

NR32 NORMA REGULAMENTADORA DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Consolidando NR

A ANENT, através da enf^a Ivone Martins, tem participado de todas as reuniões promovidas pelo Grupo de Trabalho Tripartite (GTT) com o intuito de debater e aprovar os itens da Norma Regulamentadora nº 32.

Neste, e nos próximos boletins da ANENT, estaremos apresentando um resumo de tudo o que já foi discutido, bem como, os itens que já foram aprovados pelo GTT. É importante ressaltar que, os itens ainda estão em discussão, sendo que poderão sofrer alterações:

32.1 Do objetivo e campo de aplicação (aprovado a princípio)

32.1.1 Esta Norma Regulamentadora – NR tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. (aprovado a princípio)

32.1.2 Para fins de aplicação desta NR entende-se por serviços de saúde, qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, bem como todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e docência em saúde em qualquer nível de complexidade. (aprovado a princípio)

32.2 Dos Riscos Biológicos (ainda não abordado)

32.3 Dos Riscos Químicos

32.3.1 Deve ser mantida a rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos químicos utilizados em serviços de saúde. (aprovado a princípio)

32.3.2 Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade, e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento. (aprovado a princípio)

32.3.3 É vedado o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos. (aprovado a princípio)

32.3.4 Do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA (aprovado a princípio)

32.3.4.1 No PPRA dos serviços de saúde deve constar inventário de todos os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos, com indicação daqueles que impliquem em riscos à segurança e saúde do trabalhador. (aprovado a princípio)

32.3.4.1.1 Os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos, que impliquem em riscos à segurança e saúde do trabalhador

devem ter uma ficha descritiva contendo, no mínimo, as seguintes informações: (aprovado a princípio – caput e alíneas)

a) as características e formas de utilização do produto;

b) os riscos à segurança e saúde do trabalhador e ao meio ambiente, considerando as formas de utilização;

c) as medidas de proteção coletiva, individual e controle médico da saúde dos trabalhadores;

d) condições e local de estocagem;

e) procedimentos em situações de emergência.

32.3.4.1.2 Uma cópia da ficha deve ser mantida nos locais onde o produto é utilizado. (aprovado a princípio)

32.3.5 Do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO (aprovado a princípio)

32.3.5.1 Na elaboração e implementação do PCMSO, devem ser consideradas as informações contidas nas fichas descritivas citadas no subitem 32.5.4.1.1. (aprovado a princípio)

32.3.6 Cabe ao empregador: (aprovado a princípio)

32.3.6.1 Capacitar, inicialmente e de forma continuada, os trabalhadores envolvidos para a utilização segura de produtos químicos. (aprovado a princípio)

32.3.6.1.1 A capacitação deve conter, no mínimo: (aprovado a princípio–caput e alíneas).

a) a apresentação das fichas descritivas citadas no subitem 32.5.4.1.1 com explicação das informações nelas contidas;

b) os procedimentos de segurança relativos à utilização;

c) os procedimentos a serem adotados em caso de incidentes, acidentes e em situações de emergência.

32.3.7 Das Medidas de Proteção (aprovado a princípio)

32.3.7.1 O empregador deve destinar local apropriado para a manipulação ou fracionamento de produtos químicos que impliquem em riscos à segurança e saúde do trabalhador. (aprovado a princípio)

32.3.7.1.1 É vedada a realização destes procedimentos em qualquer local que não o apropriado para este fim. (aprovado a princípio)

32.3.7.1.2 Excetua-se a preparação e associação de medicamentos para administração imediata aos pacientes. (aprovado a princípio)

32.3.7.1.3 O local deve dispor, no mínimo, de: (aprovado a princípio – caput e alíneas)

a) sinalização gráfica de fácil visualização para

identificação do ambiente, respeitando o disposto na NR-26;

b) equipamentos que garantam a concentração dos produtos químicos no ar abaixo dos limites de tolerância, estabelecidos nas NR-9 e NR-15 e observando-se o nível de ação previsto na NR-9;

c) equipamentos que garantam a exaustão dos produtos químicos de forma a não potencializar a exposição de qualquer trabalhador, envolvido ou não, no processo de trabalho, não devendo ser utilizado o equipamento tipo coifa;

d) chuveiro e lava-olhos, os quais deverão ser acionados e higienizados semanalmente;

e) equipamentos de proteção individual, adequados aos riscos, à disposição dos trabalhadores;

f) sistema adequado de descarte.

32.3.7.2 A manipulação ou fracionamento dos produtos químicos deve ser feita por trabalhador qualificado. (aprovado a princípio)

32.3.7.3 O transporte de produtos químicos deverá ser realizado considerando os riscos à segurança e saúde do trabalhador e ao meio ambiente. (aprovado a princípio)

32.3.7.4 Todos os estabelecimentos que realizam, ou que pretendem realizar esterilização, reesterilização ou reprocessamento por gás óxido de etileno, deverão atender o disposto na Portaria Interministerial nº 482/MS/MTE de 16/04/1999 e suas alterações. (aprovado a princípio)

32.3.7.5 Nos locais onde se utilizam e armazenam produtos inflamáveis, o sistema de prevenção de incêndio, deve prever medidas especiais de segurança e procedimentos de emergência. (aprovado a princípio)

32.3.7.6 As áreas de armazenamento de produtos químicos devem ser ventiladas e sinalizadas. (aprovado a princípio)

32.3.7.6.1 Devem ser previstas áreas de armazenamento próprias para os produtos químicos incompatíveis. (aprovado a princípio)

32.3.8 Dos Gases Medicinais (aprovado a princípio)

32.3.8.1 Na movimentação, transporte, armazenamento, manuseio e utilização dos gases, bem como na manutenção dos equipamentos, devem ser observadas as recomendações do fabricante, desde que compatíveis com as disposições da legislação vigente. (aprovado a princípio)

32.3.8.1.1 As recomendações do fabricante, em português, devem ser mantidas no local de trabalho, à disposição dos trabalhadores e da inspeção do trabalho. (aprovado a princípio)

32.3.8.2 É vedado: (aprovado a princípio – caput e alíneas)

a) a utilização de equipamentos em que se constate vazamentos de gás;

b) a utilização de equipamentos não projetados para resistir a pressões a que são submetidos;

c) a utilização de cilindros que não tenham a identificação do gás e válvula de segurança;

d) a movimentação dos cilindros sem a utilização dos equipamentos de proteção individual adequados;

e) a submissão dos cilindros a temperaturas extremas;

f) a utilização do oxigênio e do ar comprimido para

fins diversos aos que se destinam;

g) o contato de óleos, graxas, hidrocarbonetos ou materiais orgânicos similares com gases oxidantes;

h) a utilização de cilindros de oxigênio sem a válvula de retenção ou o dispositivo apropriado para impedir o fluxo reverso;

i) a transferência de gases de um cilindro para outro, independentemente da capacidade dos cilindros;

j) o transporte de cilindros soltos, em posição horizontal e sem capacetes.

32.3.8.3 Os cilindros contendo gases inflamáveis, tais como hidrogênio e acetileno, devem ser armazenados a uma distância mínima de oito metros daqueles contendo gases oxidantes, tais como oxigênio e óxido nitroso, ou através de barreiras vedadas e resistentes ao fogo. (aprovado a princípio)

32.3.8.4 Para o sistema centralizado de gases medicinais devem ser fixadas placas, em local visível, com caracteres indelévels e legíveis, com as seguintes informações: (aprovado a princípio – caput e alíneas)

a) nominação das pessoas autorizadas a terem acesso ao local e treinadas na operação e manutenção do sistema;

b) procedimentos a serem adotados em caso de emergência;

c) número de telefone para uso em caso de emergência;

d) sinalização alusiva a perigo.

32.3.9 Dos Medicamentos e das Drogas de Risco (aprovado a princípio)

32.3.9.1 Para efeito desta NR, consideram-se medicamentos e drogas de risco aquelas que possam causar genotoxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade e toxicidade séria e seletiva sobre órgãos e sistemas. (aprovado a princípio)

32.3.9.2 Deverá constar no PPRA à descrição dos riscos inerentes às atividades de recebimento, armazenamento, preparo, distribuição, administração dos medicamentos e das drogas de risco. (aprovado a princípio)

32.3.9.3 Dos Gases e Vapores Anestésicos (aprovado a princípio)

32.3.9.3.1 Todos os equipamentos utilizados para a administração dos gases ou vapores anestésicos, devem ser submetidos à manutenção corretiva e preventiva, dando-se especial atenção aos pontos de vazamentos para o ambiente de trabalho, buscando sua eliminação. (aprovado a princípio)

32.3.9.3.2 A manutenção consiste, no mínimo, na verificação dos cilindros de gases, conectores, conexões, mangueiras, balões, traquéias, válvulas, aparelhos de anestesia e máscaras faciais para ventilação pulmonar. (aprovado a princípio)

32.3.9.3.2.1 O programa e relatórios de manutenção devem constar de documento próprio que ficará a disposição dos trabalhadores diretamente envolvidos e da fiscalização do trabalho. (aprovado a princípio).

O documento continua na próxima edição do boletim da ANENT.

Hepatites Virais B e C

Profissionais de enfermagem do trabalho devem ter cuidados redobrados

HEPATITE C

Em suas formas clínicas, hepatite aguda e hepatite crônica não apresentam sintomatologia na maioria dos casos. O vírus da hepatite C (VHC) apresenta um período de incubação de 15 a 160 dias, e aproximadamente 80% das infecções evoluem para formas crônicas. Dentre os portadores crônicos, em torno de 75% a 85% evoluem para formas leves da doença e de 15% a 25% para formas moderadas e graves, tornando-se uma das principais causas de cirrose, insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular. A transmissão dá-se por transfusão de sangue e hemoderivados: atualmente, esta forma de transmissão é rara, devido à introdução de teste sorológico de triagem de hepatite em doadores de sangue, obrigatório no Estado de São Paulo, desde 1992 (Portaria CVS-10, de 30/06/1992, publicada no D.O.E em 1/7/1992); uso de drogas injetáveis ou inaladas: no caso de drogas injetáveis, o risco é o compartilhamento de seringas e agulhas. Drogas inaladas, como a cocaína, são fatores de risco devido à presença de ulcerações na mucosa nasal e compartilhamento dos canudos para aspiração da droga; realização de tatuagens e colocação de piercings: o risco é a utilização de instrumental e tinta contaminados; transmissão sexual: pode ocorrer, porém com menos frequência que na hepatite B; transmissão perinatal: pode ocorrer, ainda que de forma não eficiente, no momento do parto ou logo após; aleitamento materno: não há, até o momento, evidências conclusivas da transmissão por essa via, embora o vírus tenha sido encontrado no colostro e no leite “maduro”. A mãe deve ser orientada sobre os possíveis riscos, embora mínimos, salvo na ocorrência de fissuras com sangramento nos mamilos, e há uma porcentagem de casos de hepatite C em que a via de transmissão não é detectada. Não há vacina contra o vírus da hepatite C. O conhecimento das vias de transmissão e sua divulgação para a sociedade é a função que os serviços de saúde podem e devem exercer.

HEPATITE B

O vírus da hepatite B (VHB) apresenta período de incubação de 40 a 180 dias. A fase aguda da infecção pode passar despercebida devido à ausência de sintomas em mais de 80% dos casos, e podem ocorrer formas fulminantes da doença em 0,1% a 1% dos casos, com alta taxa de letalidade. O VHB é a principal causa de hepatite crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular. Cerca de 5% a 10% dos infectados na idade adulta evoluem para a forma crônica da doença, porcentagem que se eleva para 85% a 95% quando a infecção acomete neonatos. O homem é o único reservatório natural do vírus da hepatite B, portanto, o estado de portador crônico é o responsável pela disseminação da doença. É transmitido por via parenteral, sexual, percutânea e vertical, através do sangue ou fluidos corpóreos, como exsudato de feridas, sêmen, fluido vaginal e outros, de pessoas portadoras do vírus. Existe vacina contra Hepatite B e todo profissional de enfermagem em exercício, que possa entrar em contato com sangue, mesmo que em quantidade mínima.

Principais medidas de prevenção e controle

- Controle do sangue e produtos derivados do sangue e do plasma;
 - Precauções padrão com pacientes internados;
 - Vigilância epidemiológica da hepatite C;
 - Prática de sexo seguro;
 - Não compartilhamento de materiais que ofereçam risco de contágio parenteral.
- Centro de Vigilância Epidemiológica - “Professor Alexandre Vranjac” Divisão de Hepatites Virais B e C Instituto Adolfo Lutz — Laboratório de Hepatites Virais

PRÊMIO

A ABPA - Associação Brasileira de prevenção de acidentes e a ALASEHT - Associação Latino Americana de Segurança e Higiene no Trabalho de Buenos Aires conferiram à Ruth Miranda, o prêmio destaque como prevencionista brasileira que dedicou a vida profissional à saúde coletiva e do trabalhador.

AGENDA

Reuniões Científicas da ANENT/GETRAH - 2005

02 de junho de 2005
11 de agosto de 2005
20 de outubro de 2005
Assunto: a ser definido com divulgação no site em breve.

08 de dezembro de 2005
Confraternização
Rua Dona Veridiana, 298
Higienópolis - SP

Reunião do Grupo de Enfermeiros do Trabalho da Área Hospitalar - GETRAH

21 de julho de 2005
15 de setembro de 2005
17 de novembro de 2005
Tema e local a serem definidos em breve.

Acompanhe a programação pelo site da ANENT.

Dúvidas: contato através do telefone (11) 3825.8371 ou fax (11) 3666-2197 ou e-mail anent@anent.org.br

CONGRESSO

12º ENENT - 2006

Local: Auditório da UNIBAN
Rua Maria Cândida, 1813 - São Paulo - SP

Em breve estaremos divulgando a programação completa no site da ANENT.

CONGRESSO BRASILEIRO ESPECIALISTAS em ENFERMAGEM do Sacerdício à Especialização, sem perder o Humanismo

19 a 23 de setembro de 2005
Parlamento Latino americano
São Paulo
www.abesenacional.com.br

Informações (11) 5042-3428

Presidência Nacional

Presidente : Ruth Miranda de Camargo Leifert
Vice Presidente : Maria Angélica G. Guglielmi
1ª Secretária - Marinete Floriano Silva
2ª Secretária - Maria Rita Tamborlim
1ª Tesoureira - Akiko Kanazawa
2º Tesoureiro - Marcelo Brisola de Barros

Tel: (11) 3825-8371 - Fax: (11) 3666-2197
anent@anent.org.br

Representantes Estaduais

Alagoas - AL
Lea Cynthia B. Calheiros
Tel: (82) 981-6046
Fax: (82) 221-9895

Amapá - AP
Maria Borges Gome Batista
Tel Com: (96) 281-2645
Celular: (96) 9971-3596

Bahia - BA
Cristiane Magali F. dos Santos
Tel: (71) 271-1281 / (71) 9147-7712
Tel Com: (71) 350-5922

Distrito Federal - DF
Everaldo Jose da Silva
Tel Res: (61) 361-4185 / (61) 9611-1223
Pedro Izidoro Giovanetti
Tel Com: (61) 316-5112 R 5118

Espírito Santo - ES
Paulo Roberto Gonçalves de Souza
Tel (27) 3337-9859 / (27) 3235-4694
Celular: (27) 9942-9935
e-mail – paulo.rgsouza@ig.com.br

Minas Gerais - MG
Walkiria Silva M. Abreu
Tel: (31) 441-5282 / 449-7082
Celular: (31) 9957-5351

Paraíba - PB
Ana Maria O. Cavalcanti
Tel: (83) 228-2938
Tel Com: (83) 233-2188

Paraná - PR
Ricardo Martins
Tel: (43) 3323-3565 / 3321-7335
e-mail – ricardo.martins@londrina.pr.gov.br

Rio de Janeiro - RJ
Maria Yvone Chaves Mauro
Tel: (21) 2557-4020 / 2587-6356
Celular: (21) 9973-2119
e-mail – mycmauro@uol.com.br

Rio Grande do Norte - RN
Joana D'Arc de Souza Oliveira
Tel: (84) 217-1904 / 232-7589
Celular: (84) 9984-2069
e-mail – joanaenfa@hotmail.com

Rio Grande do Sul - RS
Marli Maria Loro
Tel: (55) 3332-9671
Celular: (55) 9985-6119

Santa Catarina - SC
Jadilson Serpa dos Santos
Tel: (47) 425-5180
Tel Trab: (47) 441-2230

ANENT

ASSOCIAÇÃO NACIONAL
DE ENFERMAGEM DO TRABALHO

Rua Paraguaçu, 244/151 - São Paulo - SP - CEP 05006-010
Fone (11) 3825-8371 - Fax (11) 3666-2197 - e-mail: anent@anent.org.br
www.anent.org.br

ANENT
ASSOCIAÇÃO NACIONAL
DE ENFERMAGEM DO TRABALHO

CONSOLIDADO
Grupo de Trabalho
Tripartite da NR-32
Hepatites Virais B e C

BOLETIM INFORMATIVO

IMPRESSO

janeiro-março/2005
ISSN 1806-051X