

CURSO DE ENFERMAGEM

Jéssica da Silva

**OS TRABALHADORES DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E
AS DERMATOSES OCUPACIONAIS**

Santa Cruz do Sul

2016

Jéssica da Silva

**OS TRABALHADORES DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E
AS DERMATOSES OCUPACIONAIS**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Micila Pires Chielle

Santa Cruz do Sul

2016

Jéssica da Silva

**OS TRABALHADORES DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E
AS DERMATOSES OCUPACIONAIS**

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação
pela Banca Examinadora para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Foi aprovada em sua versão final, em 16/12/2016

Prof^ª. Enf^ª. Ms. Micila Pires Chielle
Professora Orientadora - UNISC

Prof^ª. Enf^ª. Ms. Maitê Lima
Professora examinadora - UNISC

Prof^ª. Enf^ª. Ms. Dra. Liane Teresinha Schuh Pauli
Professora examinadora – UNISC

Santa Cruz do Sul
2016

AGRADECIMENTOS

À minha mãe Enice, que sempre soube me apoiar e incentivar neste momento da minha vida.

Ao meu amor Rafael, por existir em minha vida, pela paciência e por todo carinho e atenção que sempre dedicou a mim.

À Prof^a Micila, pelas orientações, auxílio na construção deste estudo, ensinamentos repassados e pela amizade.

Aos profissionais da Central de Material e Esterilização e a equipe do SESMT que tiveram compreensão e disposição de compartilhar informações para que este estudo fosse realizado.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar a realidade dos casos de dermatoses ocupacionais (DO's) que acometem os trabalhadores de uma Central de Material e Esterilização (CME) de um hospital de médio porte em Santa Cruz do Sul. Esta pesquisa busca entender como são adquiridas as DO's em uma CME e qual assistência estes casos recebem para prevenção deste agravo. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória e descritiva com método de análise de conteúdo e com amostragem através de apresentação e discussão dos dados. Os dados foram adquiridos através de uma entrevista realizada com 11 profissionais de enfermagem da CME e 1 técnico do SESMT no mês de Setembro de 2016, através de questões abertas e fechadas sendo guiadas por um instrumento norteador. Os resultados foram analisados através de itens necessários para alcançar os objetivos da pesquisa, nos mostrando que 70% dos técnicos de enfermagem mais atingidos pelas DO's atuam menos tempo na CME de 7 meses à 3 anos enquanto 30% atuam de 10 à 19 anos na CME. 80% dos profissionais são atingidos pelas DO's e estes sabem o que significa o agravo, pois 60% destes adquiriram pelo contato com produto químico durante a lavagem dos materiais pelo uso do detergente enzimático usado para desinfecção dos mesmos. Todos os profissionais afirmam que os EPIs são importantes para sua própria segurança e prevenir doenças do trabalho usando sempre na lavagem de materiais, mas com exceções de 50% às vezes não fazerem o uso correto ou pelos EPI's serem desconfortáveis. Conclui-se que os 50% de 80% dos casos de DO's receberam a assistência/orientações/fiscalizações adequadas tanto pela enfermeira da CME quanto pelo SESMT e estes casos em Novembro/2016 estão 40% estabilizados.

Palavras-chave: Trabalhadores; Central de Material e Esterilização; Dermatoses Ocupacionais.

ABSTRACT

The following study had as an objective to investigate the reality of the cases involving occupational dermatosis that affects the workers of a Supply and Sterilization Center of a medium sized hospital in Santa Cruz do Sul. This research aims to understand how are the occupational dermatosis acquired at a Supply and Sterilization Center and what aid these cases receive to prevent these harms. It is about a research with qualitative approach of the exploring and descriptive kind with the content analysis method and with examples through presentation and discussion of the data. The data was acquired through an interview done with 11 nursing professionals of the Supply and Sterilization Center and a technician from SESMT (Specialized Service in Safety Engineering and Occupational Medicine) during the month of September of the year 2016, through open and closed questions guided by a guide instrument. The results were analysed through necessary items to accomplish the research objectives, showing us that 70% of the nurse technicians most affected by the occupational dermatosis act on the Supply and Sterilization Center in between a period of 7 months to 3 years, meanwhile 30% act from 10 to 19 years at the Center. 80% of the professionals are affected by the occupational dermatosis and they know what that means because 60% of these acquired it through contact with chemicals during the washing of materials by the detergent used to disinfect them. All the professionals affirm that the equipment are important for their own safety and to prevent work related diseases during washing the materials, but the exception of 50% sometimes don't do the correct use of the equipment once they are uncomfortable to wear. It is concluded that the 50% of the 80% of the occupational dermatosis cases had proper aid that being for the nurse at the Supply and Sterilization Center as well by SESMT and these cases in November of 2016 were 40% stabilized.

Keywords: Workers; Supply and Sterilization Center; Occupational Dermatitis.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Perfil e situação ocupacional dos técnicos de enfermagem	29
Quadro 2 – As dermatoses ocupacionais na percepção dos técnicos de enfermagem	30
Quadro 3 – Os EPIs na percepção dos técnicos de enfermagem	33
Quadro 4 – O fluxo da assistência prestada aos casos de DO's	36

LISTA DE ABREVIATURAS

CME – Central de Material e Esterilização

DO – Dermatose Ocupacional

DO's – Dermatoses Ocupacionais

DC – Dermatite de Contato

DCA – Dermatites de Contato Alérgicas

DCI – Dermatites de Contato Irritativas

EPI – Equipamento de Proteção Individual

EPIs- Equipamentos de Proteção Individuais

SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	12
2.1	Objetivo geral	12
2.2	Objetivos específicos	12
3	REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1	Saúde do trabalhador	13
3.2	O papel do SESMT	14
3.3	Central de material e esterilização	15
3.4	Riscos ocupacionais da CME	17
3.5	Dermatoses ocupacionais (DO's)	18
3.5.1	Dermatite de contato irritativa	19
3.5.2	Dermatite de contato alérgica	20
3.5.3	Prevenção e tratamento das dermatites ocupacionais	20
3.5.4	O teste de contato	21
3.6	Equipamento de proteção individual (EPI)	22
3.6.1	EPI's área de recebimento da CME	22
3.6.2	EPI's área de processamento da CME	23
4	METODOLOGIA	24
4.1	Tipo de pesquisa	24
4.2	Local da pesquisa e sujeitos do estudo	25
4.2.1	Critérios de inclusão	25
4.2.2	Critérios de exclusão	26
4.3	Coleta de dados	26
4.4	Procedimento éticos	26
4.5	Análise de dados	27
5	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS	29
5.1	Perfil e situação ocupacional	29
5.2	As dermatoses ocupacionais	30
5.3	Os EPI's	34
5.4	Assistência prestada às dermatoses ocupacionais	37
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40

REFERÊNCIAS	42
APÊNDICE A – Questionário CME	45
APÊNDICE B – Questionário enfermeira CME	46
APÊNDICE C – Questionário SESMT	47
APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e informado	48
ANEXO A – Carta de Aceite da Instituição	50
ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética	51

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é voltado à saúde dos trabalhadores de uma Central de Material e Esterilização, em especial os casos de dermatoses ocupacionais ocasionadas pelo manuseio de produtos químicos.

A identificação de riscos e agravos à saúde servem para assegurar a proteção contra agressões e garantir a preservação da saúde do trabalhador desenvolvendo o processo de saúde e doença para dar a assistência merecida a estes indivíduos (FRIAS, 2013).

Segundo Portaria GM/MS nº 1.823 (2012, p.11):

A saúde do trabalhador é uma área que visa, assegurar a identificação da situação do trabalho dos usuários seja considerada nas ações e serviços de saúde do SUS e que a atividade de trabalho realizada pelas pessoas, com as suas possíveis consequências para a saúde, seja considerada no momento de cada intervenção em saúde e assegurar a qualidade da atenção à saúde do trabalhador usuário do SUS.

A origem desta problemática surgiu em função de experiências profissionais da pesquisadora com os riscos ocasionados dentro de uma CME quando trabalhava como técnica de enfermagem neste setor. Esta pesquisa busca entender quais os tipos de dermatoses adquiridas e a possibilidade de prevenção dos mesmos.

A Central de Material e Esterilização é dividida em recebimento de materiais, preparo, esterilização e armazenamento. E, neste contexto, divide-se também a parte suja da parte limpa assim estabelecendo onde cada trabalhador realiza atividades específicas; não podendo quem está na área suja exercer na área limpa para prevenção de contaminação cruzada, agindo como barreira técnica (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

As atividades realizadas na CME são de extrema importância para o atendimento de pacientes de todo o hospital, de forma direta e indireta, proporcionando a atenção devida para os procedimentos específicos e assim dando a assistência devida a cada um.

Os trabalhadores da CME são treinados para realizar todas as tarefas ao passo de atender a demanda de todos os setores que necessitam o recebimento dos materiais. Assim, para contemplar estas atividades suas rotinas exigem muita concentração e manuseio rápido, muitas vezes não priorizando o uso devido dos EPIs;

trabalhando como uma “máquina” e só percebem isto quando algum agravo os submetem, percebendo os sintomas avançados: como prurido e vermelhidão na pele. Então, quais os tipos de agravos de pele existentes na CME?

Dentre estas alterações, o que mais atinge estes trabalhadores são as dermatoses ocupacionais e a causa são os produtos químicos utilizados na lavagem dos materiais durante sua imersão ao produto, considerando também o uso incorreto de EPIs ou talvez o não uso dos mesmos.

Conforme Alchorne e Silva (2010) a dermatose ocupacional é qualquer alteração na pele, mucosa e anexos, direta ou indiretamente causada, condicionada, mantida ou agravada por agentes presentes na atividade ocupacional ou no ambiente de trabalho.

Com foco nas medidas preventivas que o Ministério da saúde preconiza, estão as normas de biossegurança destinadas ao trabalhador de saúde enquanto cuidados com riscos de transmissão de agentes infecciosos, que visa utilizar os EPIs próprios para o procedimento; como sapatos fechados de couro ou material sintético, aventais, máscara cirúrgica, uso de luvas e óculos de proteção que são fornecidos pelos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) onde também fornecem as orientações sobre o uso dos mesmos.

A norma regulamentadora nº 6 (BRASIL, 2013) estabelece que é obrigação dos empregadores de fornecer gratuitamente aos seus empregados o EPI adequado ao risco característico do setor onde prestam seus serviços, devendo os mesmos estar em perfeitas condições de uso.

O objetivo deste estudo foi conhecer a realidade dos casos de dermatoses ocupacionais que acometem aos trabalhadores de uma CME em hospital de médio porte no interior do Rio Grande do Sul, tendo como objetivos específicos: traçar o perfil dos trabalhadores da CME acometidos por Dermatoses ocupacionais; relacionar o uso de EPIs com as ocorrências destes casos; Investigar os métodos de EPIs disponíveis nesta CME e a frequência de uso dos mesmos e conhecer o fluxo de assistência à saúde que estes trabalhadores receberam após a ocorrência das dermatoses.

Este trabalho justifica-se devido à experiência profissional na área de Central de Material e Esterilização onde observou-se um número elevado de ocorrências de dermatoses ocupacionais entre os trabalhadores que podem adoecer por falta de

informações e orientações quanto ao uso dos equipamentos de proteção individual e por não conhecer os riscos e a gravidade das DO's.

Desta forma, este estudo contribui para a identificação enquanto agravo relacionado ao trabalho a promoção e prevenção à saúde dos trabalhadores e notificação dos casos.

Como relata Moraes (2002) apud Palmieri et al (2011, p.2)

[...] Cabe assim ao SESMT, com o apoio do empregador e através da ampla conscientização dos empregados, a implementação de uma política de segurança do trabalho que propicie aos trabalhadores o direito ao exercício de suas funções de forma segura e digna, evitando a exposição dos mesmos a "condições prejudiciais a sua integridade física, moral e psicológica".

E com este objetivo, o SESMT deve investigar estes riscos ocupacionais precocemente, afim de implantar estratégias necessárias para prevenção e gerenciamento desses agravos (SILVA; VALENTE, 2012).

Perante estes agravos, ressalta-se a importância do enfermeiro do SESMT que se designa enfermeiro do trabalho que cujas funções, são de realizar inspeções nos locais de trabalho dando orientações e treinamentos para funcionários com o objetivo de evitar acidentes, realizando atendimento de primeiros socorros e curativos; supervisionar os serviços de enfermagem prestados além de treinar e dar instruções referentes à utilização de vestimentas e equipamentos aos trabalhadores com objetivo de prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais (PINHEIRO, 2012).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Conhecer a realidade dos casos de dermatoses ocupacionais que acometem os trabalhadores de uma CME em Hospital de médio porte.

2.2 Objetivos específicos

- Traçar o perfil dos trabalhadores da CME acometidos por dermatoses ocupacionais;
- Relacionar o uso de EPIs com as ocorrências destes casos de DO's;
- Investigar os métodos de EPIs disponíveis nesta CME e a frequência de uso dos mesmos;
- Conhecer o fluxo de assistência à saúde que estes trabalhadores receberam após a ocorrência das dermatoses;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Saúde do trabalhador

Conforme Brasil/MS (2002), trabalhador é aquele que exerce uma carga horária de atividades independentemente de estar inserido formal ou informalmente no mercado de trabalho. Com isso, cada indivíduo age da melhor forma a realizar suas tarefas contemplando seu turno e horário de trabalho.

Segundo Portaria GM/MS nº1.823 (2012), a política Nacional da Saúde do Trabalhador visa a promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos trabalhadores que estão expostos a agravos devido as condições de trabalho. Com foco nestes principais agravos, os objetivos em todos os locais de trabalho é promover sempre a saúde tendo como base o atendimento ao trabalhador dando atenção integral com ênfase na vigilância em saúde, onde as precauções tomadas visam atender o indivíduo e a coletividade.

Para entender como a saúde e a doença das pessoas podem ser influenciadas pelo trabalho e atividades, deve-se observar como é exercido e qual a importância para cada indivíduo, e conforme Silveira (2009), trabalhar é uma capacidade exclusiva do ser humano e que foi-lhe oferecida para contribuir e construir o mundo tal como conhecemos hoje e é importante não só como fonte de renda e consumo de bens, mas também como reconhecimento e honra sendo uma atividade que pode contribuir e favorecer de forma gratificante.

Os acidentes de trabalho são exercícios que podem vir a acontecer durante a prática do trabalhador: provocando lesões, perturbações, perdas ou redução da capacidade funcional; às vezes temporárias ou permanentes podendo agravar para uma doença determinada por atividades de agentes causais do agravo. E neste contexto o agravo se dá pelas condições e funções que o trabalho é realizado sendo um fator de risco, com a exposição do agente causal que pode ser reduzido ou estabilizado (AZAMBUJA; KERBER; KIRCHHOF, 2007).

Assim sabemos que o trabalho pode se tornar a origem de acidentes e doenças como a exposição à produtos químicos, físicos e longas jornadas de trabalho em ritmo acelerado gerando consequências à saúde e onde entram os profissionais de saúde

como atuantes desenvolvendo a promoção e proteção à saúde dos trabalhadores (RIBEIRO, 2012).

O processo saúde-doença busca compreender o adoecimento do trabalhador na perspectiva da sua inserção no modo de produção visando o processo de trabalho e as condições de trabalho, buscando assim alternativas de intervenção que transforme a realidade dos trabalhadores (RIBEIRO, 2012).

Com base nisso, a NR nº 6 (BRASIL, 2013) destaca as atividades desenvolvidas pelo SESMT que tem como objetivo responsabilizar-se pela prevenção e proteção aos trabalhadores fornecendo as orientações devidas para cada situação prestigiando a saúde do indivíduo como a principal forma de precaução contra agravos.

3.2 O papel do SESMT

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) faz parte do organograma interno das empresas que visa a preocupação com a segurança e saúde de todos os trabalhadores, proporcionando a assistência devida para cada indivíduo avaliando cada situação de trabalho (PALMIERI et al, 2011).

Como relata Souza (2007) apud Pinheiro (2012, p.2), o SESMT está submetido às leis trabalhistas e às empresas, sendo necessário:

“Que o Estado e as empresas se direcionem na busca da valorização do homem, tanto no aspecto social como profissional, pois é o homem o tema central da prevenção dos infortúnios do trabalho”. Por tanto, é de extrema importância que o SESMT seja efetivo e ativo nas empresas públicas e privadas, pois tais profissionais devem garantir o bem estar e a saúde no trabalho.

A saúde no trabalho é de fundamental importância para garantia da dignidade da pessoa humana tendo no trabalho a melhor forma de atingir seus objetivos. O número de pessoas afastadas do trabalho por acidentes ou doenças tem cada vez aumentado através do desenvolvimento tecnológico das indústrias. E com estas novas tecnologias, desenvolve-se novas atividades laborais nas condições de trabalho, onde surgem as causas de afastamento do trabalho. Por esses fatores se torna de extrema importância a gestão do SESMT (PALMIERI et al, 2011).

A assistência prestada pelo SESMT dedica aos trabalhadores promover a realização de atividades de conscientização, educação e orientação para prevenção dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, que cujos objetivos é tratar da segurança de interesse coletivo que visa à promoção da saúde e proteção da integridade física do trabalhador em seu local de trabalho. Onde regulamentam procedimentos, medidas de precauções sempre atendendo a legislação e aplicando as melhores práticas (PINHEIRO, 2012).

A importância da saúde e trabalho para a enfermagem se dá por conta de seu papel atuante como enfermeiro do trabalho, com funções significantes que cabem ao profissional sensibilizar as questões de saúde e o compromisso com a promoção e a manutenção da integridade física e psíquica dos trabalhadores. Com isso, Alves (2003) apud Azambuja, Kerber e Kirchhof (2007, p.4) relata que:

[...] Ao refletir sobre a saúde do trabalhador, enfatiza que é preciso considerar a saúde como algo mais amplo do que ausência de doenças. Assim percebida, as estratégias de intervenção passam a centralizar-se não mais em ações puramente individuais, mas adquirem um caráter coletivo.

Assim, a atuação da equipe de enfermagem se destaca na educação em saúde, prevenção de acidentes, assistência direta, formação de grupos de apoio e a preocupação com as condições de trabalho exercido pelos trabalhadores à medida de cada desenvolvimento (FREITAS; ZAMBERLAN; ILHA, 2014).

3.3 Central de material e esterilização (CME)

A Central de Material e Esterilização é uma unidade de apoio técnico dentro de hospitais de médio e grande porte, onde desenvolvem todas as atividades como, lavagem, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição de materiais para as unidades internas (SOUZA, 2010).

Na década de 40 as CME não existiam nos hospitais. Estes preparos e processamentos aconteciam dentro do centro cirúrgico sem lugares delimitados e sem limite de funcionários em cada área, pois era somente um espaço para realizar todas as tarefas (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

Nas décadas de 50 e 70, mudou para novos métodos de limpezas, novos materiais complexos para cada cirurgia, onde começou a dar origem a espaços

específicos para estas atividades, vindo a montar a CME em hospitais de grande porte e universitários (SOUZA, 2010).

Conforme RDC nº 15 (2012), a Central de Material e Esterilização é uma área destinada à recepção, expurgo, limpeza, descontaminação, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais utilizados nas diversas unidades de um estabelecimento de saúde.

A RDC nº 307 (2002, p.2) do Ministério da Saúde diz que:

A “CME é uma unidade de apoio técnico, que tem como finalidade o fornecimento de materiais médico-hospitalares adequadamente processados, proporcionando, assim, condições para o atendimento direto e a assistência à saúde dos indivíduos enfermos e sadios”. E deve existir quando houver centros cirúrgicos, obstétricos e/ou ambulatoriais, hemodinâmica, emergência de alta complexidade e urgência.

O processo de trabalho da equipe de enfermagem na unidade da CME tem como finalidade contribuir com o processo assistencial que também são desenvolvidos nas unidades consumidoras. (Unidade de internação, Pronto atendimento, Centro cirúrgico e Endoscopia) e principalmente aos pacientes (POSSARI, 2005).

Assim, com os avanços de novas tecnologias a grande parte das tarefas exige cada vez mais que os profissionais se qualifiquem, onde podem sofrer transformações a fim de se adequar às exigências propostas (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

Como relata Possari (2005), as finalidades da CME são:

- Organizar os instrumentais e outros materiais tornando de fácil acesso, controle, conservação e manutenção;
- Padronizar técnicas de limpeza, preparo e esterilização assegurando economia de pessoal, material e tempo;
- Distribuir os materiais esterilizados para todas as unidades de atendimento facilitando o controle de consumo e registros de saída e entrada de materiais na CME;
- Treinamento da equipe para as atividades específicas do setor abordando técnicas de esterilização, embalagem e lavagem dos materiais assegurando seu uso.

Sua localização deve ser dentro ou fora do centro cirúrgico permitindo a comunicação e transporte fáceis para os centros consumidores para diminuir

excessivas circulação e contaminação. Pois, não pode haver entrada e saída de pessoal de outros setores a não ser dos próprios funcionários da CME (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

Pode-se afirmar que a CME se configura como uma unidade que tem um processo de trabalho diferente para o enfermeiro que, utilizando uma série de conhecimentos científicos e tecnológicos para a coordenação do trabalho, busca um entrosamento com as unidades consumidoras e com as unidades de apoio da instituição hospitalar, caracterizando uma relação de interdependência (GIL; CAMELO; LAUS, 2013).

O enfermeiro tem capacidade para liderar o seu setor, desenvolvendo atividades técnico-administrativas, como, planejamento, organização, coordenação, orientação, supervisão e treinamento aos profissionais de enfermagem da CME, necessitando de um conjunto de saberes estruturados que possibilite o alcance das finalidades propostas para seu trabalho numa unidade que requer tanta responsabilização (SILVA; AGUIAR, 2008).

Como relata Souza (2010), os trabalhadores de uma CME podem ter problemas relacionados a este serviço, que se referem aos riscos ocupacionais aos quais estão expostos. Podem ser citados os riscos físicos, químicos e ergonômicos que colocam em risco a saúde dos trabalhadores além de interferir na qualidade do trabalho prestado, conforme veremos a seguir (GIL; CAMELO; LAUS, 2013).

3.4 Riscos ocupacionais da CME

A Central de Material e Esterilização é um ambiente que favorece uma complexidade de exposição do trabalhador a riscos, considerando que o profissional trabalha em contato com fluidos orgânicos, calor e substâncias químicas durante a desinfecção e esterilização de materiais (ESPINDOLA; FONTANA, 2012).

Neste setor muitas vezes o trabalho é considerado pesado, atividades com riscos ou cargas presentes. E o enfermeiro coordenador deve conhecer esta realidade, analisar e implementar medidas evitando a ocorrências destes agravos relacionados ao trabalho. Pode-se dizer que os acidentes são agravos frequentes que contabilizam a diversidade e simultaneidade de cargas de trabalho contribuindo para a ocorrência dos riscos ocupacionais (ARARUMA; POSSO, 2014).

Conforme NR nº 9 (BRASIL, 2013) os riscos se dividem em:

- Físicos: Como calor, frio, ruído, vibrações, pressões anormais, radiações, umidade, ionizantes e não ionizantes. Com sintomas de cansaço, dores, irritações, taquicardias, alterações celulares, cânceres, doenças de pele, circulatórias e respiratórias;
- Químicos: As substâncias, compostos ou produtos que possam invadir o organismo, pela via respiratória nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores. Ou que, devido à natureza da exposição, possam ter contato com a pele ou serem absorvidos por ingestão como produtos químicos. As consequências são as doenças pulmonares, Irritação de vias aéreas, dores de cabeça, náuseas e alterações na pele como dermatites;
- Biológicos: são bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários e vírus podendo ser acidentes com perfuros cortantes que cuja as consequências são as infecções e doenças infectocontagiosas;
- Ergonômicos: São os esforços físicos, trabalho noturno, ritmo excessivo de trabalho, monotonia, repetitividade e controle rígido de produtividade. E os sintomas acarretam, cansaço, dores musculares, fraquezas, comportamento anormal, alteração do sono, ansiedade, medo e doenças do aparelho digestivo.

E os principais riscos relacionados ao serviço da Central de material e esterilização decorrem da exposição às secreções e outros fluídos corporais, ruídos, temperaturas excessivas, iluminação ineficiente e manipulação de agentes químicos. Assim, as condições de trabalho podem colocar em risco a saúde dos trabalhadores, além de interferir na qualidade do trabalho prestado pelo setor (NR nº 5, 1978 apud SOUZA, 2010).

3.5 Dermatoses ocupacionais (DO's)

Conforme Alchorne, Alchorne e Silva (2010), nos países industrializados as dermatoses correspondem à 60% das doenças ocupacionais e os agentes químicos são as causas mais relevantes das dermatoses. Cerca de 90% são dermatites de contato e vem aumentando pelo contato com novos produtos durante lavagem e desinfecção de materiais. No Brasil raramente é notificado os casos de DO's, pois muitas vezes os trabalhadores não procuram os serviços de saúde e SESMT,

temendo a perda do emprego, falta de informações e por não acharem necessário ao pensarem que não há gravidade da doença. Com isso, ocorre agravamento dos sintomas podendo diminuir a produtividade e gerar ausências no local de trabalho.

As dermatoses são causadas por qualquer agente irritante ou alérgico que se origina pela exposição ocupacional durante o manuseio com produtos químicos e agentes biológicos. A alteração acomete a pele e mucosa com sintomas de prurido, vermelhidão e edema podendo atingir tecido subcutâneo (DUARTE; ROTTER; LAZZARINI, 2010).

As dermatites de pele são as dermatoses ocupacionais mais frequentes. São produzidas por substâncias orgânicas e inorgânicas, irritantes e sensibilizantes. Podem ser classificadas como dermatites por contato irritativas e alérgicas (AMORIM, 2014).

Os fatores predisponentes podem estar ligados as causas indiretas como idade- onde os trabalhadores podem ser jovens com menos tempo de experiência e acabam sendo afetados. Quanto ao sexo, os homens e mulheres apresentam as mesmas causas, tendo as mulheres melhor prognóstico. As causas diretas que são pela exposição à agentes químicos, físicos e biológicos podendo causar ou agravar para as dermatoses (DUARTE; ROTTER; LAZZARINI, 2010).

As pessoas de etnia negra e amarela possuem a pele mais protegida contra luz, irradiações, temperatura e umidade, diferentemente da etnia branca. Com isso, favorece o aparecimento de dermatoses nas pessoas de raça branca (FREITAS; ZAMBERLAN; ILHA, 2014).

Com relação às condições de trabalho, as causas diretas pertencem à exposições aos riscos biológicos como bactérias, vírus, fungos durante manuseio com perfuros cortantes; produtos químicos como poeiras, gases e detergentes; e os riscos físicos como frio, calor e umidade. Todos estes agravos levam o trabalhador a riscos ocupacionais no local de trabalho, prevalecendo os químicos para as dermatoses ocupacionais (FREITAS; ZAMBERLAN; ILHA, 2014).

Para minimizar esses riscos, sempre utilizar os equipamentos de proteção individual de forma correta e atentar para normas de higiene e segurança dos mesmos. Caso contrário, pode favorecer para o aparecimento das dermatoses, que correspondem cerca de 90-95% dos casos, e são classificadas em dermatite de contato irritativas abrangendo 70 a 80% dos casos e a dermatite alérgica que são em

torno de 20 a 25% das ocorrências (KASHIWABARA¹; SILVA; KASHIWABARA², 2014).

3.5.1 Dermatite de contato irritativa (DCI)

As dermatites de contato irritativas são causadas por danos na pele após contato com detergentes e sabões. Este agente agressor inicia uma reação inflamatória desencadeada por irritantes primários danificando a pele no primeiro contato (MOTTA et al, 2011).

No início da dermatite os sintomas se agravam durante a exposição prolongada dos trabalhadores que podem apresentar bolhas e ulcerações com aspecto de queimaduras, podendo se tornar crônicas e de difícil tratamento impedindo as atividades diárias dos indivíduos. Elas se dividem em aguda, onde a reação inflamatória é visível de 8 a 24 horas após exposição. Na fase crônica acomete por contato primário provocando danos relativos à pele com tempo menor de exposição (FREITAS; ZAMBERLAN; ILHA, 2014).

3.5.2 Dermatite de contato alérgica (DCA)

A dermatite de contato alérgica é um processo inflamatório que é desencadeado pelo mecanismo imunológico que é causado por reações de substâncias orgânicas e inorgânicas como látex, resinas plásticas, borrachas, formoldeído e sais metálicos (MOTTA; POMIECINSKI, 2006 apud MOTTA et al, 2011).

Como relata Motta et al, (2011) a dermatite alérgica tem três fases de gravidade onde na fase aguda os sintomas são de prurido intenso, vesículas e bolhas. Na fase subaguda ocorre a diminuição do prurido e não há vesículas. Na fase crônica se rompem as vesículas e acontece a descamação após inflamação, podendo haver melhora dependendo de cada situação conforme tempo de exposição e ainda o afastamento do trabalho.

Os trabalhadores podem desenvolver uma dermatite de contato alérgica em 24 a 48 horas após contato com agentes sensibilizantes gerando uma tensão entre a imunidade e a autoimunidade que antes desse tempo de exposição podem formar uma barreira contra estes agentes (FREITAS; ZAMBERLAN; ILHA, 2014).

3.5.3 Prevenção e tratamento das dermatoses ocupacionais

Além do uso apropriado dos equipamentos de proteção individuais, é considerado o uso fundamental de luvas de borrachas e mangas plásticas para evitar as dermatites, tanto irritativas quanto alérgicas, sendo indispensável o uso destes EPIs (MOTTA et al, 2011).

Os níveis de prevenção primária, secundária e terciária entram como principal prevenção e tratamento da dermatose ocupacional e torna-se necessária para saúde dos trabalhadores. A prevenção primária é a promoção em saúde no ambiente de trabalho; a secundária tem como objetivo de minimizar os riscos que estão expostos os trabalhadores; a terciária age de forma a identificar os riscos e medidas de proteção coletivas e individuais utilizadas (FREITAS; ZAMBERLAN; ILHA, 2014).

O tratamento também pode ser feito através de medicamentos como anti-histamínicos, cremes corticoides e antibióticos, e principalmente orientar ao trabalhador quais os tipos de produtos químicos ele deve evitar o manuseio durante o tempo deste tratamento (ALCHORNE; ALCHORNE; SILVA, 2010).

Neste meio de prevenção podem ser utilizados os testes de contato que são feitos para detectar quais os tipos de dermatoses adquiridas, visando diminuir o agravamento das mesmas. Quanto antes realizado este teste, se no início dos sintomas há uma melhor resolutividade do caso (MOTTA et al, 2011).

3.5.4 O teste de contato

É conhecido como teste cutâneo para detectar se a dermatite é alérgica ou irritativa. Geralmente se utiliza um papel filtro umedecido com a substância química que causa a dermatite. É aplicada em dias de semana de segunda a sábado e a primeira leitura é realizada após 48 horas e a segunda após 96 horas. As orientações aos trabalhadores devem ser dadas quanto a não molhar e não coçar no local do teste (KASHIWABARA; SILVA; KASHIWABARA, 2014).

Como relatam Nicholson et al (2010) apud Motta et al (2011, p.74):

O teste de contato é sem dúvida o procedimento diagnóstico mais eficiente, especialmente nos pacientes com dermatites com menos de 12 meses de duração. Alguns pacientes com DC crônica (por mais de 12 meses) ou com episódios repetitivos de DC nunca se recuperam da dermatite apropriadamente, apesar do afastamento do agente causal e do tratamento

clínico. Devemos, portanto, tentar descobrir o mais cedo possível o agente/substância a que o paciente possa estar sensibilizado para que a sua dermatite de contato não se cronifique. Mais de 90% de todas as dermatoses ocupacionais são DC causadas pelo contato direto com produtos químicos no local de trabalho.

O teste é aplicado na região do dorso que é utilizado por ser uma região que aceita um número considerável de testes facilitando o diagnóstico. É aplicado o filtro nas regiões cutâneas com substâncias que causam a alergia ou irritação ao paciente e após isso são aderidos com micropore. A leitura deve ser feita antes da remoção do micropore para auxiliar na qualidade dos resultados evitando erros (ALCHORNE; SILVA; ALCHORNE, 2013, apud KASHIWABARA; SILVA; KASHIWABARA, 2014).

3.6 Equipamento de proteção individual (EPI)

Conforme a NR nº 6 (BRASIL, 2013), os equipamentos de proteção individuais e coletivas são todos os dispositivos que têm como objetivo serem utilizados pelos trabalhadores que estão suscetíveis a riscos e ameaças a sua segurança. Assim, é de suma responsabilidade dos Serviços Especializados SESMT e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes CIPA fornecerem os EPIs adequados aos riscos existentes em cada atividade. Pois estabelecem relatórios específicos para assinatura e retirada dos mesmos, onde cada trabalhador tem este direito e deve estar ciente de seu uso. E esta norma regulamentadora estabelece que o fabricante nacional ou importador deverá:

Fornecer as informações referentes aos processos de limpeza e higienização de seus EPI, indicando quando for o caso, o número de higienizações acima do qual é necessário proceder à revisão ou à substituição do equipamento, a fim de garantir que os mesmos mantenham as características de proteção original (NR nº6, BRASIL, 2013, p.80).

É de extrema importância o uso de EPIs tanto para a segurança dos trabalhadores quanto dos pacientes. Para conhecer a realidade de cada instituição deve-se buscar as condições de trabalho para identificação e prevenção de riscos (TIPPLE et al, 2007).

Como relata Tipple et al (2007), na Central de Material e Esterilização existe a grande preocupação com os riscos ocupacionais, onde requer as medidas de

biossegurança no trabalho, que visa o fornecimento dos equipamentos de proteção adequados e em perfeitas condições aos funcionários.

3.6.1 EPIs na área de recebimento da CME

Conforme Tipple et al (2007), o uso de EPI nesta área minimiza os riscos de contato com pele e mucosa durante a higienização dos materiais pelo uso de substâncias químicas ou contaminação por contato com fluidos biológicos.

Os equipamentos recomendados para o expurgo da CME durante higienização e desinfecção dos materiais são: luvas nitrílicas (antiderrapantes) de manga longa, avental impermeável, gorro, máscara e óculos. As botas impermeáveis e protetores auditivos são utilizados durante o manuseio com lavadoras ultrassônicas (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

3.6.2 EPIs na área de processamento da CME

Esta área é responsável pelo preparo, esterilização e armazenamento dos materiais. Os agravos aos trabalhadores podem ser devido as cargas químicas e calor das autoclaves durante seu uso e o armazenamento dos materiais depois de esterilizados (TIPPLE et al, 2007).

Com base nisto, são fornecidos os EPIs como máscara, luvas térmicas para manuseio das autoclaves, aventais privativos e botas. Todos para proteção térmica e também contra choques inesperados (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

4 METODOLOGIA

Metodologia é a arte que nos dirige para investigações por meio da realização de estudos, pesquisas, métodos e procedimentos proporcionando o alcance dos objetivos esperados. Com isso, destaca-se a forma de elaborar um projeto a partir das pesquisas baseando-se no problema a ser investigado.

A metodologia levanta hipóteses sobre informações adquiridas no decorrer do projeto que desenvolvem ideias para aplicação deste método que estão ligadas em cada tipo de pesquisa e abordagem realizada (KERR; KENDALL, 2013).

O método utilizado para esta pesquisa foi do tipo exploratória e descritiva com estatística simples utilizando-se também do método qualitativo durante o instrumento de coleta de dados para avaliar a qualidade da assistência prestada aos profissionais de enfermagem da CME acometidos por dermatoses ocupacionais.

4.1 Tipo de pesquisa

Pesquisa é toda atividade voltada para busca e investigação, que vai nos permitir, no âmbito da ciência, elaborar conhecimento, ou um conjunto de conhecimentos, que nos auxilie na compreensão de cada realidade (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A pesquisa qualitativa é voltada para o sujeito e a realidade em que vive, destacando todos os pontos vivenciados naquele devido momento onde se verifica uma relação destas partes obtendo várias interpretações dependendo da análise do pesquisador (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

Conforme Gerhardt e Silveira (2009), esta pesquisa tenta compreender um problema da perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, seu dia a dia, sua satisfação, desapontamentos, sentimentos, desejos, assim como as perspectivas do próprio pesquisador, sendo utilizada quando não pode usar instrumentos da medida precisos e desejam-se dados subjetivos.

A pesquisa descritiva visa estudar as características de um determinado grupo de pessoas envolvendo sexo, idade, escolaridade entre outras, onde o pesquisador obtém informações acerca do assunto explorado relacionando as variáveis com definição de sua natureza (VERGARA, 2000 apud OLIVEIRA, 2011).

Como relata Gil (2008) a pesquisa exploratória busca uma explicação ao problema, proporcionando maior aprendizado em relação ao tema. Pode ser realizada através de levantamento bibliográfico, documental e em formas de pesquisas nos assuntos abordados.

4.2 Local da pesquisa e sujeitos do estudo

Este estudo foi realizado na Central de Material e Esterilização em um hospital de médio porte de Santa Cruz do Sul, cuja função é de atender toda a demanda dos setores que necessitam do recebimento de materiais. A CME é composta por 10 técnicos de enfermagem e 1 enfermeiro. Foi entrevistado também o funcionário do SESMT que atua como técnico de segurança do trabalho onde é de extrema importância pesquisar qual a assistência e orientações prestadas pelo mesmo.

A pesquisa é voltada à saúde dos trabalhadores desta área e as dermatoses ocupacionais, onde foi pesquisado qual a assistência e tratamento prestados pelo enfermeiro da CME e SESMT aos trabalhadores acometidos por dermatoses, traçando o perfil de cada um e relacionando com o uso correto ou não dos EPIs disponibilizados para este agravo.

Entende-se que este estudo pode beneficiar os trabalhadores e a instituição quanto as orientações e assistências prestadas de uma forma correta aos profissionais e após um bom resultado da pesquisa proporcionando uma melhoria na produção do trabalho prestado e qualidade de vida dos profissionais.

Sabendo que toda pesquisa tem um risco. Assim, a pesar de primar pela privacidade e o anonimato dos envolvidos, pode ocorrer de forma remota, o risco de exposição da instituição, pois podem apontar como é realizado o trabalho na Central de Material e Esterilização e SESMT havendo ou não possíveis erros.

4.2.1 Critérios de inclusão

- Cada profissional deverá exercer o cargo técnico;
- Deve atuar na área de lavagem e desinfecção na parte de recebimento de materiais da CME;
- Ter tido o contato com produtos químicos durante desinfecção;

- O enfermeiro que será entrevistado precisa exercer a profissão dentro da CME por mais de um ano;
- O Técnico de segurança do trabalho que será entrevistado deve exercer a função por mais de um ano no SESMT.

4.2.2 Critérios de exclusão

Não foram entrevistados os profissionais que estavam sobre atestado médico ou afastados do local de trabalho e aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão.

4.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada sob forma de uma entrevista semiestruturada com os profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiro da CME e técnico de segurança do trabalho do SESMT através de questionários sob forma de questões abertas e fechadas (APÊNDICES A, B e C) que serviu como roteiro. As entrevistas dos sujeitos foram gravadas no local de trabalho na CME. Conforme Minayo (2014) o roteiro visa compreender a visão do entrevistado, além de conter poucas questões. Trata-se de um guia e auxilia na direção do entrevistador.

Durante a entrevista, além da aplicação do roteiro foi utilizado um gravador para o melhor registro das respostas, que foram transcritas e posteriormente distribuídas em categorias temáticas.

As entrevistas semiestruturadas são utilizadas quando precisam ser abordados tópicos ou questões amplas durante a entrevista, por isso se utiliza um guia de entrevista. O papel do pesquisador é proporcionar um espaço onde o sujeito pesquisado se sinta livre para falar sobre os tópicos abordados (KERR; KENDALL, 2013).

4.4 Procedimentos éticos

Foram esclarecidos aos sujeitos quanto ao objetivo do estudo e quanto aos seus direitos como participantes da pesquisa sendo atendida a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. Os sujeitos envolvidos foram contatados e citados na pesquisa

onde os dados foram apresentados de forma geral e portanto se fez necessário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D).

Este projeto foi encaminhado para a Secretaria de Ensino da instituição escolhida, para solicitação de autorização deste estudo monográfico, por meio de um formulário padrão que é disponibilizado, tendo sido aprovado (ANEXO A). Posteriormente foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul e foi aprovado sob o parecer nº 1.710.402 (ANEXO B).

A instituição envolvida na pesquisa é o local de trabalho da pesquisadora e a coleta de dados foi através de um questionário com gravação da entrevista. As entrevistas foram realizadas em horário de trabalho dos entrevistados durante cada turno.

4.5 Análise de dados

Após a realização da coleta de dados, foi necessário organizá-los para que as informações obtidas por meio de uma entrevista semiestruturada, sejam analisadas e interpretadas, através de uma análise de conteúdo, que conforme Moraes (1999) a análise de dados é um método muito utilizado para análise de conteúdo que é compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa que visa uma descrição do conteúdo manifesto por meio da comunicação de maneira objetiva, sistemática e qualitativa.

Já Minayo (2007) define que a análise de conteúdo consiste em três etapas de organização:

- Pré-análise: consiste na organização do material a ser analisado, de acordo com os objetivos, definindo as unidades para registro, os trechos significativos e a categoria das informações coletadas.
- Exploração do material: realizada através da observação e compreensão dos registros, onde serão feitos as análises do texto que respondam os objetivos do estudo.
- Tratamento e interpretação dos dados: será estabelecida a articulação entre os dados coletados e as referências teóricas, com o objetivo de responder às questões que norteiam a pesquisa.

Ao finalizar a pesquisa, os resultados serão divulgados durante um estudo monográfico por meio de uma apresentação pública no período de dezembro de 2016 através da defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste estudo foram entrevistados 11 profissionais de enfermagem trabalhadores da Central de Material e Esterilização e 1 técnico de segurança do trabalho que exerce sua função no SESMT. Esta pesquisa teve como objetivo principal, conhecer a realidade dos casos de dermatoses ocupacionais que acometem aos trabalhadores de uma CME localizado em um hospital de médio porte em Santa Cruz do Sul. A coleta de dados ocorreu no mês de Setembro de 2016, onde destes 11 profissionais de enfermagem, 8 são acometidos por dermatoses ocupacionais.

Quando procedida a entrevista com os profissionais através do roteiro norteador se objetivou caracterizar e analisar 4 aspectos: 1. Perfil e situação ocupacional dos técnicos de enfermagem; 2. As dermatoses ocupacionais na percepção dos técnicos de enfermagem 3. Os EPIs na percepção dos técnicos de enfermagem; 4. O fluxo da assistência prestada aos casos de DO's.

Para tanto, todos os dados obtidos neste estudo foram organizados em formato de quadros para melhor compreensão dos mesmos.

5.1 Perfil e situação ocupacional

Durante o estudo foi analisado o perfil e situação ocupacional de 10 técnicos de enfermagem da Central de Material e Esterilização, sendo o mais novo com 27 anos de idade e o mais velho com 47 anos de idade; 9 do sexo feminino e 1 do sexo masculino; atuantes de 7 meses à 19 anos na CME que estão distribuídos nos turnos da manhã, tarde e noite.

A faixa etária de maior porcentagem é de pessoas mais velhas que totaliza 60%, mas as duas subcategoria de idades são atingidas por dermatoses sendo 90% do sexo feminino. Os profissionais mais atingidos por este agravo prevalecem nos que estão menos tempo trabalhando na CME que é de 7 meses à 3 anos com um total de 70% dos casos que estão distribuídos nos turnos da manhã e tarde.

Quadro 1 – Perfil e situação ocupacional dos técnicos de enfermagem

Variáveis	N	Porcentagem (%)
Idade 27 à 35 39 à 47	4 6	40% 60%
Sexo M F	9 1	90% 10%
Tempo de atuação na CME 7m à 3 anos 10 ^a à 19 anos	7 3	70% 30%
Turno de trabalho M M/T T N	3 2 3 2	30% 20% 30% 20%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A causa das dermatoses ocupacionais pode se dar de forma indireta, onde Duarte, Rotter e Lazzarini (2010) destacam que as pessoas de idade mais jovens tem maior predominância de adquirir este agravo, muitas vezes por inexperiência no local de trabalho resumindo que a pele pode ser mais sensível, desta forma estes estudos estão semelhantes, porém, os trabalhadores de maior idade também são acometidos por este agravo tendo uma porcentagem maior os de menos tempo de atuação na CME.

Estes fatores predisponentes que tornam o agravo por uma causa indireta além da causa direta mostrou que o sexo masculino e feminino são iguais neste processo e que as mulheres tem quadros menos graves. Neste estudo apenas tem uma pessoa do sexo masculino o que mostra a não comparação por este fator (AMORIM, 2014).

5.2 As dermatoses ocupacionais

Questionou-se os profissionais técnicos de enfermagem sobre o que são as dermatoses ocupacionais e como surgem, destacando que a maioria (80%) destes sabem sobre o agravo e 80% responderam que as DO's surgem pelo manuseio com

produtos químicos, isso devido a cada experiência na Central de Material e Esterilização.

Aos profissionais que são atingidos pelas DO's, totalizando em 80% dos casos, questionou-se quais foram as causas, sintomas, se houve contato com o SESMT e qual foi a assistência oferecida por estes e pela enfermeira da CME. Onde, 50% dos técnicos de enfermagem receberam encaminhamentos pela enfermeira e resolutividade do SESMT para tratar os sintomas e diminuir a ocorrência das DO's.

O quadro a seguir foi respondido pelos 10 técnicos de enfermagem entrevistados, totalizando (100%) dos profissionais desta categoria que atuam na CME. Destes, 80% possuem diagnóstico de dermatose ocupacional.

Quadro 2 - As dermatoses ocupacionais na percepção dos técnicos de enfermagem

Variáveis	N	Porcentagem (%)
O que significa Dermatoses Ocupacionais?		
Sabem	8	80%
Não sabem	2	20%
Como surgem as DO's?		
Manuseio com produtos químicos	8	80%
Uso de luvas com talco	2	20%
Já apresentou DO's?		
Sim	8	80%
Não	2	20%
Em que momento apresentou as DO's?		
Lavagem dos materiais	6	60%
Uso de luvas com talco	2	20%
Quais foram as causas das DO's?		
Detergente enzimático	6	60%
Glutaraldeído	1	10%
Talco das luvas	2	20%
Uso incorreto dos EPIs	3	30%
Quais os sintomas das DO's?		
Prurido	7	70%
Vermelhidão	8	80%
Bolhas	3	30%
Escoriações	2	20%
Houve contato com o SESMT?		
Sim	6	60%
Não	2	20%

Qual foi a assistência recebida pelo SESMT?		
Nenhuma	1	10%
Orientações de usar EPIs continuamente	6	60%
Troca de luvas	2	20%
Pomadas, cremes	3	30%
Qual foi a assistência recebida pela enfermeira da CME?		
Encaminhamentos	5	50%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Como consta no quadro acima, a maioria dos profissionais sabem o que significa as DO's, pois responderam que são alergias e/ou doenças ocasionadas na pele sendo semelhante aos estudo onde explica que a DO é qualquer alteração na pele onde pode causar reações alérgicas até um câncer de pele (ALCHORNE; ALCHORNE; SILVA, 2010)

As dermatoses podem surgir de forma direta ou indireta, sendo a indireta por fatores predisponentes como o sexo, idade e raça. As causas diretas se dão pelo uso de produtos químicos, físicos e biológicos usados no local de trabalho. No questionário os profissionais 80% responderam que a causa é por produtos químicos, e na CME o produto que causa este agravo é o detergente enzimático usado para desinfecção dos materiais durante a lavagem dos mesmos (ALCHORNE; ALCHORNE; SILVA, 2010).

Como relata Amorim (2014) cerca de 80% das dermatoses ocupacionais são produzidas por agentes químicos, substâncias orgânicas e inorgânicas, irritantes e sensibilizantes. Mas a maioria das dermatoses são causadas por agentes irritativos como detergentes (sabão), hipoclorito de sódio e glutaraldeídos o que é semelhante as respostas de 60% dos profissionais que adquirem as DO's durante a lavagem de materiais.

Destes 80% que acreditam que as DO's surgem devido ao manuseio com produtos químicos, 20% responderam que pode ser do uso de luvas de procedimentos que contém talco pois, estes, são atingidos pelo mesmo causando uma irritação na pele. Neste caso para minimizar as DO's, somente trocando o tipo de luvas pelo uso de luvas sem talco.

Estudos mostram que o talco que contém as luvas de látex são aditivos de substâncias químicas onde podem causar dermatite por contato irritativa ou alérgicas sendo a irritativa o tipo mais comum de dermatoses ocupacionais (DUARTE; ROTTER; LAZZARINI, 2010; FREITAS; ZAMBERLAN; ILHA, 2014).

Analisando que a maioria dos profissionais são atingidos pelas DO's e que é durante a lavagem dos materiais, 60% destes responderam que o maior agressor usado para desinfecção dos materiais é o detergente enzimático 3M que causa a reação alérgica na pele durante contato com o mesmo sendo de ação imediata.

Não há estudos comprovando as reações alérgicas causadas por este detergente em específico, apenas falando no geral sobre detergentes (sabão) que podem causar dermatoses ocupacionais durante contato com o mesmo sem o uso correto dos EPIs (AMORIM, 2014).

No questionário 30% dos profissionais relataram que a causa das DO's pode ser também devido ao uso incorreto dos EPIs ou não uso dos mesmos. Conforme resposta de uma técnica de enfermagem:

“Eu não uso todos os EPIs, pois são muito desconfortáveis e não ajudam a diminuir minhas alergias. Já tomei até advertência por isso, e só depois que trocaram alguns EPIs comecei a usar de novo”.

Estudos mostram a importância do uso de EPIs para prevenção das dermatoses ocupacionais onde se reforça a cada funcionário a orientação preventiva do uso dos mesmos. É obrigação da empresa, fornecer os EPIs em perfeitas condições de uso para cada risco e atividade específica que o trabalhador exerce. Cada trabalhador recebe uma notificação quando ganham os EPIs e nesta afirma que o uso é obrigatório (TIPPLE et al, 2007; BRASIL, 2013).

A questão sobre os sintomas que acometem as DO's, a maioria dos técnicos de enfermagem 80% e 70% responderam que os sintomas mais pertinentes são de vermelhidão e prurido, que durante o contato com o detergente a reação é imediata e se o uso é prolongado os sintomas se agravam formando bolhas e escoriações na pele.

Como relata Alchorne, Alchorne e Silva (2010) as dermatoses podem surgir por contato com substâncias químicas irritantes ou alérgicas podendo causar sintomas de prurido e vermelhidão na maioria dos casos por agentes irritantes, sendo este o agravador. Já Duarte, Rotter e Lazzarini (2010) mostram de uma forma em que as dermatoses são dermatites de contato irritativas ou alérgicas onde nas alérgicas os sintomas se dão pelo manuseio prolongado com substâncias químicas podendo agravar os sintomas causando bolhas, vesículas e descamação na pele.

Dentre estas situações se questionou os profissionais se haviam entrado em contato com o SESMT sobre a ocorrência das DO's os quais responderam num total de 60% que sim tinham entrado em contato. Uma pessoa por conta própria e outros 50% encaminhados pela enfermeira da CME. Os outros 20% não acharam necessário, pois estes já haviam outras vezes avisado sobre o agravo e não tiveram soluções. Contando que estes 20% dos profissionais estavam também atuando mais vezes na área de processamento da CME onde não entram em contato com o produto químico estando com o quadro amenizado de DO's.

O profissional que foi por conta própria, recebeu do médico do trabalho exames laboratoriais para fazer afirmando o mesmo que os resultados estavam em conformidades, reforçando assim o uso dos EPIs durante lavagem e secagem dos materiais.

Destes profissionais que entraram em contato para terem soluções sobre o agravo 30% receberam do médico do trabalho cremes/pomadas para usar antes da lavagem dos materiais, diminuindo assim os sintomas e amenizando as DO's. Esta assistência prestada pelo SESMT também foi reforçada pela enfermeira da CME. Os casos que foram atendidos pelas trocas de luvas que contém talco por luvas sem talco, resolveram os 20% que tinham alergias por este motivo.

Os objetivos do SESMT tratam do interesse de cada trabalhador, visando a promoção da saúde e a proteção da integridade física em seu local de trabalho. Para isso, regulamenta procedimentos, medidas de precaução, apura e mantém dados dos acontecimentos, atuando para que as medidas sejam respeitadas e seguidas. Para isso sempre tentam agir da melhor forma para ajudar todos mas dentro dos padrões de cada instituição (PALMIERI et al, 2011).

5.3 Os EPIs

Quadro 3 – Os EPIs na percepção dos técnicos de enfermagem

Variáveis	N	Porcentagem (%)
Qual a importância dos EPIs?		
Própria Segurança/ Prevenir doenças do trabalho	10	100%
Rotina da instituição	2	20%

Quais EPIs você usa?		
Óculos, luvas nitrílicas, máscara, gorro, avental e mangas plásticas	7	70%
Às vezes não usam todos os EPI's	5	50%
Não usa mangas plásticas nem luvas nitrílicas	3	30%
Quando usa os EPIs?		
Sempre na lavagens de materiais	10	100%
Quais orientações recebeu pelo SESMT?		
Usar sempre	10	100%
Usar a pomada/creme antes de colocar os EPIs	3	30%
Troca de luvas	2	20%
Quais orientações recebeu pela enfermeira da CME?		
Orientações/Fiscalização do uso dos EPIs	8	80%
Encaminhamentos ao SESMT	5	50%
Os EPIs são confortáveis?		
SIM	7	70%
Luvas nitrílicas e mangas plásticas NÃO	3	30%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Como consta no quadro acima, questionou-se os profissionais técnicos de enfermagem sobre qual a importância dos EPIs para cada um, e todos, 100%, responderam que é para prevenir doenças do trabalho e para sua própria segurança, alguns especificando as dermatoses ocupacionais e outros falando no geral das doenças. Destes 100%, 20% dos profissionais ainda responderam que além de prevenir doenças também é rotina da instituição usar todos os EPIs na lavagem e na secagem de materiais.

Conforme a NR nº 6 (BRASIL, 2013), os equipamentos de proteção individual são destinados à proteção de riscos suscetíveis que podem ameaçar a segurança e a saúde no trabalho, sendo utilizados para proteção de um ou mais riscos podendo ocorrer ao mesmo tempo. Para isso o empregador deve fornecer todos os tipos de EPIs específicos para cada agravo e conforme disponibilidade da instituição fornecedora.

Os EPIs utilizados pelos trabalhadores da CME onde a maioria 70% responderam que são os óculos, luvas nitrílicas, máscara, gorro, avental e manga plástica são semelhantes ao estudo onde relata Tipple et al, (2007) que os EPIs disponibilizados para área de recebimento dos materiais durante higienização e desinfecção são as luvas nitrílicas de manga longa, avental impermeável, gorro,

máscara e óculos. Apenas a manga que consta na luva não seria a realidade da pesquisa onde a manga é separada das luvas.

Já na NR nº6 (BRASIL, 2013) consta que um dos equipamentos para proteção de membros superiores é a manga separada para proteção do braço e antebraço contra agentes químicos, o que confere com os relatos no auto da pesquisa.

Conferido que os EPIs são usados por todos os profissionais 100% durante a lavagem dos materiais, 30% não utilizam as luvas nitrílicas e nem a manga plástica, pois relatam que são desconfortáveis e não diminuem as alergias talvez só aumentam. Relato de 3 técnicas de enfermagem da CME:

“Os EPIs são importantes para minha saúde, uso todas as vezes que lavo o material, mas a manga plástica não uso pois acho que me causa mais alergias ainda pois fica úmido embaixo dela e apertada no braço, me dá coceira e eu tiro, mas continua as alergias”.

“Eu não uso as luvas nitrílicas pois não consigo sentir os materiais durante a lavagem que são muito “grossas” e a manga plástica me dá mais alergias ainda”.

“As mangas plásticas são desconfortáveis esquentam embaixo delas, uso só as vezes”.

Nenhum estudo mostra que as mangas plásticas podem causar alergias, talvez o abafamento que acontece pelo contato com a água e produtos químicos possa causar irritações na pele a nível de piorar as dermatoses ocupacionais agravando ainda mais os casos já existentes.

Já Motta et al, (2011) diz que é considerado o uso fundamental de luvas de borrachas (nitrílicas) e mangas plásticas para evitar as dermatites, tanto irritativas quanto alérgicas, sendo indispensável o uso destes EPIs.

Freitas, Zamberlan e Ilha (2014) falam que os equipamentos de proteção individual devem ser utilizados em qualquer técnica que discorra risco aos trabalhadores e seguindo orientações do SESMT os EPIs devem ser utilizados tanto para lavagem de materiais em uma CME quanto para secagem dos mesmos, pois na secagem os profissionais ainda podem estar entrando em contato com produtos químicos.

Devido a assistência prestada aos técnicos de enfermagem pelo SESMT 100% dos profissionais receberam orientações de usar sempre os EPIs na lavagem e na secagem dos materiais. Somente 30% receberam pomadas/cremes para proteção,

pois estes procuraram o SESMT para ajudá-los entendendo que as dermatoses estavam mais agravadas. 20% dos profissionais realizaram trocas de luvas que contém talco por luvas plásticas sem talco, assim, melhorando o quadro de alergias na região das mãos.

É de obrigação do SESMT fornecer o EPI adequado ao risco existente, registrar a entrega deste equipamento ao trabalhador, orientar e treinar o trabalhador para o uso adequado exigindo seu uso constante e diário, responsabilizando-se pela sua manutenção periódica (RIBEIRO, 2012).

Somente 80% dos trabalhadores receberam orientações e fiscalizações da enfermeira sobre o uso dos EPIs porque os outros 20% atuam no turno da noite a qual não tem enfermeiro na CME. Durante o dia a fiscalização é contínua observando se todos os técnicos de enfermagem estão usando corretamente os EPIs em todos os momentos da lavagem e secagem dos materiais. Mas mesmo assim dispondo disto ainda durante a secagem dos materiais os mesmos não estão fazendo uso de todos os EPIs, pois como vimos no quadro acima, todos usam durante a lavagem dos materiais. Por isso 50% foram encaminhados ao SESMT pela enfermeira, pelo fato de 20% destes estarem usando luvas que contém talco da onde surgem suas alergias e os outros 30% por não usar todos os EPIs e as DO's estarem com os sintomas agravados.

O enfermeiro da Central de Material e Esterilização desenvolve funções onde são de extrema importância tanto para o setor quanto para os profissionais que nele atuam, ele tem a perspectiva em proporcionar capacitações, orientações e supervisões do trabalho que exercem os profissionais de enfermagem da CME visando uma educação continuada sendo uma medida de incentivo a toda equipe (GIL; CAMELO; LAUS, 2013).

5.4 Assistência prestada às dermatoses ocupacionais

Realizei dois questionários separados um para a enfermeira da CME e outro para o técnico de segurança do trabalho do SESMT. Assim tive como analisar se a assistência prestada por estes estavam semelhantes com as respostas dos técnicos de enfermagem sobre a assistência que receberam dos mesmos.

Quadro 4 – O fluxo da assistência prestada aos casos de DO's

Variáveis	N	Porcentagem (%)
Assistência prestada pelo Enfermeiro da CME:		
Orientações/fiscalização do uso correto dos EPIs	8	80%
Encaminhamento ao SESMT	5	50%
Assistência prestada pelo SESMT:		
Orientações sobre uso contínuo dos EPIs	10	100%
Troca de EPIs	2	20%
Usar pomadas/cremes antes de colocar os EPIs	3	30%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Após analisar as respostas dos técnicos de enfermagem, pude ver que estão semelhantes às respostas do enfermeiro da CME e do técnico de segurança do trabalho do SESMT, pois os dados do quadro a cima confirmam que pelo enfermeiro eles receberam orientações, foram fiscalizados sobre o uso correto dos EPIs os 80% dos profissionais que são acometidos pelas DO's. E 50% destes, foram encaminhados ao SESMT pela enfermeira para maior atenção ao quadro agravantes das DO's.

Avaliando as respostas do técnico de segurança do trabalho que atua no SESMT, também conferem que 100% dos técnicos de enfermagem receberam orientações de usar todos os EPIs continuamente. 20% receberam luvas sem talco para amenizar as dermatoses e 30% receberam cremes para tratamento das DO's. Lembrando que estes são os 50% que foram encaminhados pela enfermeira ao SESMT. Seguem alguns relatos do técnico de segurança do trabalho que atua no SESMT há 7 anos:

“O SESMT sempre orienta aos colaboradores do setor que os EPIs devem ser de uso constante, durante toda atividade laboral, durante todo momento que ele estiver em contato com o produto químico na hora da lavagem e secagem de material”.

“Para evitar as dermatoses, pensando apenas em membros superiores, a gente disponibiliza a luva nitrílica, mangote de plástico, e quando acontece a dermatose ou neste período que ocorre então a gente disponibiliza a luva sem talco para melhora das mesmas e após isso voltam a usar a luva nitrílica e creme disponibilizamos”.

Conforme Alchorne, Alchorne e Silva (2010) a prevenção das dermatoses ocupacionais pode ser feita através do uso contínuo e correto dos EPIs, e também pode ser prescrito cremes corticoides, anti-histamínicos e antibióticos, não

esquecendo de orientar o afastamento dos profissionais do produto químico que causa DO's.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a análise de dados se pode observar que os profissionais técnicos de enfermagem em um total de 80% adquiriram as dermatoses ocupacionais sempre durante a lavagem de materiais prevalecendo em 60% dos casos o uso do detergente enzimático usado para desinfecção dos mesmos. Com base no perfil destes trabalhadores não houve predomínio entre sexo, pois os que sofrem com este agravo são somente do sexo feminino e na pesquisa, contém uma pessoa do sexo masculino que não possui DO's.

Diante dos sintomas prevalentes que causam as DO's a maioria dos trabalhadores 80% responderam que sobre o contato com o detergente e água quente, causa vermelhidão e 70% destes também causam prurido na pele. Como as DO's são dermatites de contato alérgicas ou irritativas do trabalho que conforme Kashiwabara, Silva e Kashiwabara (2014) falam que para saber se são DCA ou DCI precisa-se fazer um teste chamado teste de contato onde se aplica o agente agressor na pele cobrindo com uma fita especial, aguardando por algumas horas para identificação dos mesmos. Mas como na instituição não possui este teste, com os trabalhadores da CME não é realizado.

Quanto ao uso correto de todos os EPI's disponibilizados para este agravo, 30% dos técnicos de enfermagem não fazem uso das mangas plásticas e luvas nitrílicas onde houve bastantes reclamações que não há melhora no quadro de DO's usando estes EPI's, mas no momento seria o que o hospital juntamente com o SESMT disponibiliza e não fazendo o uso destes equipamentos o quadro de DO's se agrava ainda mais, pois fica em contato direto com o detergente nas regiões do antebraço e para substituição da luva nitrílica os mesmos fazem uso de luvas de procedimento.

Houve a resposta de 50% dos profissionais que as vezes não usavam todos os EPIs, alegaram por não ter muito material para lavagem, assim causando irritações e alergias na pele ficando evidente que poderiam ter sido evitadas (as DO's) com o uso correto de todos os EPIs.

Perante a assistência que os técnicos de enfermagem receberam do SESMT juntamente com a enfermeira da CME, as respostas perante orientações, encaminhamentos e cuidados prestados são todos semelhantes e todos estão recebendo a assistência adequada de ambas as partes. Devido ao local de trabalho

da pesquisadora ser no centro cirúrgico, pode-se acompanhar neste mês de novembro/2016 que dos 80% dos casos de DO's 40% estão estabilizados, pois todos estão sim recebendo fiscalizações e orientações da enfermeira sugere aos mesmos usarem todos os equipamentos durante lavagem e secagem dos materiais havendo uma grande resolutividades dos casos.

É notório que o enfermeiro da CME realizou sua parte em assistir estes profissionais técnicos de enfermagem fornecendo-lhes assistência para que assim o trabalho em equipe seja eficaz, pois mostrou-lhes que a prevenção de agravos é importante para suas saúde de maneira a melhorar a qualidade de vida de todos.

A equipe do SESMT assumiu seu papel em prestar assistência, orientações e fiscalizações aos técnicos de enfermagem, pois todos ficaram amplamente assegurados que para prevenir que os sintomas das DO's se agravam, todos precisam usar corretamente os EPI's disponibilizados sem exceções, caso contrário não há melhora no quadro das DO's.

Todos os técnicos de enfermagem relataram suas percepções e problemas relacionados as dermatoses, alguns com o agravo estabilizado, outros mais graves, mas todos se mostraram interessados quando falavam da assistência que foi à eles prestada e sentiram-se privilegiados por estarem dando uma entrevista que fala sobre o quadro de suas vidas, passando assim uma positividade para os seus casos com a enorme perspectiva de serem resolvidos com a ajuda de cada um.

A nós enfermeiros cabe o papel fundamental como gestores e educadores em saúde fornecendo uma assistência ampla, completa e qualificada estando embasada em conhecimentos científicos, para assim abordar com qualidade a prevenção adequada para os trabalhadores que são acometidos por dermatoses ocupacionais.

O tema escolhido foi de muita importância, pois auxiliou-nos na compreensão que envolve a saúde dos trabalhadores dentro de uma Central de Material e Esterilização sendo importante cada atividade, pois envolve toda uma instituição na busca por atendimento aos pacientes. E para prevenir as dermatoses ocupacionais de forma correta devesse prevenir todos os riscos e sintomas que podem causar este agravo com intuito de fornecer uma qualidade de vida no trabalho para todos estes profissionais. Diante deste contexto, conseguiram-se atingir os objetivos delineados para este estudo.

REFERÊNCIAS

ALCHORNE, A. D.; ALCHORNE, M. M.; SILVA, M. M. Dermatoses Ocupacionais. *An. Bras. Dermatol*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 2, p. 137-147, 2010.

AMORIM, Lorena. *Doenças ocupacionais*. p. 18, 2014. Disponível em: <<http://www.ifcursos.com.br/sistema/admin/arquivos/09-35-19-m0dul0d0encas0cupaci0nais.pdf>> Acesso em: 05 maio 2016.

ARARUMA, A. B.; POSSO, M. B. Centro de Material e Esterilização: Parâmetro espaciais e riscos físicos. *Revista SOBECC*, São Paulo-SP, v. 19, n. 3, p. 142-147.

AZAMBUJA, E. P.; KERBER, N. P.; KIRCHHOF, A. L. A Saúde do Trabalhador na concepção dos acadêmicos de Enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 355-362, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica - Saúde do Trabalhador*. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. DF, Brasília. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 14 maio 2016.

_____. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002. Altera a Resolução - RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/admenf/files/2011/08/RDC-307.pdf>> Acesso em: 24 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html>. Acesso em: 30 abr. 2016.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: Um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenau, v. 2, n. 4, p. 01-13, 2008.

DUARTE, I.; ROTTER, A.; LAZZARINI, R. Frequência da dermatite de contato ocupacional em ambulatório de alergia dermatológica. *An. Bras. Dermatol*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 4, p. 455-459, 2010.

ESPINDOLA, M. C.; FONTANA, R. T. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um Centro de Material e Esterilização. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 116-123, 2012.

FREITAS, H. M.; ZAMBERLAN, C.; ILHA, S. *Medicina do Trabalho*. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, Colégio Técnico Industrial de Santa Maria; Rede e-Tec Brasil, 2014.

FRIAS, Thais Falcão Pereira. *Avaliação comparativa dos riscos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em Centro de Material e Esterilização*. 2013 139 f. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009

GIL, Antonio Carlos. *Tipo de Pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, F.G.; CAMELO, S.H.; LAUS, A.M. *Atividades do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em instituições hospitalares*. Rev. Texto contexto Enfermagem, Florianópolis – SC p. 927 – 934.

GRAZIANO, K.U.; SILVA, A.; PSALTIKIDIS, E.M. *Enfermagem em Centro de Material e Esterilização*. Barueri - SP: Manole Ltda, 2011.

KASHIWABARA, L. M.; SILVA, V. Y.; KASHIWABARA, T. G. Dermatites Ocupacionais de Contato. *Brazilian Journal of Surgery and Clinica Research*, Minas Gerais, v. 5, n. 3, p. 50-56, 2014.

KERR, L. R.; KENDALL, C. A pesquisa qualitativa em saúde. *Rev. Rene*, Fortaleza, v. 14, n. 6, p. 1061-1063, 2013.

LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da pesquisa na saúde*. 2. ed., rev. e atual. Florianópolis: UFSC, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. *Rev. Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MOTTA et al. Dermatite de Contato. *Rev. bras. alerg. imunopatol.*, Ipatinga, v. 34, n. 3, p. 73-82, 2011.

BRASIL. Leis, etc.. *Segurança e medicina do trabalho*. 71. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira. *Metodologia Científica: Um manual para a realização de pesquisas em administração*. Catalão: UFG, 2011.

PALMIERI, et al. *O Papel do SESMT no Auxílio da Gestão de Empresas*. São Paulo, 2011.

PINHEIRO, A. B. *SESMT - Serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho*. Blumenau, SC, 2012.

POSSARI, João Francisco. *Centro de material e esterilização: planejamento e gestão*. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2005.

RIBEIRO, Celeste Maria. *Enfermagem e Trabalho: Fundamentos para a Atenção à saúde dos Trabalhadores*. São Paulo: Martinari, 2012.

SILVA, L. S.; VALENTE, G. S. Riscos químicos hospitalares e gerenciamento dos agravos à saúde do trabalhador de Enfermagem. *Cuidado é fundamental Online*, ed. Supl. p. 21-24, 2012.

SILVEIRA, Andréa Maria. *Saúde do trabalhador*. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

SOUZA, Paulo Cesar. *Análise das condições de trabalho na central de materiais esterilizados do hospital municipal de Barra do Bugres - MT*. ENEGEP, São Paulo, 2010.

TIPPLE et al. Equipamentos de proteção em centros de material e esterilização: disponibilidade, uso e fatores intervenientes à adesão. *Cienc. Cuid. Saude*, Goiânia, v. 6, n. 4, p. 441-448, 2007.

APÊNDICE A – Questionário CME

Entrevistado nº:

Idade:

Sexo:

Função:

Tempo de formação:

1. A quanto tempo trabalha na Central de Material e Esterilização?
2. Qual seu turno de trabalho?
3. Você sabe o que significa dermatose ocupacional? E como surgem?
4. Você apresenta ou já apresentou dermatose ocupacional? Quais foram os sintomas?
5. Para você, qual a causa deste agravamento?
6. Quando notou que este fator estava causando reações (se foi produto químico, perguntar qual)?
7. Houve contato com o SESMT sobre o caso? Qual foi a assistência oferecida?
8. Você usa EPI's? Qual?
9. Qual a importância dos EPI's para você? Quando você os usa? Com que frequência?
10. Quais são as orientações prestadas pelo SESMT/Enfermeira da CME quanto ao uso dos EPIs? Você se adapta? São confortáveis?

APÊNDICE B – Questionário enfermeira CME

Entrevistado nº:

Idade:

Sexo:

Função:

Tempo de formação:

1. A quanto tempo trabalha na Central de Material e Esterilização?
2. Quais ações realiza na CME?
3. O que você sabe sobre as dermatoses ocupacionais?
4. Já apresentou dermatose ocupacional em algum momento? Quando?
5. Sabe de casos de DO's entre os trabalhadores da CME?
6. Como procede ao saber destes casos?
7. Quanto a prevenção deste agravo o que você orienta aos trabalhadores?

APÊNDICE C – Questionário SESMT

Entrevistado nº:

Idade:

Sexo:

Função:

Tempo de formação:

1. Houve contato dos trabalhadores da CME com o SESMT sobre o agravo das dermatoses?
2. Quantos atendimentos foram realizados? Qual foi o tratamento oferecido?
3. Quais os EPIs fornecidos para este agravo?
4. Quais os EPIs disponibilizados para o SESMT para este tipo de agravo?
5. Quais as orientações prestadas pelo SESMT quanto ao uso dos EPIs?
6. Há reclamações dos trabalhadores quanto ao seu uso?

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Informado

OS TRABALHADORES DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E AS DERMATOSES OCUPACIONAIS

Este é um projeto de pesquisa realizado para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, estando vinculada ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

A Central de Material e Esterilização é uma unidade de grande apoio à todos os setores que compõem um hospital. Os profissionais que atuam neste setor trabalham de forma à agilizar o serviço para que assim o atendimento às unidade e principalmente ao paciente se torne eficaz.

Por tanto a saúde desses trabalhadores é considerada fundamental, pois pode haver riscos prejudiciais causados durante cada atividade. Com isso, o objetivo do estudo é destacar a qualidade nas orientações e prevenções prestadas dando ênfase para o cuidado com as dermatoses acometidas.

Esta pesquisa possui abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo, sendo que a coleta de dados será realizada com os profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiro de uma Central de Material e Esterilização durante o segundo semestre de 2016, através de uma entrevista semi-estruturada com questões abertas que serão gravadas em áudio e posteriormente transcrevidas.

Para alcançar os objetivos da pesquisa, serão realizadas pela pesquisadora responsável entrevistas que acontecerão no próprio local de trabalho dos entrevistados na Central de Material e Esterilização. A pesquisadora certifica-se de que a realização das entrevistas não implicará em danos ou prejuízos à integridade física e moral dos sujeitos pesquisados.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informada, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido.

Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa.

Fui, igualmente, informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- Da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- Da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- Do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- Da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;
- De que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa é a acadêmica de Enfermagem **Jéssica da Silva**: Fone (51) 9729-4807, na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I, tendo como orientadora do projeto de pesquisa a Mestra Enf. Prof. **Micila Pires Chielle**: Fone (51) 9739-7790.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 51 3717 7680.

Declaro que recebi uma cópia do presente termo de consentimento

Data ___ / ___ / ____

Local _____

Assinatura do Entrevistado

ANEXO A – Carta de aceite da instituição



Santa Cruz do Sul, 29 de junho de 2016.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNISC)

Prezados Senhores,

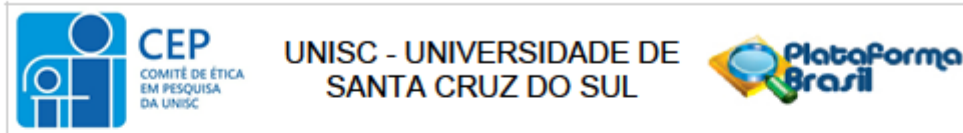
Declaramos para os devidos fins conhecer o protocolo de pesquisa intitulado: “OS TRABALHADORES DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E AS DERMATOSSES OCUPACIONAIS”, desenvolvido pela acadêmica Jéssica da Silva do Curso de Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Micila Pires Chielle, bem como os objetivos e a metodologia de pesquisa e autorizamos o desenvolvimento no Hospital Ana Nery.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP/UNISC, conhecer e cumprir com a Resolução do CNS 466/12 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária.

Atenciosamente,

Dr. Luiz Alberto Hauth
Diretor Médico
Hospital Ana Nery Santa Cruz do Sul

ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OS TRABALHADORES DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E AS DERMATOSES OCUPACIONAIS

Pesquisador: MICILA PIRES CHIELLE

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58175316.2.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.710.402

Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa é voltado à saúde dos trabalhadores de uma Central de Material e Esterilização, em especial os casos de dermatoses ocupacionais ocasionadas pelo manuseio de produtos químicos. A problemática surgiu devido à experiência profissional na área de Central de Material e Esterilização, observou-se que um dos riscos ocupacionais mais frequentes na área de recebimento da CME é o número elevado de dermatoses pelo contato com produtos químicos. Neste setor há um grande índice de adoecimento devido à exposição direta a agentes agravantes por meio de substâncias químicas, físicas e fluidos biológicos. Com isto, surgiram dúvidas de porque o risco mais frequente e atingido nesta área são as dermatoses ocupacionais. Com ênfase neste agravo, pode-se observar se os equipamentos de proteção individuais estão sendo usados corretamente, se há assistência prestada a estes trabalhadores e informações sobre os mesmos. Pois a falta de informações pode acarretar danos maiores a saúde. Se identificados os casos de dermatoses no início, sua prevenção será de grande resolutividade, caso contrário a falta de atenção a estes trabalhadores pode agravar o quadro.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br