

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Centro de Ciências da Saúde
Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva
Curso de Especialização sobre Gestão das Políticas de DST/Aids,
Hepatites Virais e Tuberculose

Augusto Frederico Pereira Queiroz

**PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
SOBRE PRECAUÇÕES PADRÃO E PRECAUÇÕES DE
AEROSSÓIS PARA OS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO
FRANCISCO DE ASSIS SANTANA DO ARAGUAIA
PARÁ**

Natal/RN
2017

Augusto Frederico Pereira Queiroz

**PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
SOBRE PRECAUÇÕES PADRÃO E PRECAUÇÕES DE
AEROSSÓIS PARA OS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO
FRANCISCO DE ASSIS SANTANA DO ARAGUAIA
PARÁ**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização sobre Gestão das Políticas de DST/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Orientador: Maria Ângela Fernandes Ferreira

Natal/RN
2017

Resumo

A rotina dos trabalhadores de enfermagem, em especial no ambiente hospitalar, representa exposição, a riscos ocupacionais intrínsecos ao processo de trabalho. Sempre que há presença de risco faz-se necessário a adoção de medidas de proteção individuais ou coletivas. Isso implica em programar mudanças no ambiente de trabalho e quando estas, tecnicamente, são inviáveis torna-se obrigatório o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's e Equipamentos de Proteção Coletiva - EPC, como meio de controle do risco no local de trabalho. Nesse contexto, os trabalhadores, potencialmente expostos, necessitam ter ciência da presença dos fatores de risco em seu ambiente laboral, possuir instrumentalização e ter atitude pró ativa acerca dos mesmos, na perspectiva de evitar agravos para sua saúde. Sendo assim, este projeto de intervenção tem como objetivo geral, Desenvolver uma proposta de educação fortalecer as praticas de realização das rotinas de precaução padrão, precaução de contato e precaução de aerossóis e a utilização de forma efetiva dos EPI's e também baseado nas necessidades observada diante dos riscos de complicações no quadro de saúde dos trabalhadores de enfermagem do Hospital Municipal São Francisco de Assis – HMSFA. A proposta deste Projeto de Intervenção baseia-se na necessidade aprimoramento do cuidado com os pacientes admitidos nesta instituição; para tanto os trabalhadores envolvidos com esta proposta serão os profissionais de enfermagem sendo 07 enfermeiros, 27 técnicos, totalizando 34 profissionais que estão em contato diretos com todos os pacientes desde o momento de sua admissão até a alta médica. Espera-se com esse projeto enfatizar para estes trabalhadores a importância do uso obrigatório de EPI e das rotinas sobre precauções de contato, apresentar um diagnóstico da situação de segurança ao quais estes estão expostos e por fim propor soluções preventivas e encaminhar sugestões para gestores do município, e com isso diminuir os casos de acidentes e trabalho e conseqüentemente os números de atestados médicos.

Descritores: Saúde do trabalhador, Educação continuada e Tuberculose.

Sumário

Resumo.....	3
1. Introdução.....	5
2. Objetivos.....	9
2.1. Objetivo Geral.....	9
2.2. Objetivos Específicos.....	9
3. Método.....	10
3.1. Cenário do projeto de intervenção.....	10
3.2. Elementos do Plano de Intervenção.....	10
3.3. Fragilidades e Oportunidades.....	11
3.4. Processo de Avaliação.....	11
4. Considerações Finais.....	12
5. Referências.....	13
Apêndices.....	15

1. Introdução

A **tuberculose (TB)** - chamada antigamente de "**peste cinzenta**", e conhecida também em português como **tísica pulmonar** ou "**doença do peito**" - é uma das doenças infecciosas documentadas desde mais longa data e que continua a afligir a Humanidade nos dias atuais. É causada no homem e em outros animais por diferentes espécies do gênero *Mycobacterium*. A espécie que mais transmite ao homem é o *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como *bacilo de Koch*, embora outras espécies também possam o fazer, como *Mycobacterium bovis* e *Mycobacterium avium*. Estima-se que a bactéria causadora tenha evoluído há 50 000 anos, a partir de outras bactérias do gênero *Mycobacterium*.

A tuberculose é considerada uma doença socialmente determinada, pois sua ocorrência está diretamente associada à forma como se organizam os processos de produção e de reprodução social, assim como à implementação de políticas de controle da doença. Os processos de produção e reprodução estão diretamente relacionados ao modo de viver e o trabalho do indivíduo.

Em diversos países, houve a ideia de que por volta de 2010 a doença estaria praticamente controlada e inexistente. No entanto, o advento do HIV/AIDS, mudou drasticamente esta perspectiva. No ano de 1993, em decorrência do número de casos da doença, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou estado de emergência global e propôs o DOTS (Tratamento Diretamente Supervisionado) como estratégia para o controle da doença.

O Brasil ocupa o 16º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose (TB) no mundo (TEIXERA, 2006). Estima-se uma prevalência de 50 milhões de infectados com cerca de 96.000 casos novos e 5.000 óbitos ocorrendo anualmente (BRASIL, 2005). Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (Sinan), a cada ano cerca de 80.000 casos novos são notificados (incidência de 40,8 por 100.000 habitantes) (BRASIL, 2006), representando 35% da carga de TB da região das Américas (BRASIL, 2005).

Os trabalhadores da saúde que atuam em instituições hospitalares estão expostos a uma multiplicidade de riscos que podem afetar diretamente a sua saúde e o seu bem estar. (PEREIRA et al, 2011). Entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e a vigilância sanitária, à promoção e proteção a saúde dos mesmos, bem como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. (BRASIL, 2011).

Entre os profissionais de saúde, os que estão mais suscetíveis aos riscos de contrair qualquer enfermidade estão os trabalhadores de Enfermagem, sendo que este é o maior grupo individualizado de trabalhadores de saúde; prestadora de assistência ininterrupta, 24 horas por dia; executora de cerca de 60% das ações de saúde; a categoria que mais entra em contato físico com os doentes. No Brasil, a força de trabalho da enfermagem é constituída de mais de um milhão de pessoas. São enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atendentes e auxiliares operacionais de serviços diversos à mercê de condições de trabalho capazes de ameaçar a própria sobrevivência da profissão. (CARVALHO & MAGALHÃES, 2013).

Dreher e Marisco (2010) comentam que o processo de trabalho em enfermagem sofreu transformações em decorrência do modelo capitalista que tem como principal característica a produtividade. Após a sistematização do processo de trabalho, o trabalhador passou a desempenhar suas atividades de maneira que a sua rotina se tornou desgastante. O modo como a mesma é organizada, a hierarquia e o individualismo são fatores que contribuem para o seu sofrimento. Assim, torna-se de extrema relevância que os profissionais de enfermagem estejam informados sobre os fatores de riscos aos quais estão expostos diariamente no seu ambiente de trabalho no caso deste projeto de intervenção, enfatizar os riscos biológicos. Também é necessário que as instituições formulem e programem políticas de proteção à saúde visando à redução e eliminação do adoecimento e morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como o aprimoramento da assistência à saúde dos trabalhadores.

Nesse sentido, Dreher e Marisco (2010) asseguram que o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, o cuidado ao manusear medicações e lavagem correta das mãos e princípios de assepsia são técnicas do autocuidado e maneiras de prevenir danos à saúde do trabalhador de enfermagem que tanto se dedica à saúde dos outros sem se importar com a sua própria integridade.

As ações preventivas em saúde do trabalhador é uma busca constante, que necessita de mais investimento com o objetivo de melhorar as condições de trabalho, proporcionar um ambiente saudável, ampliar o conhecimento dos riscos e reduzir o índice de doenças com os profissionais de enfermagem. Diante do exposto, o presente estudo buscou implantar uma proposta de educação permanente em saúde sobre as precauções padrão, precauções de contato e precauções de aerossóis, a fim de prevenir o adoecimento dos trabalhadores de enfermagem em um Hospital Municipal São Francisco de Assis - HMSFA, aos quais estão expostos na sua atividade laboral. A escolha dessa temática deu-se em função da percepção de que o trabalhador que presta assistência em saúde, direta ou indiretamente, demonstra preocupar-se muito com o cuidado e bem estar do cliente e pouco com a sua própria saúde.

Perante esta análise surgiu o projeto de intervenção do curso de Especialização em Gestão das Políticas de DST/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, onde faz se necessário desenvolver uma ação com base em nossa realidade de trabalho, que seja benéfico a sua intervenção para o nosso cotidiano, que sua implantação seja possível e que traga vantagens para o processo de trabalho e para saúde do trabalhador. Nesse contexto, os trabalhadores, potencialmente expostos, necessitam ter ciência da presença dos fatores de risco em seu ambiente laboral, possuir instrumentalização e ter atitude pró ativa acerca dos mesmos, na perspectiva de evitar agravos para sua saúde. Sempre usando em suas atividades diárias questionamentos como: E que é a Tuberculose? Quais as principais complicações da doença? A partir do momento que inicia o tratamento a doença ainda é transmissível? Qual a o principal risco que tenho ao entrar contato direto co o paciente sem o uso dos EPI's? Qual o entendimento do trabalhador quanto às normas e uso de medidas de

segurança no ambiente de trabalho? Os questionamentos levantados irão favorecer uma postura qualificada dos profissionais para com os pacientes.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral:

Desenvolver nos profissionais de enfermagem que trabalham na instituição um pensamento crítico sobre a necessidade de desempenhar a rotina de isolamento de contato e utilização de EPI's, e com isso diminuir e evitar possíveis danos a saúde destes trabalhadores.

2.2. Objetivos Específicos

Apresentar aos profissionais um protocolo sobre: Precaução padrão, precaução de contato e precauções de aerossóis;

Propor novas práticas no que diz respeito ao contato com pacientes;

Manter em locais de fácil visualização folhas com indicação sobre as precauções e uso de EPI;

Expor para os trabalhadores os riscos em que eles estão em contato direto ao lidar com os pacientes dentro do Hospital Municipal São Francisco de Assis;

Implantar junto instituição um protocolo de precauções;

Sensibilizar os gestores sobre a importância em disponibilizar para equipe de enfermagem, materiais básicos de proteção individual e coletiva;

3. Método

3.1. Cenário do projeto de intervenção

O Projeto de Intervenção será realizado no Hospital Municipal São Francisco de Assis – HMSFA, localizado na cidade de Santana do Araguaia Região Sul do Pará, com área territorial de 11.591,493 km², e densidade demográfica 4,84 (hab/km²) e uma estimativa populacional de 68.934 habitantes (IBGE 2016) uma dupla fronteira com o município de Vila Rica – MT e Caseara TO e porta de entrada para demais regiões do estado do Pará, sendo o único hospital no município e conta com apenas 30 leitos para internação, sendo que 06 são destinados a pediatria, 04 para clínica cirúrgica, 19 para clínica médica e 01 para psiquiatria. Este também realiza atendimento de urgência e emergência por 24hs, totaliza 250 internações mês, com uma média de atendimento 100 pessoas. No que diz respeito aos participantes que serão beneficiados com a realização deste projeto, serão os profissionais de enfermagem sendo: 27 técnicos de enfermagem e 07 enfermeiros totalizando 34 trabalhadores.

3.2. Elementos do Plano de Intervenção

O Projeto de Intervenção será apresentado à Direção do Hospital e ao Secretário Municipal de saúde e após ser levado ao conhecimento destes, será convocada uma reunião com todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem da instituição onde estes ficaram cientes da proposta de implantação do protocolo de precauções e que os principais envolvidos são os profissionais de enfermagem, portanto a capacitação dos profissionais se dará em duas etapas, na primeira com todos os enfermeiros e na segunda com todos os técnicos de enfermagem.

3.3. Fragilidades e Oportunidades

Das fragilidades do projeto podemos destacar a falta de vontade dos profissionais em participar de mais uma capacitação, onde o primeiro questionamento será “o que vamos ganhar com isso a não ser o aumento do trabalho”, além da falta de materiais como um simples uma caixa de perfuro-cortante, dificuldades como a falta de estrutura física na unidade como pelo fato de não termos um leito de isolamento adequado ou uma sala de reuniões estas por sua vez são realizadas na recepção do Raio-x, bem como vimos são tantas as fragilidades que poderia passar horas descrevendo-as.

Das oportunidades podemos iniciar, falando de uma gestão que está disposta a proporcionar melhores condições de trabalho para os profissionais da instituição, equipe de enfermagem mais coesa durante a realização de procedimento e no contato com os pacientes, custo benefício, pois teremos menos profissionais acometidos por doenças relacionadas ao trabalho.

3.4. Processo de Avaliação

O objetivo deste projeto é a capacitação dos profissionais e implantação de um protocolo de precauções de contato com os pacientes, expondo para toda equipe de enfermagem os riscos de contaminação aos quais podem estar sendo submetidos, mediante a não padronização das rotinas no que se refere ao contato com os pacientes tuberculínicos. Sabemos que também é importante avaliar a ação realizada e proporcionar oportunidades para reflexão, discussões críticas sobre tema neste contexto. Para isto se concretizar ao final de cada oficina será realizado um momento com rodas de conversas, espaço destinado para interação e avaliação do conhecimento onde os saberes serão misturados. Desta forma a avaliação dos conteúdos ministrados, foi pensada em uma situação não formal de papel e caneta e perguntas, mas algo dinâmico que estimule o diálogo e com isto o exercício reflexivo do conteúdo.

Durante o período de implantação deste trabalho os treinamentos serão constantes envolvendo a equipe de enfermagem, sendo que as oficinas serão de no máximo 30 minutos por dia, nos dois turnos e terão o apoio dos coordenadores da equipe, seguindo um cronograma pré-estabelecido, dirigido às necessidades específicas do grupo e elaborado de modo a obter uma mudança permanente na prática cotidiana de suas atividades laborais, que inclua novos hábitos e posturas seguras, na qual inclua a valorização e a integração efetivas das medidas de prevenção.

4. Considerações Finais

A partir desse estudo espera-se trazer ao âmbito da saúde do trabalhador questionamentos relativos aos riscos sobre contaminação e proliferação do bacilo de Koch, no local de trabalho, fazer um diagnóstico da situação de segurança e saúde no HMSFA e propor soluções preventivas.

Encaminhar sugestões para gestores do município, visando à política e promoção da saúde, da equipe de enfermagem, de forma íntegra, saudável e segura. Diante desta explanação, podemos concluir que alguns fatores já fomentam a nossa expectativa e serão fundamentais para darmos um salto sobre a saúde do trabalhador, dentre elas assim podemos citar: diminuir a quantidade de atestados médico, melhorar o ambiente de trabalho, aperfeiçoar as relações e processos de trabalho com a criação das rotinas e protocolos, e uma equipe de enfermagem engajados com as medidas para adesão ao uso de EPIS. Por outro lado existem também certas dificuldades como: falta de material para proteção EPIS, financeiro: pois o relato dos gestores e que os repasses foram diminuídos, estrutura física: as instalações físicas do hospital são as mesmas utilizadas desde sua inauguração em 1996.

Contudo, penso que ao final de tudo, o que ficara será a importância de ter promovido um espaço no local de trabalho em que foi passível discutir os problemas, seus efeitos para a saúde, a necessidade de mudanças de padrões e atitudes cristalizadas. Para equipe, ficará o desafio de continuar tal exercício a cada dia. E o grande sonho será tentar melhorar o cotidiano de trabalho e a saúde de quem lá trabalha é o que eu espero.

5. Referências

- 1 - Teixeira GM. Tuberculose na América do Sul: a posição do Brasil. Boletim de Pneumologia Sanitária 2006;14:133-134.
- 2 - Dye C. The burden of TB and case detection rates in Brazil, 1990 to 2005: An explanation of the WHO estimates. No prelo.
- 3 - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica. Sistema de Informação de Mortalidade. [acessado em 10 março. 2017, para informações de 2005]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?_sim/cnv/obtbr.def.
- 4 - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Brasil; 2006.
- 5 - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mecanismo de Coordenação do Brasil. Fortalecimento da estratégia TS-DOTS em Grandes Centros Urbanos com Alta Carga de Tuberculose no Brasil. Quinta Chamada para Propostas do Fundo Global. Brasil; 2005.
- 6 - PEREIRA, Guêdijany Henrique et al. Saúde ocupacional: um estudo sobre o conhecimento da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. **FIEP Bulletin On-line**, v. 81, n. 1, 2011.
- 7 - BRAZIL. Law No. 8080. (09.19.1990, art 6, § 3). Brasilia in 1990. [Acessado em 14 março, 2017]. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>
- 8 - Brazilian Association of Nursing - ABEN. Primer of professional nursing: health, safety and good job conditions. ABEN, Rio de Janeiro, 2006. [Acessado em 20, março 2017]. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/cartilha.pdf>.
- 9 - CARVALHO, Clecilene; MAGALHÃES, Sérgio. Quem cuida do cuida [dor]: principais fatores que interferem na saúde dos profissionais de enfermagem, uma visão biopsicossocial. **Rev. pesquis. cuid. fundam.(Online)**, v. 5, n. 3, p. 122-131, 2013.
- 10 - DREHER ACP, Marisco, NS. Doenças ocupacionais: um enfoque nos profissionais de enfermagem da hemodiálise. Anais do Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão, XIII Amostra de Iniciação Científica, VIII Mostra de Extensão da UNICRUZ; 2010, Cruz Alta, Brasil.

11 - MORAIS, Evelyn Nascimento et al. The importance of continuing education in the prevention of occupational risks for nurses who handle antineoplastic drugs. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online** , v. 3, n. 2, p. 1822-1826, 2011.

12 - Brazilian Association of Nursing - ABEN. Primer of professional nursing: health, safety and good job conditions. ABEN, Rio de Janeiro, 2006. [Acessado em 22 março 2017]. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/cartilha.pdf>