

NR-32: Resumo comentado da Norma Regulamentadora 32

Leis e normas existem para a nossa proteção, mas nenhuma norma fala tão diretamente a nós, profissionais de enfermagem, como a Norma Regulamentadora 32 ou simplesmente, NR-32. Criada para garantir a oferta de todas as condições de segurança, proteção e preservação da saúde dos profissionais que atuam em estabelecimentos de saúde, a NR-32 precisa ter sua aplicação cobrada pelos profissionais a quem ela é voltada, mas para existir a cobrança deve haver antes o conhecimento a respeito de seus artigos.

E é neste ponto que se insere a colaboração do COREN-SP: facilitar a compreensão e conhecimento da NR-32 pelos profissionais de enfermagem. Neste livreto são abordados os artigos da Norma que estão mais próximos das situações vividas pela equipe de enfermagem: riscos e medidas de proteção - tudo direto ao ponto, para que os profissionais tomem ciência dos principais pontos, de forma objetiva, mas lembramos a todos que o presente livreto não esgota o assunto

Importante é tomar conhecimento da íntegra da Norma. Conhecer para exigir seu cumprimento. Use as informações a seu favor e faça a sua parte para que a implantação da NR-32 seja um sucesso. Os maiores beneficiados seremos todos nós.

Diretoria do Coren



NR-32: O QUE É? A QUEM ELA ATINGE? DO QUE ELA TRATA EM SUA ROTINA DE TRABALHO?

QUAIS OUTRAS SITUAÇÕES DE INTERESSE?

O QUE A LEI DETERMINA EM RELAÇÃO AO RISCO BIOLÓGICO?

COMO ELA TRATA A QUESTÃO DO RISCO BIOLÓGICO?

COMO ELA TRATA A QUESTÃO DOS RISCOS QUÍMICOS?

A NR-32 PREVÊ DECISÕES PARA A QUESTÃO DE RESÍDUOS? O QUE DEVE SER OBSERVADO PELO PROFISSIONAL NESTA QUESTÃO?

A NR-32 DETERMINA ALGUM BENEFÍCIO AO PROFISSIONAL NA QUESTÃO DO REFEITÓRIO E REFEIÇÕES?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AO TRABALHADOR NO PROCESSO DE TRABALHO?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AO TRABALHADOR QUANTO AO RISCO BIOLÓGICO?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AO TRABALHADOR QUANTO AO RISCO QUÍMICO?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AO TRABALHADOR QUANTO AO RISCO QUIMIOTERÁPICO?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AO TRABALHADOR QUANTO A RADIAÇÃO IONIZANTE?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AO TRABALHADOR QUANTO A BRAQUITERAPIA?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AO TRABALHADOR QUANTO AOS RESÍDUOS?

A NR-32 GARANTE A CAPACITAÇÃO AOS TRABALHADORES DO SERVIÇO DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO?

A NR-32 NORMATIZA A ERGONOMIA OCUPACIONAL?

O que é a NR-32? O que é a NR-32? O que é a NR-32? O que é a NR-32? O que é a NR-32?

NR-32: O QUE É?



É uma Norma Regulamentadora que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos TRABALHADORES EM SERVIÇOS DE SAÚDE. SERVIÇOS DE SAÚDE: qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e TODAS AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, RECUPERAÇÃO, ASSISTÊNCIA, PESQUISA E ENSINO EM SAÚDE em qualquer nível de complexidade (abrange todos os Trabalhadores da Saúde inclusive os que estão no Ensino e Pesquisa, não

só os de área hospitalar). Ela recomenda para cada situação de risco a adoção de medidas preventivas e a capacitação dos trabalhadores para o trabalho seguro.

A NR-32 dispõe que a responsabilidade é solidária (ou seja, compartilhada) entre contratantes e contratados quanto ao cumprimento desta NR, o que significa que ela deve ser observada também para os trabalhadores das empresas contratadas inclusive cooperados. Importante para a sua efetiva aplicação, é a consciência e participação dos trabalhadores, através das Comissões Institucionais de caráter legal e técnico, entre as quais, a CIPA (instituições privadas); COMSAT'S (instituições públicas), SESMT (Serviço Especializado em Engenharia e Segurança do Trabalho) e a CCIH (Comissão de Controle e Infecção Hospitalar), além dos eventos específicos, como as Semanas Internas de Prevenção de Acidentes de Trabalho – SIPAT's.

A NR-32 abrange as situações de exposição à riscos para a saúde do profissional, à saber: dos riscos biológicos; dos riscos químicos; da radiação ionizante.

A NR-32 abrange ainda a questão da obrigatoriedade da vacinação do profissional de enfermagem (tétano, hepatite e o que mais estiver contido no PCMSO, com reforços pertinentes, conforme recomendação do Ministério da Saúde, devidamente registrada em prontuário funcional com comprovante ao trabalhador. Determina ainda algumas situações na questão de vestuário e vestiários, refeitórios, resíduos, capacitação contínua e permanente na área específica de atuação, entre outras não menos importantes.

Considera como Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos (microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons). Em relação aos acidentes perfuro-cortantes os profissionais de enfermagem são os trabalhadores mais expostos, porque: - é a maior categoria nos serviços de saúde;

- tem contato direto na assistência aos pacientes;

- pelo tipo e a frequência das tarefas realizadas. A gravidade dos acidentes com perfuro-cortante está em que ele pode ser a porta de entrada de doenças infecciosas graves e letais como a Hepatite B e C e a AIDS. A frequência de exposições é maior entre, auxiliares e técnicos de enfermagem, quando comparados a profissionais de nível superior. Entre 30 a 35% dos casos das exposições percutâneas estão associados à retirada de sangue ou de punção venosa periférica.

Entre 60% e 80% das exposições ocorrem após a realização do procedimento e podem ser evitadas com as práticas de Precauções Padrão e com o uso sistemático de dispositivos de segurança.

A NR-32 determina (em seus artigos normatizadores), que: 3.2.4.4 Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho. 32.2.4.5 O empregador deve vedar: a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos; o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho; o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho; a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim; o uso de calçados abertos. 32.2.4.6 Todos os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto. 32.2.4.6.1 A vestimenta deve ser fornecida sem ônus para o empregado. 32.2.4.6.2 Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais. 32.2.4.6.3 O empregador deve providenciar locais apropriados para fornecimento de vestimentas limpas e para deposição das usadas. 32.2.4.6.4 A higienização das vestimentas utilizadas nos centros cirúrgicos e obstétricos, serviços de tratamento intensivo, unidades de pacientes com doenças infecto-contagiosas e quando houver contato direto da vestimenta com material orgânico, deve ser de responsabilidade do empregador. 32.2.4.7 Os Equipamentos de Proteção Individual – EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.



Esta situação compreende a exposição aos agentes químicos presentes no local de trabalho. Consideram-se agentes químicos, substâncias, compostos ou produtos químicos em suas diversas formas de apresentação: líquida, sólida, plasma, vapor, poeira, névoa, neblina, gasosa e fumo.

As vias de entrada do agente químico no organismo são: digestiva, respiratória, mucosa, parenteral e cutânea.

A NR-32 aborda esta situação nos seguintes itens:

32.3.1 Deve ser mantida a rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos químicos utilizados em serviços de saúde. 32.3.2 Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade, e nome do

responsável pela manipulação ou fracionamento. 32.3.3 É vedado o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos.

ATENÇÃO: Comunique qualquer acidente de trabalho exigindo a abertura da comunicação de acidente de trabalho – CAT - por menor que seja o acidente, mesmo não havendo afastamento do trabalho. Pratique as precauções padrão, use sempre os equipamentos de proteção. Para atendimento às doenças infecciosas ou lesões com secreção abundante pratique as precauções adicionais indicadas, peça orientação a CCIH. As máscaras de proteção devem ser individuais e específicas aos agentes presentes (consulte a CCIH). Exija uma só para você. Descarte as agulhas e outros materiais perfuro-cortantes, sem reencapar, dentro da caixa apropriada.

O QUE A NR-32 DIZ SOBRE O TRABALHO COM QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS?



No Capítulo dos riscos químicos o destaque está na proteção ao trabalhador que manuseia as substâncias quimioterápicas anti-neoplásicas. 32.3.9.4.9.1 Com relação aos quimioterápicos, entende-se por acidente: ambiental: contaminação do ambiente devido a saída do medicamento do envase no qual esteja acondicionado, seja por derramamento ou por aerodispersóides sólidos ou líquidos; pessoal: contaminação gerada por contato ou inalação dos medicamentos da terapia quimioterápica antineoplásica em qualquer das etapas do processo. Para que não ocorram acidentes é necessário observar as recomendações contidas nos itens da NR-32 e na Resolução RDC no 220, de 21 de setembro de 2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. 32.3.9.4.6 Com relação aos quimioterápicos antineoplásicos, compete ao empregador: proibir fumar, comer ou beber, bem como portar adornos ou maquiar-se; afastar das atividades as trabalhadoras gestantes e nutrízes; proibir que os trabalhadores expostos realizem atividades com possibilidade de exposição aos agentes ionizantes; fornecer aos trabalhadores avental confeccionado de material impermeável, com frente resistente e fechado nas costas, manga comprida e punho justo, quando do seu preparo e administração; fornecer aos trabalhadores dispositivos de segurança que minimizem a geração de aerossóis e a ocorrência de acidentes durante a manipulação e administração; fornecer aos trabalhadores dispositivos de segurança para a prevenção de acidentes durante o transporte. 32.3.9.4.7 Além do cumprimento do disposto na legislação vigente, os Equipamentos de Proteção Individual - EPI devem atender as seguintes exigências: ser avaliados diariamente quanto ao estado de conservação e segurança; estar armazenados em locais de fácil acesso e em quantidade suficiente para imediata substituição, segundo as exigências do procedimento ou em caso de contaminação ou dano.

32.3.9.4.8 Com relação aos quimioterápicos antineoplásicos é vedado: iniciar qualquer atividade na falta de EPI; dar continuidade às atividades de manipulação quando ocorrer qualquer interrupção do funcionamento da cabine de segurança biológica.

Segundo a recomendação da ANVISA – RDC 220: 7.2 Quando o STA contar com farmácia própria, esta deve atender os seguintes requisitos mínimos: 7.2.1 Área destinada a paramentação: provida de lavatório para higienização das mãos. 7.2.2 Sala exclusiva para a preparação de medicamentos para TA, com área mínima de 5 (cinco) m² por cabine de segurança biológica. 7.2.2.1 Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe I B2 que deve ser instalada seguindo as orientações contidas na RDC/ANVISA nº 50, de 21/02/2002. 7.2.3 Área de armazenamento exclusiva para estocagem de medicamentos específicos da TA. 7.3 Todos os equipamentos devem ser submetidos à manutenção preventiva e corretiva, de acordo com um programa formal, obedecendo as especificações do manual do fabricante. 7.3.1 Deve existir registro por escrito das manutenções preventivas e corretivas realizadas. 7.3.2 As etiquetas com datas referentes a última e à próxima verificação devem estar afixadas nos equipamentos.

IMPORTANTE: 32.3.9.4.9.3: Nas áreas de preparação, armazenamento e administração e para o transporte, deve ser mantido um “kit” de derramamento identificado e disponível, que deve conter no mínimo: luvas de procedimento, avental impermeável, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, recipiente identificado para recolhimento de resíduos e descrição do procedimento.



ANEXO V 1.4 Em caso de Acidente: 1.4.1 Todos os acidentes devem ser registrados em formulário específico. 1.4.2 Pessoal: 1.4.2.1 O vestuário deve ser removido imediatamente quando houver contaminação. 1.4.2.2 As áreas da pele atingidas devem ser lavadas com água e sabão. 1.4.2.3 Quando da contaminação dos olhos ou outras mucosas, lavar com água ou solução isotônica em abundância, providenciar acompanhamento médico. 1.4.3 Na Cabine: 1.4.3.1 Promover a descontaminação de toda a superfície interna da cabine. 1.4.3.2 Em caso de contaminação direta da superfície do filtro HEPA, a cabine deverá ser isolada até a substituição do filtro. 1.4.4 Ambiental: 1.4.4.1 O responsável pela descontaminação deve paramentar-se antes de iniciar o procedimento. 1.4.4.2 A área do derramamento, após identificação e restrição de acesso, deve ser limitada com compressas absorventes. 1.4.4.3 Os pós devem ser recolhidos com compressa absorvente umedecida. 1.4.4.4 Os líquidos

devem ser recolhidos com compressas absorventes secas. 1.4.4.5 A área deve ser limpa com água e sabão em abundância. 1.4.4.6 Quando da existência de fragmentos, estes devem ser recolhidos e descartados conforme RDC/ANVISA nº 3, de 25/02/2003 suas atualizações ou outro instrumento que venha substituí-la.

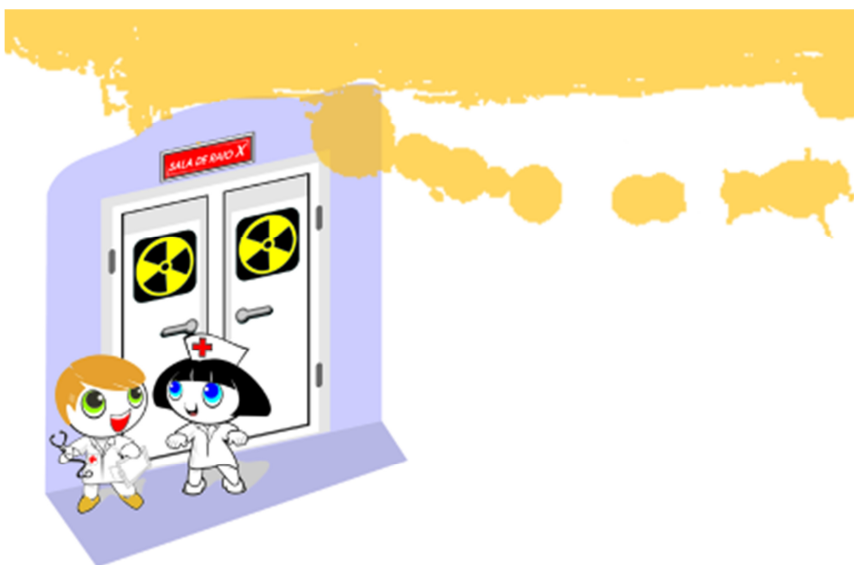
32.3.9.3.4 Toda trabalhadora gestante só será liberada para o trabalho em áreas com possibilidade de exposição a gases ou vapores anestésicos, após autorização por escrito do médico responsável pelo PCMSO, considerando as informações contidas no PPRA. Observar com rigor as recomendações e legislações vigentes, disponibilizados, em português, aos trabalhadores. É proibida a utilização de equipamentos sem manutenção corretiva e preventiva, devendo existir a verificação programada de cilindros de gases, conectores, conexões, mangueiras, balões, traquéias, válvulas, aparelho de anestesia e máscaras faciais para ventilação pulmonar. Todas as informações devem estar disponíveis aos trabalhadores expostos. Locais com gases e vapores anestésicos devem ser providos de ventilação e exaustão adequados.

Não cabe ao profissional de Enfermagem o manuseio e/ou transporte de cilindros de gases medicinais, com exceção dos portáteis, quando utilizados no transporte de pacientes ou reposição em ambulâncias. É proibido: Utilização de equipamentos com vazamentos de gás. Utilização de equipamento sem identificação e válvula de segurança. Movimentação de cilindros sem EPIs adequados. Contato de óleos, graxas ou materiais orgânicos similares com gases oxidantes. Utilização de cilindros sem válvula de retenção ou impedimento de fluxo reverso. Transferir gases de um cilindro para outro. Transportar cilindros soltos em posição horizontal e sem capacete. Obs.: deve haver sinalização ampla, visível e haver placa com informações com o nome das pessoas autorizadas e treinadas para operação e manutenção do sistema; procedimentos de emergência; número do fone de emergência; sinalização de perigo.

A radiação ionizante é um risco físico. Considera-se risco físico a probabilidade de exposição a agentes físicos, que são as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como ruído, vibração, pressão anormal, iluminação, temperatura extrema, radiações ionizantes e não ionizantes. A NR-32 destaca dentre os riscos físicos a exposição às radiações ionizantes. Para os trabalhadores que executam suas atividades expostos à radiação ionizante destacamos dentre outros os itens: 32.4.2 É obrigatório manter no local de trabalho e à disposição da inspeção do trabalho o Plano de Proteção Radiológica - PPR, aprovado pelo CNEN, e para os serviços de radiodiagnóstico aprovado pela Vigilância Sanitária. 32.4.2.1 O Plano de Proteção Radiológica deve: estar dentro do prazo de vigência; identificar o profissional responsável e seu substituto eventual como membros efetivos da equipe de trabalho do serviço; fazer parte do PPRA do estabelecimento; ser considerado na elaboração e implementação do PCMSO; ser apresentado na CIPA, quando existente na empresa, sendo sua cópia anexada às atas desta comissão. A sala de raios X deve dispor de: sinalização visível na face exterior das portas de acesso, contendo o símbolo internacional de radiação ionizante, acompanhado das inscrições: "raios X, entrada restrita" ou "raios X, entrada proibida a pessoas não autorizadas".

sinalização luminosa vermelha acima da face externa da porta de acesso, acompanhada do seguinte aviso de advertência: “quando a luz vermelha estiver acesa, a entrada é proibida”. A sinalização luminosa deve ser acionada durante os procedimentos radiológicos. as portas de acesso das salas com equipamentos de raios X fixos devem ser mantidas fechadas durante as exposições; não é permitida a instalação de mais de um equipamento de raios X por sala. A câmara escura deve dispor de: sistema de exaustão de ar localizado; pia com torneira. Todo equipamento de radiodiagnóstico médico deve possuir diafragma e colimador em condições de funcionamento para tomada radiográfica. Os equipamentos móveis devem ter um cabo disparador com um comprimento mínimo de 2 metros. Deverão permanecer no local do procedimento radiológico somente o paciente e a equipe

necessária. A cabine de comando deve ser posicionada de forma a: permitir ao operador, na posição de disparo, eficaz comunicação e observação visual do paciente; permitir que o operador visualize a entrada de qualquer pessoa durante o procedimento radiológico.



32.4.3 O trabalhador que realize atividades em áreas onde existam fontes de radiações ionizantes deve: permanecer nestas áreas o menor tempo possível para a realização do procedimento; ter conhecimento dos riscos radiológicos associados ao seu trabalho; estar capacitado inicialmente e de forma continuada em proteção radiológica; usar os EPIs adequados para a minimização dos riscos; estar sob monitoração individual de dose de radiação ionizante, nos casos em que a exposição seja ocupacional. 32.4.4 Toda trabalhadora com gravidez confirmada deve ser afastada das atividades com radiações ionizantes, devendo ser remanejada para atividade compatível com seu nível de formação. 32.4.5 Toda instalação radiativa deve dispor de monitoração individual e de áreas. 32.4.5.1 Os dosímetros individuais devem ser obtidos, calibrados e avaliados exclusivamente em laboratórios de monitoração individual acreditados pelo CNEN. 32.4.5.3 Na ocorrência ou suspeita de exposição acidental, os dosímetros devem ser encaminhados para leitura no prazo máximo de 24 horas. 32.4.5.6 Deve ser elaborado e implementado um programa de monitoração periódica de áreas, constante do Plano de Proteção Radiológica, para todas as áreas da instalação radiativa.



32.4.6 Cabe ao empregador: implementar medidas de proteção coletiva relacionadas aos riscos radiológicos; manter um profissional habilitado, responsável pela proteção radiológica em cada área específica, com vinculação formal com o estabelecimento; promover a capacitação em proteção radiológica, inicialmente e de forma continuada, para os trabalhadores ocupacionalmente e para-ocupacionalmente expostos às radiações ionizantes; manter no registro individual do trabalhador as capacitações ministradas; fornecer ao trabalhador, por escrito e mediante recibo, instruções relativas aos riscos radiológicos e procedimentos de proteção radiológica adotados na instalação radiativa; dar ciência dos resultados das doses referentes às exposições de rotina, acidentais e de emergências, por escrito e mediante recibo, a cada trabalhador e ao médico coordenador do PCMSO ou médico encarregado dos exames médicos previstos na NR.

Toda instalação radioativa deve possuir um serviço de proteção radiológica. As áreas da instalação radioativa devem ser classificadas, sinalizadas e ter controle de acesso definido pelo responsável pela proteção radiológica. A sala de manipulação e armazenamento de fontes radioativas em uso deve: ser revestida com material impermeável que possibilite sua descontaminação, devendo os pisos e paredes serem providos de cantos arredondados; possuir bancadas constituídas de material liso, de fácil descontaminação, recobertas com plástico e papel absorvente; dispor de pia com cuba de, no mínimo, 40 cm de profundidade, e acionamento para abertura das torneiras sem controle manual; É obrigatória a instalação de sistemas exclusivos de exaustão: nos locais onde são manipulados e armazenados materiais radioativos ou rejeitos, não é permitido:

aplicar cosméticos, alimentar-se, beber, fumar e repousar; guardar alimentos, bebidas e bens pessoais; os trabalhadores envolvidos na manipulação de materiais radioativos e marcação de fármacos devem usar os equipamentos de proteção recomendados no PPRA e PPR; ao término da jornada de trabalho, deve ser realizada a monitoração das superfícies de acordo com o PPRA, utilizando-se monitor de contaminação. O local destinado ao decaimento de rejeitos radioativos deve: ser localizado em área de acesso controlado; ser sinalizado; possuir blindagem adequada; ser constituído de compartimentos que possibilitem a segregação dos rejeitos por grupo de radionuclídeos com meia-vida física próxima e por estado físico.

O quarto destinado à internação de paciente, para administração de radiofármacos, deve possuir: blindagem; paredes e pisos com cantos arredondados, revestidos de materiais impermeáveis, que permitam sua descontaminação; sanitário privativo; biombo blindado junto ao leito; sinalização externa da presença de radiação ionizante; acesso controlado.

Os Serviços de Radioterapia devem adotar, no mínimo, os seguintes dispositivos de segurança: salas de tratamento possuindo portas com sistema de intertravamento, que previnam o acesso indevido de pessoas durante a operação do equipamento; indicadores luminosos de equipamento em operação, localizados na sala de tratamento e em seu acesso externo em posição visível.

Na sala de preparo e armazenamento de fontes é vedada a prática de qualquer atividade não relacionada com a preparação das fontes seladas. O preparo manual de fontes utilizadas em braquiterapia de baixa taxa de dose deve ser realizado em sala específica com acesso controlado, somente sendo permitida a presença de pessoas diretamente envolvidas com esta atividade. O manuseio de fontes de baixa taxa de dose deve ser realizado exclusivamente com a utilização de instrumentos e com a proteção de anteparo plumbífero. Após cada aplicação, as vestimentas de pacientes e as roupas de cama devem ser monitoradas para verificação da presença de fontes seladas.

A NR-32 PREVÊ ALGO PARA A QUESTÃO DOS RESÍDUOS?

A NR-32 dedicou especial atenção ao tratamento de resíduos, por suas implicações na biosegurança pessoal e no meio ambiente.

Importante ressaltar que a NR-32 não desobriga o cumprimento da Resolução ANVISA RDC nº 306, de 7 de Dezembro de 2004 e Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005.

Estas resoluções dispõem sobre o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS e sobre a necessidade da designação de profissional, com registro ativo junto ao seu conselho de classe, com apresentação de Anotação de Responsabilidade Técnica-ART, ou Certificado de Responsabilidade Técnica ou documento similar, quando couber, para exercer a função de responsável pela elaboração e implantação do PGRSS. Diz ainda que: quando a formação profissional não abranger os conhecimentos necessários, este poderá ser assessorado por equipe de trabalho que detenha as qualificações correspondentes.

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN baixou a Resolução COFEN nº 303/2005 – que autoriza o enfermeiro a assumir a coordenação como Responsável Técnico do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Entre outros, podemos destacar: 32.5.2 Os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde devem atender ao disposto na NBR 9191 e ainda ser: preenchidos até 2/3 de sua capacidade; fechados de tal forma que não se permita o seu derramamento, mesmo

que virados com a abertura para baixo; retirados imediatamente do local de geração após o preenchimento e fechamento; mantidos íntegros até o tratamento ou a disposição final do resíduo. 32.5.3 A segregação dos resíduos deve ser realizada no local onde são gerados, devendo ser observado que: sejam utilizados recipientes que atendam as normas da ABNT, em número suficiente para o armazenamento; os recipientes estejam localizados próximos da fonte geradora; os recipientes sejam constituídos de material lavável, resistente a punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e que sejam resistentes ao tombamento; os recipientes sejam identificados e sinalizados segundo as normas da ABNT. 32.5.3.1 Os recipientes existentes nas salas de cirurgia e de parto não necessitam de tampa para vedação. 32.5.3.2 Para os recipientes destinados a coleta de material perfurocortante, o limite máximo de enchimento deve estar localizado 5 cm abaixo do bocal. 32.5.3.2.1 O recipiente para acondicionamento dos perfurocortantes deve ser mantido em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte. 32.5.4 O transporte manual do recipiente de segregação deve ser realizado de forma que não exista o contato do mesmo com outras partes do corpo, sendo vedado o arrasto. 32.5.5 Sempre que o transporte do recipiente de segregação possa comprometer a segurança e a saúde do trabalhador, devem ser utilizados meios técnicos apropriados, de modo a preservar a sua saúde e integridade física.

A NR-32 TRATA DA QUESTÃO DO REFEITÓRIO E REFEIÇÕES?

Sim. A NR-32 reservou importante atenção ao trabalhador no quesito alimentação, em que determina que é proibido aos trabalhadores ingerirem alimentos no local de trabalho e, para conforto destes, durante as refeições, devem ser observados os seguintes itens: 32.6.1 Os refeitórios dos serviços de saúde devem atender ao disposto na NR-24. 32.6.2 Os estabelecimentos com até 300 trabalhadores devem ser dotados de locais para refeição, que atendam aos seguintes requisitos mínimos: localização fora da área do posto de trabalho; piso lavável; limpeza, arejamento e boa iluminação; mesas e assentos dimensionados de acordo com o número de trabalhadores por intervalo de descanso e refeição; lavatórios instalados nas proximidades ou no próprio local; fornecimento de água potável; possuir equipamento apropriado e seguro para aquecimento de refeições. 32.6.3 Os lavatórios para higiene das mãos devem ser providos de papel toalha, sabonete líquido e lixeira com tampa de acionamento por pedal.

A NR-32 GARANTE AO TRABALHADOR A CAPACITAÇÃO EM RELAÇÃO AO PROCESSO DE TRABALHO?

A NR-32 reserva especial atenção para esta questão, demonstrando toda a preocupação em fazer com que o trabalhador, por meio de sua efetiva capacitação, possa minimizar os riscos provenientes do exercício profissional e determina ser esta uma obrigação imediata e permanente do empregador. Nesta questão, cabe ao enfermeiro, na equipe de enfermagem, estar consciente das responsabilidades pertinentes. A diminuição ou eliminação dos agravos à saúde do trabalhador está relacionada a sua capacidade de entender a importância dos

cuidados e medidas de proteção que devem tomar no trabalho. Levar este saber ao trabalhador deve fazer parte das medidas de proteção. Além dos indicados na NR-32 outros temas de saúde também devem ser objetos de programas educativos baseados nos indicadores de saúde dos trabalhadores ou sempre que indicados pelo Ministério do Trabalho e Emprego e Ministério da Saúde.



32.2.4.9 O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada: sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos agentes biológicos; durante a jornada de trabalho; por profissionais de saúde familiarizados com os riscos inerentes aos agentes biológicos. 32.2.4.9.1 A capacitação deve ser adaptada à evolução do conhecimento e à identificação de novos riscos biológicos e deve incluir: os dados disponíveis sobre riscos potenciais para a saúde; medidas de controle que minimizem a exposição aos agentes; normas e procedimentos de higiene; utilização de equipamentos de proteção coletiva, individual e vestimentas de trabalho; medidas para a prevenção de acidentes e incidentes; medidas a serem adotadas pelos trabalhadores no caso de ocorrência de incidentes e acidentes.

32.2.4.9.2 O empregador deve comprovar para a inspeção do trabalho a realização da capacitação por meio de documentos que informem a data, o horário, a carga horária, o conteúdo ministrado, o nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos. 32.2.4.10 Em todo local onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos, devem ser fornecidas aos trabalhadores instruções escritas, em linguagem acessível, das rotinas realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho. 32.2.4.10.1 As instruções devem ser entregues ao trabalhador, mediante recibo, devendo este ficar à disposição da inspeção do trabalho.

32.3.6 Cabe ao empregador: 32.3.6.1 Capacitar, inicialmente e de forma continuada, os trabalhadores envolvidos para a utilização segura de produtos químicos. 32.3.6.1.1 A capacitação deve conter, no mínimo: a apresentação das fichas descritivas citadas no subitem 32.3.4.1.1, com explicação das informações nelas contidas; os procedimentos de segurança relativos a utilização; os procedimentos a serem adotados em caso de incidentes, acidentes e em situações de emergência.

32.3.9.4.3 Devem ser elaborados manuais de procedimentos relativos a limpeza, descontaminação e desinfecção de todas as áreas, incluindo superfícies, instalações,

equipamentos, mobiliário, vestimentas, EPI e materiais. 32.3.9.4.3.1 Os manuais devem estar disponíveis a todos os trabalhadores e à fiscalização do trabalho. 32.3.10.1 Os trabalhadores envolvidos devem receber capacitação inicial e continuada que contenha, no mínimo: - as principais vias de exposição ocupacional;

- os efeitos terapêuticos e adversos destes medicamentos e o possível risco à saúde, a curto e longo prazo; - as normas e os procedimentos padronizados relativos ao manuseio, preparo, transporte, administração, distribuição e descarte dos quimioterápicos antineoplásicos; - as normas e os procedimentos a serem adotadas no caso de ocorrência de acidentes. 32.3.10.1.1 A capacitação deve ser ministrada por profissionais de saúde familiarizados com os riscos inerentes aos quimioterápicos antineoplásicos.

32.4.3 O trabalhador que realize atividades em áreas onde existam fontes de radiações ionizantes deve: permanecer nestas áreas o menor tempo possível para a realização do procedimento; ter conhecimento dos riscos radiológicos associados ao seu trabalho; estar capacitado inicialmente e de forma continuada em proteção radiológica; usar os EPIs adequados para a minimização dos riscos; estar sob monitoração individual de dose de radiação ionizante, nos casos em que a exposição seja ocupacional. 32.4.6 Cabe ao empregador: implementar medidas de proteção coletiva relacionadas aos riscos radiológicos; manter um profissional habilitado, responsável pela proteção radiológica em cada área específica, com vinculação formal com o estabelecimento; promover capacitação em proteção radiológica, inicialmente e de forma continuada, para os trabalhadores ocupacionalmente e para-ocupacionalmente expostos às radiações ionizantes; manter no registro individual do trabalhador as capacitações ministradas; fornecer ao trabalhador, por escrito e mediante recibo, instruções relativas aos riscos radiológicos e procedimentos de proteção radiológica adotados na instalação radiativa; dar ciência dos resultados das doses referentes às exposições de rotina, acidentais e de emergências, por escrito e mediante recibo, a cada trabalhador e ao médico coordenador do PCMSO ou médico encarregado dos exames médicos previstos na NR-07.



32.4.14.2.4 Na capacitação dos trabalhadores para manipulação de fontes seladas utilizadas em braquiterapia devem ser empregados simuladores de fontes.

32.5.1 Cabe ao empregador capacitar, inicialmente e de forma continuada, os trabalhadores nos seguintes assuntos: segregação, acondicionamento e transporte dos resíduos; definições, classificação e potencial de risco dos resíduos; sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento; formas de reduzir a geração de resíduos; conhecimento das responsabilidades e de tarefas; reconhecimento dos símbolos de identificação das classes de resíduos; conhecimento sobre a utilização dos veículos de coleta; orientações quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI.

32.8.1 Os trabalhadores que realizam a limpeza dos serviços de saúde devem ser capacitados, inicialmente e de forma continuada, quanto aos princípios de higiene pessoal, risco biológico, risco químico, sinalização, rotulagem, EPI, EPC e procedimentos em situações de emergência. 32.8.1.1 A comprovação da capacitação deve ser mantida no local de trabalho, à disposição da inspeção do trabalho.

A NR-32 NORMATIZA ALGO EM RELAÇÃO À ERGONOMIA OCUPACIONAL?

A NR-32 não traz um capítulo exclusivo para tratar do risco ergonômico, mas podemos encontrar diluído em outros temas, ações de prevenção relacionadas a ele. 32.9.4 Os equipamentos e meios mecânicos utilizados para transporte devem ser submetidos periodicamente a manutenção, de forma a conservar os sistemas de rodízio em perfeito estado de funcionamento. 32.9.5 Os dispositivos de ajuste dos leitos devem ser submetidos a manutenção preventiva, assegurando a lubrificação permanente, de forma a garantir sua operação sem sobrecarga para os trabalhadores. 32.10.1 Os serviços de saúde devem: atender as condições de conforto relativas aos níveis de ruído previstas na NB 95 da ABNT; atender as condições de iluminação conforme NB 57 da ABNT; atender as condições de conforto térmico previstas na RDC 50/02 da ANVISA; manter os ambientes de trabalho em condições de limpeza e conservação. 32.10.9 Em todos os postos de trabalho devem ser previstos dispositivos seguros e com estabilidade que permitam aos trabalhadores acessar locais altos sem esforço adicional. 32.10.10 Nos procedimentos de movimentação e transporte de pacientes deve ser privilegiado o uso de dispositivos que minimizem o esforço realizado pelos trabalhadores. 32.10.1 O transporte de materiais que possa comprometer a segurança e a saúde do trabalhador deve ser efetuado com auxílio de meios mecânicos ou eletromecânicos. 32.10.12 Os trabalhadores dos serviços de saúde devem ser: capacitados para adotar mecânica corporal correta, na movimentação de pacientes ou de materiais, de forma a preservar a sua saúde e integridade física; orientados nas medidas a serem tomadas diante de pacientes com distúrbios de comportamento. 32.10.13 O ambiente onde são realizados procedimentos que provoquem odores fétidos devem ser providos de sistema de exaustão ou outro dispositivo que os minimizem.

PARA CONHECER O TEXTO COMPLETO, VISITE O SITE DO COREN-SP, NO ITEM NR-32:
www.corensp.org.br