



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Mucio Correia, Laiane; dos Santos Campos, Ana Paula; Ferreira Martins, Beatriz; Felix de Oliveira, Madga Lúcia
VIGILÂNCIA DE EFEITOS ADVERSOS DE SANEANTES EM TRABALHADORES HOSPITALARES:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 26, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 442-450
Universidade de Fortaleza
Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40829885019>

- Como citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

VIGILÂNCIA DE EFEITOS ADVERSOS DE SANEANTES EM TRABALHADORES HOSPITALARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Surveillance of adverse effects of sanitizers among hospital workers: an experience report

Vigilancia de efectos adversos de saneantes en trabajadores hospitalarios: un relato de experiencia

Relato de Experiência

RESUMO

Objetivo: Relatar como acontece a vigilância epidemiológica da intoxicação por saneantes utilizando o método de busca ativa de trabalhadores hospitalares que sofreram efeitos adversos. **Síntese dos dados:** Relato das atividades de extensão universitária desenvolvidas no Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá (CCI/HUM), no período de 2010 a 2011, a partir da aplicação da tríade educação-vigilância-assistência. Participaram do estudo 25 trabalhadores hospitalares que sofreram efeitos adversos de saneantes. A coleta de dados se deu através de pesquisa documental, análise dos relatórios mensais e fichas de notificação de efeitos adversos. Em seguida, utilizou-se uma entrevista semiestruturada com os sujeitos do estudo. Os dados foram comparados com a literatura, e os resultados, apresentados em três momentos: descrição do processo de busca ativa, exposição do cenário de concepção e execução da experiência, e análise conclusiva da experiência. As principais queixas dos trabalhadores entrevistados consistiram em congestão nasal, ardência ocular, dor na garganta e cefaleia. Com relação ao uso de equipamento de proteção individual (EPI), todos os trabalhadores referiram utilizá-los, porém, oito foram encaminhados ao serviço de medicina do trabalho e receberam orientações para utilização de EPI específico. Cinco deles confirmaram adesão às orientações e todos permaneceram na mesma função. **Conclusão:** A vigilância epidemiológica e sanitária de efeitos adversos de saneantes em trabalhadores e pacientes do HUM tem a função de identificar, analisar e prevenir os efeitos indesejáveis advindos do uso de saneantes no âmbito hospitalar, além de investigar as notificações.

Descritores: Saúde Ocupacional; Vigilância Epidemiológica; Saneantes; Envenenamento.

ABSTRACT

Objective: To report the epidemiological surveillance of intoxication from sanitizers using the method of active case finding of hospital workers who experienced adverse effects. **Data Synthesis:** Experience report of university extension activities developed at the Center for Intoxication Control of the Regional University Hospital of Maringá in the period from 2010 to 2011. The activities focused on the application of the Surveillance-Education-Assistance triad. In all, 25 hospital workers who experienced adverse effects of sanitizers participated in the study. Data collection occurred through documentary research, analysis of monthly reports, and Notification Forms for Adverse Effects. After that, a semistructured interview was conducted with the subjects. Data were compared with the literature, and the results were presented in three moments: description of the active case finding process; exposure of the settings and implementation of the experience, and conclusive analysis of the experience. The main complaints of the interviewees were nasal congestion, burning eyes, sore throat and headache. All the workers reported using Personal Protective Equipment (PPE). However, eight interviewees were referred to the occupational medical service and received guidance on the use of specific PPE. Five of them confirmed following the guidelines and all remained in the same job. **Conclusion:** The epidemiological and sanitary surveillance of adverse effects of sanitizers among workers and patients of the University Hospital of Maringá has

Laiane Mucio Correia⁽¹⁾
Ana Paula dos Santos Campos^(1,2)
Beatriz Ferreira Martins⁽¹⁾
Madga Lúcia Felix de Oliveira⁽¹⁾

1) Universidade Estadual de Maringá
(UEM) - Maringá-PR - Brasil

2) Hospital Universitário Regional de
Maringá - Maringá-PR - Brasil

Recebido em: 15/10/2012
Revisado em: 06/03/2013
Aceito em: 13/05/2013

the function to identify, analyze and prevent the adverse effects of sanitizers at the hospital and investigate the notifications

Descriptors: *Occupational Health; Epidemiological Surveillance; Sanitizing Products; Poisoning.*

RESUMEN

Objetivo: *Relatar cómo ocurre la vigilancia epidemiológica de la intoxicación por saneantes utilizando el método de búsqueda activa de trabajadores hospitalarios que sufrieron los efectos adversos. Síntesis de datos:* *Relato de las actividades de extensión universitaria desarrolladas en el Centro de Control de Intoxicaciones del Hospital Universitario Regional de Maringá (CCI/HUM) en el período de 2010 y 2011 con la aplicación de la tríade educación-vigilancia-asistencia. Participaron del estudio 25 trabajadores hospitalarios que sufrieron los efectos adversos de saneantes. La recogida de datos se dio a través de una investigación documental, análisis de informes mensuales y fichas de notificación de efectos adversos. Después se utilizó una entrevista semi-estructurada con los sujetos del estudio. Los datos fueron comparados con la literatura y los resultados fueron presentados en tres momentos: descripción del proceso de búsqueda activa, exposición del escenario de concepción y ejecución de la experiencia y análisis conclusivo de la experiencia. Las principales quejas de los trabajadores entrevistados consistieron en congestión nasal, ardor ocular, dolor de garganta y cefalea. Respecto al uso de equipo de protección individual (EPI), todos los trabajadores refirieron su utilización, sin embargo, ocho de ellos fueron encaminados al servicio de medicina del trabajo y recibieron orientaciones sobre la utilización de EPI específico. Cinco de ellos confirmaron la adhesión de las orientaciones y todos permanecieron en la misma función. Conclusión:* *La vigilancia epidemiológica y sanitaria de los efectos adversos de saneantes en trabajadores y pacientes del HUM tiene la función de identificar, analizar y prevenir los efectos indeseables del uso de saneantes en el ámbito hospitalario, además de investigar las notificaciones.*

Descriptores: *Salud Laboral; Vigilancia Epidemiológica; Saneantes; Envenenamiento.*

INTRODUÇÃO

Existe uma preocupação crescente dos profissionais de saúde com a segurança das equipes que atuam no ambiente hospitalar. Entre os fatores que afetam a segurança desses trabalhadores estão os perigos envolvendo produtos químicos, etiologia e toxicidade diversas, incluindo os saneantes, obrigatórios para prevenir a disseminação dos micro-organismos em hospitais. Saneantes são substâncias ou preparações destinadas à higienização, desinfecção ou desinfestação de domicílios, ambientes coletivos e/ou públicos, bem como ao tratamento de água. Em

ambientes hospitalares, são utilizados para a desinfecção de dispositivos, mobiliários, superfícies, materiais e equipamentos, sendo classificados em detergentes, alvejantes, desinfetantes, desodorizantes e esterilizantes⁽¹⁾.

Os agentes químicos utilizados nos saneantes têm provocado fortes impactos ambientais e sérios danos à saúde humana. O manejo inadequado dessas substâncias pode ocasionar agravos com graus de gravidade clínica diversos, resultando em incapacidade, dor e desconforto para o trabalhador e, consequentemente, comprometimento laboral^(1,2). A severidade dos agravos se deve à toxicidade ou concentração das substâncias nos produtos, às práticas e hábitos laborais, às condições de uso e à susceptibilidade da população exposta, dependendo também da frequência e duração da exposição⁽³⁾.

A rapidez da incorporação de novas tecnologias em todas as áreas de atuação da vigilância sanitária e o crescimento acentuado do comércio e da utilização dos saneantes geraram a necessidade de se regulamentar e controlar sua circulação. Uma das formas de dimensionar a exposição da população é a notificação dos eventos adversos e queixas técnicas à comercialização das preparações, com o monitoramento da circulação e a utilização de métodos de vigilância epidemiológica⁽⁴⁾.

A vigilância epidemiológica deve ser entendida como coleta contínua e ordenada, análise e interpretação de dados sobre eventos específicos que atingem a população, seguida da rápida disseminação desses dados, que são analisados pelos responsáveis das atividades de prevenção e controle. Esse conceito não abrange somente a detecção do efeito adverso, mas também a avaliação e o acompanhamento dos casos clínicos decorrentes da exposição humana aos agentes tóxicos⁽³⁾.

Os objetivos assistenciais da vigilância epidemiológica consistem em confirmar o diagnóstico, seguir a cadeia epidemiológica, identificar os contatos, proteger os suscetíveis e bloquear a transmissão. As atividades englobam a coleta, o processamento dos dados coletados, a análise e interpretação dos dados processados, a recomendação e promoção das medidas de controle apropriadas, a avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas, e a divulgação de informações pertinentes⁽³⁾.

Uma das modalidades de vigilância do uso de saneantes em hospitais após a comercialização é realizada por meio da Rede de Hospitais Sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O Projeto Hospital Sentinela (PHS) visa capacitar a rede colaboradora para a incorporação do uso apropriado de tecnologias como estratégia de segurança, por meio da busca ativa de eventos, notificação desses eventos e uso racional de tecnologias⁽⁵⁾.

A notificação dos efeitos adversos por profissionais de saúde pode ser feita de forma passiva ou espontânea, ou

de forma ativa, por meio da busca de casos. A notificação espontânea pode ser realizada por qualquer usuário dos saneantes, porém, depende da motivação pessoal e não tem atingido o volume e o grau de confiança desejáveis para embasar a regularização do mercado mediante reavaliações futuras de um dado produto. Já o método de busca ativa diminui as subnotificações, pois se baseia no contato periódico da equipe de vigilância com setores sentinela ou pessoas expostas aos produtos, definidas previamente^(5,6).

A Rede Sentinela foi criada para responder à necessidade de se obter informação qualificada a partir de um meio intra-hospitalar favorável ao desenvolvimento de ações de vigilância sanitária em hospitais. Cada hospital integrante da Rede designa um gerente de risco, responsável por articular as áreas de controle de infecção hospitalar, farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e vigilância de saneantes, para identificar, em produtos e processos sob vigilância, problemas que comprometam a qualidade e a segurança, aperfeiçoar o conhecimento dos seus efeitos e, quando indicado, alterar recomendações sobre seu uso e promover ações de proteção à saúde pública⁽⁷⁾.

Apesar da importância da implementação de programas de gerenciamento de risco como meio de garantir as condições mínimas de segurança em ambientes hospitalares⁽³⁾, isso ainda não é uma prática comum nos hospitais, daí a fundamental importância de se ampliar as discussões sobre esse tema e difundir seus fundamentos.

Um estudo realizado com o objetivo de relatar a experiência de se operacionalizar um sistema ativo de vigilância de intoxicação em ambiente hospitalar revelou que, em conformidade com a tendência da maioria dos agravos, muitos casos não são notificados espontaneamente, principalmente aqueles com menor gravidade clínica. As atividades realizadas cumprem os requisitos para um sistema local de vigilância epidemiológica e são desenvolvidas de forma contínua e sistemática, por coletarem, investigarem e acompanhar os casos para confirmação da etiologia e disseminarem os dados para os sistemas municipais⁽⁸⁾.

Nesse contexto, o presente artigo objetivou relatar como acontece a vigilância epidemiológica através da intoxicação por saneantes (toxicovigilância), utilizando o método da busca ativa de trabalhadores hospitalares que sofreram efeitos adversos de saneantes.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente trabalho constitui-se do relato de experiência das atividades de um projeto de extensão universitária, realizado entre os anos de 2010 e 2011, denominado “Atendimento às intoxicações profissionais no Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário Regional de Maringá (CCI/HUM): organização do Ambulatório

de Saúde do Trabalhador”, a partir da aplicação da tríade educação-vigilância-assistência.

O HUM é um hospital público e desenvolve atividades de assistência, ensino e pesquisa. Em razão de sua capacidade operacional ativa, classifica-se como hospital de médio porte e alta complexidade, e atende à população da Macrorregional Noroeste de Saúde do Paraná, com área de abrangência de 115 municípios.

O CCI integra o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) e a Rede Nacional de Informação e Assistência Toxicológica (RENACIAT). Esse Centro de Controle é um órgão de assessoria na área de urgências toxicológicas que fornece informações aos profissionais da saúde e à população em geral sobre exposições toxicológicas, contribuindo para a vigilância epidemiológica das intoxicações (toxicovigilância). Os indivíduos intoxicados são cadastrados por meio do preenchimento da ficha de notificação e de atendimento, em modelo padronizado nacionalmente⁽⁹⁾.

Participaram desse projeto de extensão estudantes dos cursos de graduação em Enfermagem e mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

A atividade inicial se deu através da busca ativa dos trabalhadores que sofreram efeitos adversos provocados por saneantes. A busca foi realizada semanalmente, em horários preestabelecidos, nas unidades de atendimento, de internação e de terapia intensiva do hospital.

A coleta de dados iniciou através de pesquisa documental, buscando-se conhecer as estratégias de ações preconizadas para a busca ativa de casos e análise dos relatórios mensais e das fichas de notificação de efeitos adversos, preenchidas no momento da notificação dos casos. Em seguida, aplicou-se uma entrevista semiestruturada com 25 trabalhadores que sofreram efeitos após exposição de saneantes e haviam notificado o Ambulatório de Saúde do Trabalhador do CCI/HUM durante os meses de janeiro de 2010 a abril de 2011. A entrevista contemplou as seguintes variáveis: tipos e efeitos adversos provocados pelos saneantes, uso do equipamento de proteção individual (EPI) e encaminhamento dos trabalhadores para o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), adesão dos trabalhadores ao tratamento orientado e sua permanência na mesma função. A fim de conhecer a vigilância de efeitos adversos dos saneantes, utilizou-se uma questão norteadora: “O(a) senhor(a) apresentou alguma manifestação clínica (alergia, queimadura, problema respiratório, mal-estar...) quando utilizou produtos saneantes no trabalho nesta semana?”.

Os dados foram analisados comparando-se a literatura com a prática, e os resultados, apresentados em três

momentos: descrição do processo de busca ativa por meio da cartografia das atividades, exposição do cenário de concepção e execução da experiência, e análise conclusiva da experiência.

Para o desenvolvimento do trabalho, seguiram-se as diretrizes da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi solicitada a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá, que a concedeu mediante o parecer nº 346/2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 162 visitas aos setores do hospital que atendem os trabalhadores expostos aos saneantes, gerando 41 confirmações de eventos indesejáveis, 18 reuniões para discussão e encaminhamentos dos casos, 12 apresentações em eventos científicos e 4 publicações de materiais educativos no informativo do PHS/HUM. A busca ativa desses trabalhadores foi realizada conforme a rotina do projeto, ou seja, semanalmente, em horários preestabelecidos, nas unidades de atendimento, de internação e de terapia intensiva do hospital (Figura 1).

Verificou-se que as principais queixas sobre os efeitos adversos por saneantes foram: congestão nasal acompanhada de sangramento, ardência ocular, dor na garganta e cefaleia; e, com menor frequência, dificuldade respiratória, tosse, coriza, ressecamento e mãos com pele prejudicada.

Ressalta-se que os saneantes, quando manipulados de maneira inadequada, podem causar impactos ambientais e relevantes danos à saúde das pessoas expostas^(1,2).

Com relação ao uso de EPI, os 25 trabalhadores referiram utilizá-los, dos quais oito foram encaminhados para o SESMT, onde receberam orientações para utilização de máscara com carvão ativado, botas, luvas e óculos. A indicação desses EPI está adequada à padronização internacional de precauções para exposição a agentes químicos^(1,10).

Cinco (62,5%) desses trabalhadores confirmaram adesão às orientações recebidas no SESMT. Três que indicaram não adesão referiram que receberam do empregador apenas uma máscara com carvão ativado. Sobre a permanência na mesma função, os oito trabalhadores responderam que não ocorreu encaminhamento de transferência de setor.

A interação dos serviços relacionados à saúde e à segurança do trabalhador – como o SESMT – com os empregadores e profissionais é importante para implantar estratégias de prevenção e gerenciamentos de agravos em saúde no trabalho⁽¹⁰⁾.

Quanto aos cenários de concepção e execução da experiência, ressalta-se que os Centros de Informação

e Assistência Toxicológica (CIAT) são unidades especializadas, cujas funções variam de acordo com sua inserção e seus recursos. Entre essas funções, destacam-se: o fornecimento de informação e orientação telefônica sobre o diagnóstico, o prognóstico do tratamento e a prevenção de intoxicações; o desenvolvimento e a participação em atividades educativas e preventivas nas áreas de toxicologia e toxinologia; o registro dos atendimentos e a disponibilização dos dados (toxicovigilância); e a capacitação de profissionais de saúde para atendimento nas áreas de atuação⁽¹¹⁾.

Os principais serviços assistenciais do CCI/HUM são: informação e apoio clínico-laboratorial às urgências toxicológicas; acompanhamento ambulatorial e domiciliar de casos, por meio dos ambulatórios de toxicologia infantil, toxicologia, psicologia e saúde do trabalhador e do programa de visita domiciliar ao intoxicado; e a toxicovigilância macrorregional⁽⁹⁾.

A vigilância epidemiológica e sanitária de efeitos adversos de saneantes em trabalhadores e pacientes do HUM é coordenada pela Gerência de Risco do PHS e acompanhada pela Comissão Intra-hospitalar de Saneantes, desde 2004. Essa Comissão tem a função de identificar, analisar e prevenir os efeitos indesejáveis advindos do uso de saneantes no âmbito hospitalar, além de investigar as notificações.

Ela é composta por uma equipe multidisciplinar que inclui farmacêutico, enfermeiro, médico, administrador e técnicos de nível médio. As estratégias para vigilância dos efeitos adversos são implementadas em cursos e eventos de capacitação para servidores, docentes e discentes, e em medidas inovadoras de captura e discussão de casos. O procedimento de comunicação espontânea de eventos adversos com produtos saneantes no HUM consiste em notificar toda reação adversa, intoxicação ou queixa técnica diretamente no CCI/HUM ou na Farmácia Hospitalar.

Para intensificar a notificação de casos, em 2010, houve a integração da equipe do Ambulatório de Saúde do Trabalhador (AST) do CCI/HUM à Comissão de Saneantes. O AST atende a trabalhadores suspeitos de intoxicação ocupacional por agentes químicos, com o objetivo de oferecer assistência à saúde, vigilância epidemiológica dos casos e educação para a saúde no trabalho. Ele obedece a um esquema de agendamento telefônico feito pela empresa empregadora, envolvendo a demanda espontânea dos trabalhadores.

O gerenciamento da vigilância de efeitos adversos de saneantes, desenvolvido no âmbito da saúde do trabalhador do HUM, é estruturado basicamente na identificação dos perigos existentes e suas causas, no cálculo dos riscos que esses perigos representam e na elaboração e aplicação de medidas de redução desses riscos, com a posterior

verificação da eficiência das medidas adotadas⁽¹²⁾.

Essas atividades são divididas nas seguintes etapas: determinação de risco; análise e avaliação de risco; controle de risco; e análise dos resultados obtidos, quando as etapas anteriores são reavaliadas. Na análise de risco ou de perigo, são identificados os perigos, suas causas e é feita a estimativa dos riscos associados. Na avaliação de risco, é analisada a necessidade de se reduzir os riscos estimados anteriormente, e caso estejam dentro de um patamar superior ao aceitável, são elaborados e implementados os procedimentos de controle⁽¹³⁾.

Considerando que as condições de trabalho influenciam o processo laboral, contribuem para determinar o processo de saúde/doença dos trabalhadores⁽¹⁰⁾ e que a maneira concreta para reduzir o risco dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho é a diminuição da exposição ao produto, os estudantes do presente relato de experiência também realizaram inspeção em setores do hospital, para levantar problemas que extrapolem a notificação individual, com possibilidade de riscos coletivos.

Os eventos notificáveis são aqueles que denotam a ineficácia do produto, como queixas técnicas (desvio de qualidade), reação adversa ou intoxicação (inerentes ao produto), com notificação de todas as queixas dos trabalhadores, independentemente da gravidade⁽¹⁴⁾. Se alguma é relatada, faz-se o registro na ficha de notificação de eventos adversos/queixa técnica do PHS, que é encaminhada para avaliação da Comissão de Saneantes. Após avaliação, os casos considerados suspeitos são submetidos ao procedimento de investigação epidemiológica pela equipe multidisciplinar da Comissão, por meio da análise de dados da ficha padronizada. Casos sejam confirmados ou tidos como prováveis, por critérios epidemiológicos ou clínicos, são notificados à ANVISA, via Gerência de Risco (Figura 2).

Em todos os casos de efeito adverso com saneantes no hospital desta experiência, é preenchida a ficha de ocorrência toxicológica do CCI/HUM. Então, informa-se o caso à chefia do trabalhador e se agenda atendimento no AST e no Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho da Universidade. A integração e articulação da gestão de risco com as outras políticas institucionais se dá através da integração entre os setores e técnicos do HUM (Centro de Controle de Intoxicações, Farmácia Hospitalar, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Serviço de Zeladoria e Lavanderia, Central de Material e Esterilização) e os setores acadêmicos (Departamento de Enfermagem e Departamento de Farmácia e Terapêutica), com envolvimento de docentes e discentes da Universidade Estadual de Maringá.

Sobre a experiência do projeto de extensão, merecem destaque: a realização de ações integradoras de ensino, extensão e pesquisa, pois se trata de um projeto acadêmico;

a elaboração de comunicações científicas de eventos nas áreas da saúde e da educação; a participação em reuniões periódicas da equipe do projeto e da equipe de profissionais e estagiários da CCI/HUM; a divulgação da casuística anual de casos na mídia, cumprindo o papel extensionista da universidade; e a divulgação e implementação de estratégias de prevenção de intoxicações na comunidade. Anualmente, os participantes se reúnem em um seminário avaliativo para compilar os resultados, analisar os documentos e montar o relatório institucional e o destinado ao Conselho Local de Saúde do HUM. Além disso, discute-se o andamento do projeto, bem como a eventual necessidade de novas informações ou adequação de normas e rotinas.

A prevenção é uma das formas de se evitar os problemas de saúde ocupacional, que podem ser desencadeados pela exposição inadequada dos saneantes, por isso, é necessário que os trabalhadores tenham conhecimento sobre os riscos acarretados pelas substâncias químicas⁽¹⁰⁾. Para investigação de eventos e divulgação dos resultados, são realizadas notificações e emissão de boletins informativos trimestrais.

O projeto também possibilitou aos estudantes conhecer saneantes, como o ácido peracético e o peróxido de hidrogênio (Peresal®), indicado para artigos hospitalares críticos, semicríticos e não críticos, utilizado no HUM desde 2004, em substituição a produtos com o ingrediente ativo hipoclorito de sódio.

Produtos com ácido peracético e peróxido de hidrogênio apresentam vantagens devido às características de sua composição e à excelente compatibilidade com materiais, podendo ser utilizados na desinfecção de máscaras de inalação, respiradores, cânulas, cateteres, sondas e outros, bem como em superfícies fixas e serviços de nutrição. Não danificam plásticos, PVC, silicone, látex e outros comumente desgastados pelo hipoclorito de sódio; são eficazes na presença de sangue, fluidos corpóreos e gorduras, e favorecem a retirada desses elementos da superfície dos artigos contaminados⁽¹⁵⁾.

O risco desses produtos para as pessoas que estão expostas a eles se deve a fatores como: toxicidade da própria substância, sua concentração e forma de apresentação, finalidade e condições de uso, características da população exposta, frequência e duração da exposição⁽³⁾.

A maneira concreta de reduzir o risco de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho consiste em diminuir a exposição aos produtos. Para isso, o trabalhador deve manuseá-los com cuidado e sempre utilizar os EPI adequados.

Ao longo de todos os trabalhos realizados, foram encontrados fatores facilitadores, como o acesso do participante do projeto, quando devidamente identificado, a todos os setores do HUM e a adequada orientação da

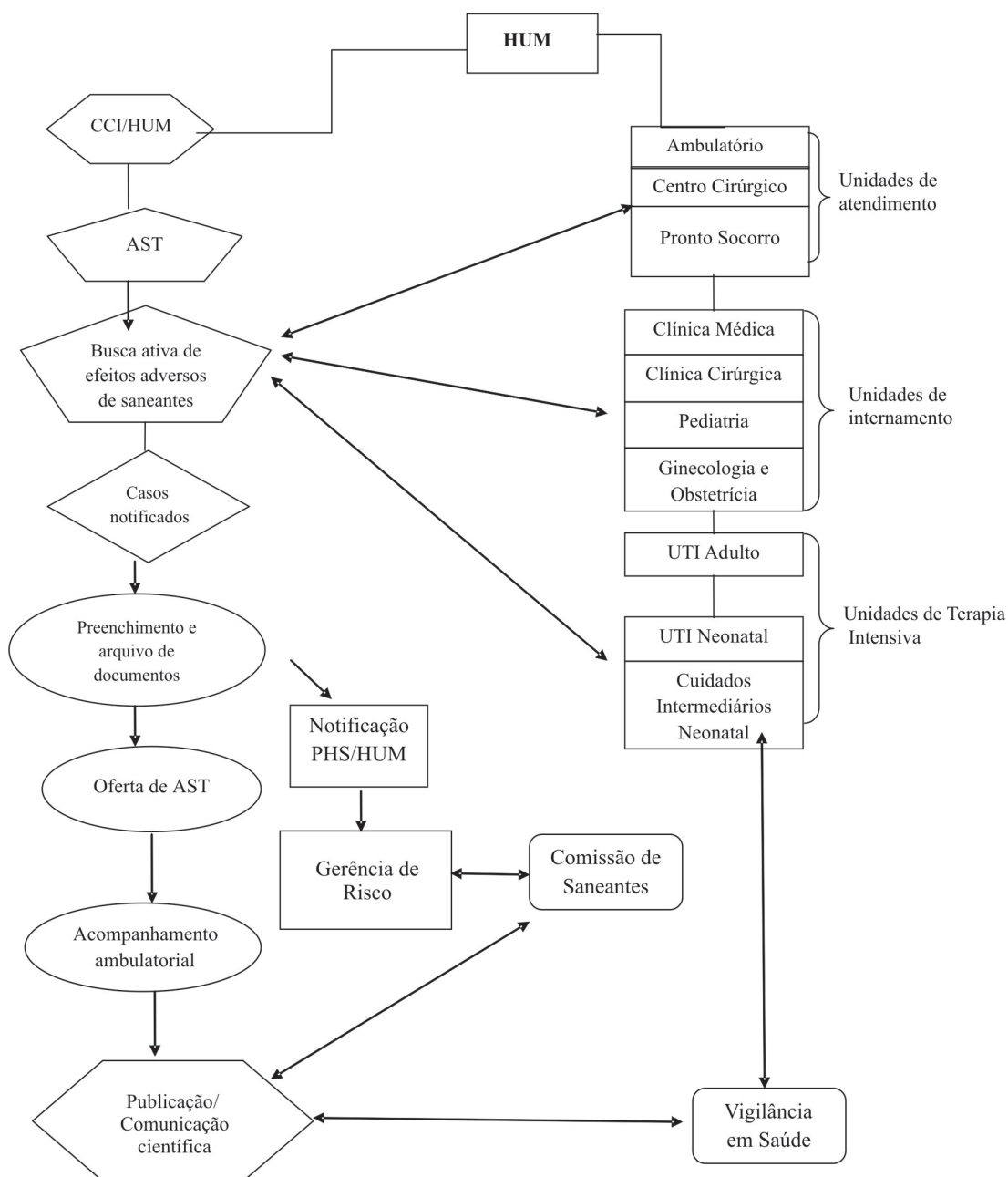


Figura 1 - Fluxograma da atividade de busca ativa de efeitos adversos de saneantes. HUM, 2012.

DADOS DO PRODUTO:

Nome*:	_____			Marca:	_____
Forma física:	_____	Teor (para álcool):	_____	Importado:	() sim () não
Categoria (desinf, deterg.):	_____		Conteúdo (litros/grama):	_____	
Destinação de uso:	() domiciliar () restrito aos hospitais () profissional () empresa terceirizada				
Número de Registro no MS*:	_____			() não consta	
Data de fabricação:	____/____/____	Lote:	_____	Validade:	____/____/____
Informações adicionais sobre o produto:	_____ _____				

DADOS DO FABRICANTE:

Razão Social /Nome*:	_____				
CNPJ:	_____	() não consta	Aut. Funcionamento (MS):	_____	
Endereço:	_____			Nº:	_____
Bairro:	_____	Município:	_____	UF:	_____

OCORRÊNCIA: (DATA ____/____/____)

Queixa técnica e/ou acidente decorrente do uso do produto (descrição do ocorrido)*:	_____ _____				
Número de pessoas envolvidas:	_____	Faixa etária:	_____	Sexo:	_____
Ocorrência de queimaduras:	() sim () não				

EXCLUSIVO - UNIDADES DE QUEIMADOS:

Partes do corpo atingidas:	_____				
Área corporal atingida:	_____	%	Grau da queimadura:	_____	
Nome do Investigador:	_____				
Nº Invest.:	_____				

Figura 2 - Ficha de Investigação Epidemiológica de Efeitos Adversos com Saneantes. HUM, 2012.

Comissão de Saneantes, com planos de trabalho e objetivos a serem cumpridos. Não obstante, existem algumas dificuldades e frustrações, como a pouca sensibilização dos profissionais da saúde quanto aos riscos trazidos pelo uso de saneantes e, com isso, uma menor notificação de eventos indesejáveis. É oportuna a discussão sobre a pouca sensibilização dos profissionais do HUM, principalmente entre aqueles que manipulam diretamente os produtos saneantes, como o pessoal do serviço de limpeza e lavanderia, da Central de Material e Esterilização e da Central de Diluição.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou compreender que os saneantes, quando utilizados de forma inadequada, representam risco à saúde, devido à alta toxicidade da maioria de seus compostos, levando a efeitos adversos graves.

As principais queixas dos trabalhadores entrevistados consistiram em congestão nasal, ardência ocular, dor na garganta e cefaleia. Com relação ao uso de EPI, todos os trabalhadores referiram utilizá-los, porém, oito foram encaminhados ao serviço de medicina do trabalho e

receberam orientações para utilização de EPI específico. Cinco deles confirmaram adesão às orientações e todos permaneceram na mesma função.

Os empregadores devem instituir medidas de prevenção, vigilância de efeitos adversos, intoxicações e alergias, além de assistência adequada. Os trabalhadores expostos aos saneantes devem conscientizar-se do uso correto e constante dos EPI, ferramentas de trabalho que protegem a saúde do trabalhador e reduzem os riscos de efeitos adversos.

Pelos resultados assistenciais e acadêmicos, o projeto tem contribuído para o conhecimento mais efetivo das ocorrências toxicológicas na unidade hospitalar. A experiência acadêmica, que articula vigilância epidemiológica e vigilância sanitária nos moldes multiprofissional, intersetorial e de cooperação, contribuiu para a formação de trabalhadores que busquem segurança durante a manipulação de substâncias que ofereçam risco à saúde.

A vigilância epidemiológica e sanitária de efeitos adversos de saneantes em trabalhadores e pacientes do HUM tem a função de identificar, analisar e prevenir os efeitos indesejáveis advindos do uso de saneantes no âmbito hospitalar, além de investigar as notificações.

AGRADECIMENTOS

Ao Projeto Hospital Sentinela, realizado no Hospital Universitário de Maringá (HUM), bem como aos profissionais do Centro de Controle de Intoxicação.

FONTE FINANCIADORA

Esta pesquisa faz parte de um projeto mais amplo, denominado **“Atendimento às intoxicações profissionais no CCI/HUM – Organização do Ambulatório de Saúde do Trabalhador”**, processo nº 0413/96. Sem financiamentos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de saneantes com ênfase em Hospitais Sentinela. Brasília: Gerência Geral de Saneantes; 2004.
2. Bauli JD, Buriola AA, Faria ST, Balani TSL, Oliveira MLF. Intoxicação por produtos saneantes clandestinos em Maringá. In: Anais do II Congresso Internacional de Saúde, VI Seminário Científico do Centro de Ciências da Saúde, 2007 Set 12-14; Maringá, Brasil. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2007.
3. Santos JAT, Seleglim MR, Marangoni SR, Gonçalves AM, Ballani TSL, et al. Gravidade de intoxicações por saneantes clandestinos. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(esp):247-54.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Pós-comercialização, pós-uso [acesso em 2012 Set 18]. Brasília; 2009. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos+-+Comercializacao+-+Pos+-+Uso>.
5. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Cartilha de notificações em tecnovigilância: Unidade de Tecnovigilância Gerência-Geral de Tecnologia de Produtos para a Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
6. Waldman EA. Usos da vigilância e da monitorização em Saúde Pública. *IESUS*. 1998;7(3):7-26.
7. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes nacionais para a vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos sob vigilância sanitária. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Antunes F, Gavioli A, Rosa NM, Oliveira MLF. A experiência de toxicovigilância de um centro de controle de intoxicações em serviço de saúde hospitalar [resumo]. In: Anais do 10º Fórum de extensão e cultural da UEM- A extensão universitária e o desenvolvimento regional; 01-03 ago 2012; Paraná, Brasil. Maringá: Pró-Reitoria de Extensão e Cultura/Diretoria de Extensão/Diretoria de Cultura; 2012.
9. Seleglim MR, Oliveira MLF, Ballani TSL, Tavares EO, Trevisan EPT, Françoze NRR. Cuidado de enfermagem a famílias: experiência vivenciada em visitas domiciliares a intoxicados. *Saúde Transformação Social*. 2011;2(3):65-72.
10. Silva L, Valente GSC. Riscos químicos hospitalares e gerenciamento dos agravos à saúde do trabalhador de enfermagem. *Rev Pesqui Cuid Fundam (Online)*. 2012;(supl):21-4.
11. Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica - ABRACIT. A inserção dos centros de informação e assistência toxicológica nas redes de atenção à saúde como serviços de apoio e referência em Toxicologia Clínica. Florianópolis: Abracit; 2009.
12. Florence G, Calil SJ. Development of methodology for medical device risk management. In: Anais do World Congress On Medi Cal Physics And Biomedical Engineering, Sydney, 2008.
13. Steven R. Networked Medical Devices: Essential

Collaboration for Improved Safety. Biomedical Instrumentation & Technology. 2009;43(4):332-8.

14. Campos APS, Martins BF, Correia LM, Baroni S, Ballani TSB, Oliveira MLF. Critérios de uso de substâncias químicas para desinfecção em ambiente hospitalar. Informativo Hospitais Sentinela HUM, Maringá-PR. 2011;5(25):6.
15. Peresal. Formulário Técnico [acesso em 2011 Jun 27]. Disponível em: <http://peresal.com.br/>

Endereço para correspondência:

Laiane Mucio Correia
Rua Araxá, 351
Jardim Alvorada
CEP: 87033-190 - Maringá- Paraná - Brasil
E-mail: laianemcorreia@hotmail.com