

PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM ENFERMAGEM DO TRABALHO

MAPA DE RISCO DA CLÍNICA CIRÚRGICA

DE UM HOSPITAL PÚBLICO

MAP OF RISK OF the SURGICAL CLINIC
OF A PUBLIC HOSPITAL

Autor (1). DAHER, Maria José E. (2)

(1) *Pós-graduando em Enfermagem do Trabalho*

(2) *Professor Mestre em Enfermagem da Unigranrio. Coordenadora da pós-graduação em Enfermagem do Trabalho.*

RESUMO

O presente artigo científico é um trabalho de final de curso da pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem do Trabalho da Unigranrio em parceria com um hospital público. É um produto de visita técnica realizada na clínica cirúrgica do hospital em dezembro de 2008, com a finalidade de montar o mapa de risco da unidade, onde foi realizada a análise qualitativa do ambiente e do processo de trabalho, por intermédio da observação direta. Os dados obtidos foram confrontados com as NRs (normas regulamentadoras) e outras literaturas específicas da saúde ocupacional, culminando na criação do mapa de risco da clínica cirúrgica.

Palavras-chave: mapa de risco, clínica cirúrgica, saúde, trabalhador.

ABSTRACT

The present scientific article is a work of end of course of the after-graduation in nursing of the work of the Unigranrio in partnership with a public hospital. It is a visit product technique carried through in the Surgical Clinic of the hospital in December of 2008, with the purpose to mount the map of risk of the unit, where it was carried through analyzes it qualitative of the environment and the process of work for intermediary of the direct comment. The gotten data had been collated with NRs and other specific literatures of the occupational health, culminating in the creation of the map of risk of the surgical clinic.

Key words: map of risk, clinical, surgical, health, worker.

1 INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é, por natureza, extremamente insalubre ao trabalhador. Suas instalações oferecem todos os tipos de risco, como qualquer outro ambiente de trabalho, sendo estes agravados pelo contato direto e contínuo com seres humanos adoecidos, bem como, pelos riscos resultantes da terapêutica específica e apropriada para cada usuário. Como não poderia ser diferente, a clínica cirúrgica está inserida nesse contexto, estando os trabalhadores deste ambiente, necessitados de todos os cuidados, inerentes à preservação da saúde. As avaliações dos riscos, que envolvem o ambiente e processos de trabalho, são essenciais, indispensáveis e obrigatórias, para que se possa planejar e executar medidas preventivas, conforme a legislação em saúde do trabalhador.

Este estudo tem como objetivo montar o mapa de risco da clínica cirúrgica, de um Hospital Público, utilizando uma metodologia qualitativa através da observação direta.

De acordo com MINAYO

Esse tipo de pesquisa (qualitativa) não pode basear-se no critério numérico, para poder garantir sua representatividade... A amostragem boa é aquela que possibilita abranger a totalidade do problema investigado em suas múltiplas dimensões. (1995:43).

A observação direta permite avaliar, não só o ambiente, mas todo o processo de trabalho, suas minúcias e como ele realmente ocorre em tempo real, corroborando com a pesquisa na obtenção de dados inerentes a atividade humana no setor ocupacional. Esse microcosmo, homem/ambiente de trabalho, é um campo fértil para as ações em saúde do trabalhador e, ao mesmo tempo, extremamente carente dessas ações. A prática do dia-dia e vários estudos mostram que o desequilíbrio na

saúde do profissional pode levá-lo a se ausentar do trabalho (absenteísmo), gerando licenças por auxílio-doença e a necessidade, por parte da organização, de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novo treinamento, entre outras despesas, além da queda da qualidade dos serviços prestados e do nível de produção. Segundo a previdência social, foram registrados no ano de 2006, no INSS, cerca de 503,9 mil acidentes de trabalho, um aumento de 0,8 % comparado com 2005. Portanto, as justificativas desse estudo são mais do que pertinentes, pois apontam a importância e a legitimidade do mesmo.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA

A clínica cirúrgica, no Hospital em questão, ocupa um andar de aproximadamente 1.200 metros quadrados (todo o quarto andar). Neste ambiente, estão lotados 89 (oitenta e nove) trabalhadores e uma equipe multiprofissional que realiza suas atividades regularmente. Destes, 56 (cinquenta e seis) trabalhadores de enfermagem, entre eles enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem com uma jornada de trabalho de 24 (vinte e quatro) horas semanais, distribuídos na média de 7 a 8 (sete a oito) trabalhadores por plantão, que realizam 12 (doze) horas de atividades no período diurno e 12 (doze) horas no período noturno, em 7 (sete) plantões fixos na semana.

Há, ainda, 33 (trinta e três) trabalhadores restantes, que se dividem, respectivamente, em ordem quantitativa: 22 (vinte e dois) profissionais médicos, realizando uma jornada de trabalho de 12 (doze) horas semanais; 08 (oito) funcionários da limpeza, trabalhando na escala 12 (doze) por 36 (trinta e seis) horas, divididos entre os períodos diurno e noturno. Na jornada de 40 (quarenta) horas semanais, do período diurno, há 01 (uma) coordenadora de enfermagem e 01 (uma) funcionária administrativa e, ainda, dividindo a jornada de 24 (vinte e quatro) horas no período de segunda a sexta, trabalha 01 (uma) funcionária diarista.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO

Em sua ampla extensão, a clínica cirúrgica abriga 15 (quinze) enfermarias com a capacidade para internação de 44 (quarenta e quatro) usuários do serviço de saúde. Em cada enfermaria há uma pia para lavagem de mãos e um banheiro individual contendo pia, privada e box. A clínica cirúrgica acomoda também uma sala

de pequenas cirurgias; uma sala dos médicos; uma sala da coordenação de enfermagem; um estar de enfermagem; um posto de enfermagem com ambiente reservado, contendo estantes onde se estocam materiais de consumo, refrigerador para manutenção de insumos, bancada de inox com pia e armário de vidro, acomodando medicamentos. O balcão onde são realizados procedimentos burocráticos e onde ficam acomodados os prontuários dos usuários internados, delimita o acesso do público ao posto de enfermagem, servindo também como balcão de informação. Dentro do espaço físico da clínica, há ainda um expurgo; um espaço para acomodar hampers; dois banheiros para uso de funcionários e um banheiro público para visitantes. Há, também, acesso para quatro elevadores e uma escadaria com porta corta fogo em cada extremidade do corredor principal.

4 FLUXO DE LEVANTAMENTO DE RISCOS DO AMBIENTE E PROCESSOS DE TRABALHO

O Mapa de Risco, proposto pelos operários italianos no final da década de 60, na metodologia que ficou internacionalmente conhecida como Modelo Operário, é a expressão gráfica da distribuição dos riscos ocupacionais em um processo de trabalho particular. Utilizando círculos com diferentes cores e tamanhos, o mapa resume os riscos presentes nos locais de trabalho. As cores dos círculos indicam os grupos de riscos, segundo sua natureza (marrom - biológico, vermelho - químico, verde - físico, amarelo – ergonômico, e azul – risco mecânico ou de acidente) e o tamanho indica a importância destes riscos no local de trabalho (FACCHINI et al.,1997).

O fluxo de levantamento de riscos foi iniciado pelas enfermarias, onde constatou-se, em sua maioria, rachaduras e/ou infiltrações com proliferação de fungos em forros de gesso e paredes, sendo que, algumas, necessitam de reformas urgentes, pois apresentam grande risco de queda e conseqüente acidente. A sala de coordenação de enfermagem apresenta o mesmo problema. De acordo com a NR 3 que dispõe sobre embargo ou interdição: considera-se grave e iminente risco toda condição ambiental de trabalho que possa causar acidente do trabalho ou doença profissional com lesão grave à integridade física do trabalhador. Diz ainda, que a interdição poderá ser total ou parcial, e poderá ser requerida junto ao órgão

competente, pelo agente da inspeção do trabalho ou entidade sindical (SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, 2008).

Ainda nas enfermarias, os porta-papéis toalha e saboneteiras estão quebrados. Algumas lixeiras não estão abrindo em resposta ao acionamento de pedal, sendo necessário usar as mãos para abri-las. Percebe-se que, após a troca de roupas de cama, os funcionários de enfermagem carregam nos braços, pelo corredor, as roupas sujas até o espaço onde ficam acomodados apenas 02 (dois) hampers abarrotados de roupas para as 15 (quinze) enfermarias. A NR 15 da Portaria n. 3.214/78 que dispõe sobre atividades e operações insalubres, orienta sobre medidas de controle, na exposição a agentes biológicos para minimizar os riscos, dentre as quais destacam-se: lavar as mãos após o contato com todo e qualquer paciente; observar sempre as normas de Vigilância Sanitária.(SALIBA, 2004).

O estar de enfermagem é pequeno, apresenta infiltração no forro com proliferação de fungos e é mal arejado, devido ao não funcionamento regular do ar condicionado que é antigo. Foi constatado, ainda, acúmulo de água em sua base com possível transbordamento nos dias de chuva. Conforme as diretrizes vigentes, nos locais de trabalho a ventilação artificial é obrigatória sempre que a natural não preencher as condições de conforto térmico, excluindo-se assim o risco físico (art.176 da CLT. In: SALIBA, 2004). No item “condições ambientais de trabalho” da NR 17, que dispõe sobre ergonomia, está estabelecido o índice de temperatura efetiva entre 20° (vinte) e 23° C (vinte e três graus centígrados) e a umidade relativa do ar não inferior a 40 % (SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, 2008).

No posto de enfermagem, muitos funcionários não alcançam a prateleira superior de estoque de materiais, sendo assim, improvisam objetos para subir ou utilizam a estante inferior para servir de apoio, pois não há uma escada para esse fim. Na bancada, foram observados trabalhos repetitivos e contínuos, como o manuseio de seringas, medicamentos e equipos. No horário de visita, o enfermeiro não conseguiu dar continuidade à atividade burocrática de manipulação de documentos, devido à grande demanda de solicitação de informação por parte dos visitantes. Em pesquisa realizada pelo Datafolha a respeito das lesões por esforços repetitivos e das doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/Dort) foi demonstrado que existe uma relação entre a combinação de fatores, como o excesso de horas trabalhadas, o ritmo acelerado do trabalho, ausência de pausas, a manutenção de postura inadequada, a pressão por aumento de produtividade, entre outros, e o surgimento de LER/Dort e de sintomas relacionados (O'NEILL, 2003).

Foi observada também, a manipulação de antibióticos sem o EPI (equipamento de proteção individual), com conseqüente exposição à aerosol. É de obrigação do empregador, segundo o subitem 6.6 da NR-06 que dispõe sobre EPI, adquirir equipamento adequado ao risco de cada atividade; exigir seu uso; fornecer ao trabalhador; orientar e treinar sobre o uso; substituir quando necessário. Além disso, é de obrigação dos empregados conforme o subitem 6.7 desta NR, usar o equipamento para a finalidade a qual se destina; responsabilizar-se pela guarda etc. (SALIBA, 2004).

Só havia um recipiente para descarte de material perfuro- cortante, sendo que este já estava transbordando. Foi constatado, através de registros, que a maior incidência de acidentes ocorre com os perfuro-cortantes. Conforme a Constituição do Estado do Rio de Janeiro, seção II da saúde, Art. 290, ao Sistema Único de Saúde compete: desenvolver ações visando à segurança e a saúde do trabalhador, mediante medidas que visem a eliminação de riscos de acidentes, doenças profissionais e do trabalho, e que ordenem o processo de trabalho para esse fim... (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

No setor em estudo, há um filtro de água elétrico que não funciona. O banheiro de funcionários, ao lado da sala da coordenação, e o banheiro de visitantes não possuem saída de aeração, mantendo seus ambientes internos úmidos e abafados. Segundo a NR 24, que determina as condições sanitárias de conforto nos locais de trabalho: deve-se proporcionar a todos os trabalhadores disponibilidade irrestrita e próxima de água potável e, atendendo ainda esta NR, as instalações sanitárias deverão ser ventiladas (SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, 2008).

Não foi possível o acesso à copa desativada. Nas demais instalações, não foram detectadas alterações estruturais.

No setor pesquisado estão internados usuários de clínica médica, ortopédica e custodiados. A implantação do conceito de hotelaria no ambiente hospitalar dinamizou o fluxo de atendimento, porém, provocou uma descaracterização da clínica cirúrgica com a internação de usuários que necessitam de procedimentos de outras clínicas. A demanda inespecífica aumenta os riscos para o trabalhador da clínica cirúrgica, bem como, em função da natureza do risco, concentração ou intensidade e tempo de exposição ao mesmo. A NR 9, que dispõe sobre o programa de prevenção de riscos ambientais, estabeleceu a obrigatoriedade de identificar os riscos que são capazes de causar danos à saúde desse trabalhador (HOKERBERG, 2006).

Segue no quadro 1 algumas doenças relacionadas a riscos encontrados, conforme o Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001):

Quadro 1

Doenças e síndromes relacionadas aos riscos encontrados.

Grupo de risco	Doenças e síndromes relacionadas	Áreas
<ul style="list-style-type: none"> • Biológico 	<ul style="list-style-type: none"> • HIV, Hepatite B e C, Tuberculose, outras infecções bacterianas 	<ul style="list-style-type: none"> • Todas
<ul style="list-style-type: none"> • Químico 	<ul style="list-style-type: none"> • Queimaduras de pele e mucosas, dermatite de contato, alergias respiratórias, intoxicações, alterações morfológicas de células do sangue, conjuntivites químicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Expurgo, Posto de Enfermagem, Enfermarias
<ul style="list-style-type: none"> • Físico 	<ul style="list-style-type: none"> • Estresse, ansiedade, e irritabilidade devido a desconforto térmico 	<ul style="list-style-type: none"> • Todas, com exceção da Sala dos Médicos
<ul style="list-style-type: none"> • Ergonômico 	<ul style="list-style-type: none"> • Estresse, dores osteoarticulares e musculares, tendinite • Alergias respiratórias por odores fortes e desagradáveis, náusea, vômitos, cefaléia • Varizes de membros inferiores 	<ul style="list-style-type: none"> • Todas • Expurgo, Sanitários e Enfermarias • Todas
<ul style="list-style-type: none"> • Acidentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Com perfuro-cortantes • Traumatismo • Choques e queimaduras por eletricidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Todas • Todas • Estar de Enfermagem (ar condicionado)

5 LEITURA DO MAPA DE RISCO

Conforme podemos verificar no quadro 2 (MAPA DE RISCO), a Clínica Cirúrgica é um campo fértil para investir em promoção e prevenção na área da saúde do trabalhador. Seu mapa demonstra todos os riscos e graus variáveis do mesmo.

No que refere-se à exposição, apesar de cada categoria profissional se alocar em um determinado posto específico, os riscos a que os mesmos estão expostos, não se limitam a estes postos (posto de enfermagem, sala dos médicos, expurgo, coordenação de enfermagem), já que a ação da equipe multiprofissional é entrelaçada, flutuante e contínua em todo o setor, com raras exceções. Como

exemplo de ação entrelaçada e flutuante: todos atuam nas enfermarias e tem acesso ao posto de trabalho específico de uma determinada categoria. Como exemplo de exceção: o médico não precisa entrar no estar de enfermagem .

Para facilitar a leitura do mapa sua legenda está anexada na parte inferior do mesmo, contendo as cores dos riscos, os graus de riscos, e a definição de símbolos e abreviações.

O Mapa de Risco da Clínica Cirúrgica, apresentado no quadro 2 através desse estudo, é uma ferramenta indispensável, para atuar “cirurgicamente” de forma efetiva e consciente na saúde do trabalhador. Dá condições para a elaboração e execução de medidas preventivas, de promoção e de proteção da saúde (educação continuada, uso de equipamento de proteção individual, aquisição de equipamentos específicos para o trabalho e ou manutenção, pequenos reparos estruturais, obras etc...). Dessa forma, o trabalhador estará protegido dos riscos aos quais está frequentemente exposto, podendo contribuir de forma positiva com melhor qualidade dos serviços prestados neste setor, que é de grande importância como qualquer outro dentro da estrutura hospitalar, pois o macro depende do micro para ser grande!

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pretendeu-se, nesse trabalho realizar o Mapa de Risco da Clínica Cirúrgica de um Hospital Público. Para satisfazer este objetivo optou-se pela observação direta, no levantamento dos riscos ambientais e entendimento do processo de trabalho como um todo. O resultado obtido satisfaz plenamente os requisitos de objetividade que pretendia atingir. Ele também constituirá uma ferramenta útil, de referência freqüente para implementação de ações no que diz respeito à saúde do trabalhador, sendo obrigatória a atualização anual do mesmo pelo empregador conforme a legislação vigente.

7 REFERÊNCIAS

- BOFF, Leonardo. Saber Cuidar: Ética do humano - compaixão pela terra. 10^a ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- FACCHINI, Luiz Augusto; DALL'AGNOL, Marinel Mór; FASSA, Anaclaudia Gastal & LIMA, Rosângela da Costa. Ícones para mapas de risco: uma proposta construída com os trabalhadores. Cadernos de Saúde Pública, 1997. Disponível em: < www.scielosp.org/ > Acessado em: janeiro, 2009.
- HOKERBERG, Yara Hahr Marques et al. O Processo de construção de mapas de risco em um hospital público. Disponível em: Ciência e Saúde Coletiva, 11(2): 503-513, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Legislação em Saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador. 2^a ed. rev. e ampl., Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.
- O'NEILL, Maria José. Ler/Dort: Lesões por Esforço Repetitivo/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – O Desafio de Vencer. São Paulo, SP: Madras, 2003.
- SALIBA, Tuffi Messias. Curso Básico de Segurança e Higiene Ocupacional. São Paulo, SP: LTr, 2004.
- SARAIVA, Editora; PINTO, Antonio Luiz de Toledo; WINDT, Márcia Cristina Vaz dos Santo & CÉSPEDES Livia. Segurança e Medicina do Trabalho. São Paulo, SP: Saraiva, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Doenças Relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.