

ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE REGIONAL SUL – EMSR SUL

GERALDO ORNELAS

JOSÉLIA LIRA

NELSON XAVIER

**O USO ADEQUADO DO EPI EM ATIVIDADES DE
NEBULIZAÇÕES**

São Paulo – SP

2014

GERALDO ORNELAS

JOSÉLIA LIRA

NELSON XAVIER

**O USO ADEQUADO DO EPI EM ATIVIDADES DE
NEBULIZAÇÕES**

Trabalho de conclusão de curso de
Técnico em Vigilância em Saúde.

Orientadora: Marcela Satow

São Paulo - SP

2014

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus a oportunidade de ter realizado mais um trabalho.

Agradecemos a nossa orientadora Marcela Satow e aos nossos colegas de trabalho que diretamente ou indiretamente colaboraram para que nosso trabalho fosse concluído.

Agradecemos a escola e a todos os docentes pelo apoio e empenho em nos passar todo esse aprendizado.

RESUMO

A dengue é transmitida no Brasil através do mosquito *Aedes Aegypti* infectado pelo vírus. No nosso território, que é a SUVIS *M'oi Mirim*, tivemos um total de 217 casos de dengue no ano de 2013 e fizemos um total de 185 nebulizações. As nebulizações são realizadas quando há um caso positivo de dengue, é o objetivo da ação é a formação de uma névoa de malathion (produto químico usado nas nebulizações) no raio de ação do mosquito ao redor da casa do paciente.

Nas nebulizações os agentes de zoonoses, aplicador e batedor, ficam expostos aos riscos de intoxicação, a fim de reduzir a exposição ao malathion é recomendado o uso do EPI (Equipamento de Proteção Individual). A função do EPI é proteger o organismo do produto tóxico, por isso a importância do uso adequado. Em nossa pesquisa observamos que os EPI's não estão dentro das normas de trabalho e que os Agentes de Zoonoses não estão utilizando corretamente, ou por falta de conhecimento ou por negligência.

Três palavras chave: Saúde, EPI, Riscos à Saúde.

ABSTRAT

The dengue is transmitted in Brazil through gnat infected *Aedes Aegypti*. In our territory what is SUVIS *M' Boi Mirim*, we had a total of 217 cases in 2013 and made a total of 185 nebulization. The nebulization are performed when there is a positive case of dengue, it is the goal of the action is the formation of a fog malation (chemical used in nebulization) in range of gnat around the patient's home.

In nebulizations the agents of zoonoses, applicators and scouts, are exposed to risk of intoxication, in order to reduce exposure to Malathion it is recommended use EPI (Personal protective equipment). Function EPI it is to protect the organism from roxic product, hence the importance of the proper use. In our research we observe that the EPI's are not within the standard of work and that Agents of Zoonoses are not using correct, for lack of knowledge or for negligence.

Key words: Health, EPI, Health risk.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVO.....	10
3. MATERIA E MÉTODOS.....	10
4. RESULTADOS.....	11
5. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS.....	28

1. INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus da família flaviridae, é uma doença de notificação compulsória. A dengue é transmitida no Brasil através do mosquito *Aedes aegypti* infectado pelo vírus. Atualmente a dengue é considerada um dos principais problemas de saúde pública de todo o mundo, é uma das 17 doenças tropicais consideradas como negligenciadas pela Organização Mundial de Saúde, (OMS) Secretária Mundial de Saúde - SP (SMS).

O agente infeccioso da dengue é um Arbovírus (vírus transmitido por inseto). São conhecidos quatro sorotipos (Den 1, Den 2, Den 3 e Den 4).

No decorrer do ano de 2013, tivemos em nosso território SUVIS (Supervisão de Vigilância em Saúde) *M'boi Mirim*, um total de 217 casos de dengue, distribuídos por dois distritos administrativos, (DA) 45- Jardim São Luiz e (DA) 42- Jardim Ângela, 74 casos foram importados e 143 autóctones, e fizemos uma total de 185 nebulizações, sendo que, no período de maior transmissão março a junho realizou-se 78 nebulizações, chegando até a fazer duas intervenções por dia.

Para combater o vetor "*Aedes aegypti*" causador do dengue, é necessário o bloqueio de nebulização para eliminar o mosquito adulto. Desta forma é possível evitar a contaminação de demais pessoas na região, evitando assim uma epidemia.

As nebulizações são realizadas quando há um caso positivo de dengue, importado ou autóctono. O objetivo da ação é a formação de uma névoa de malathion, no raio de ação ao redor da residência do paciente, e as gotículas ao caírem lentamente, entre em contato com o mosquito *Aedes aegypti* adulto voando e mate-o. Nessa atividade o agente de apoio em zoonoses (AAZ) exercendo a função de aplicador e de batedor fica exposto ao risco de se intoxicar com o produto químico. Os riscos de intoxicação estão principalmente na falta ou uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI) ou desconhecimento da forma correta de manipulação do agrotóxico (LIMA, 2007).

O malathion é amplamente utilizado na agricultura e podem ser absorvidos por inalação ou exposição dérmica (FELDMAN, 1999). Após absorvidos, são distribuídos nos tecidos do organismo pela corrente sanguínea e sofrem biotransformação

principalmente no fígado. A principal via de eliminação é a renal (MATOS ET AL. 2002).

A principal ação dos organofosforados (OF) e carbamatos no organismo humano é a inibição da acetilcolinesterase (ACE) nas terminações nervosas. Sendo a ACE responsável pelo fim da atividade biológica do neurotransmissor acetilcolina (AC), sua inibição leva a um acúmulo de AC na sinapse. A AC atua na medição do impulso nervoso e este acúmulo desencadeia uma série de efeitos: sinais e sintomas que mimetizam ações muscarínicas, nicotínicas e ações do SNC da acetil colina (ECOBICHON, 2001).

A exposição aos agrotóxicos pode ser considerada como uma das condições potencialmente associadas ao desenvolvimento do câncer por sua possível atuação como iniciadores – substâncias capazes de alterar o DNA da célula podendo originar o tumor - e/ou como promotores tumorais – substância que estimulam a célula alterada a se dividir de forma desorganizada (KOIFMAN; HATAGIMA, 2003). O longo tempo entre a exposição a cancerígenos e o início dos sintomas clínicos, dificulta o estabelecimento do nexo causal entre a exposição aos agrotóxicos e o desenvolvimento de câncer. Isso se deve a etiologia multifatorial do câncer (genéticos, ambientais, e modo de vida); a utilização de muitos princípios ativos de agrotóxicos alternados ou concomitantes ao longo do período de exposição a fatores protetores (como frutas e verduras) e agravantes, como o tabaco (INCA 2006). E podem ocorrer pelas vias digestiva, respiratória, dérmica ou contato ocular (THUNDIYIL et al., 2008), podendo determinar quadros de intoxicação aguda, subaguda e crônica.

Na intoxicação aguda os sintomas surgem rapidamente, algumas horas após a exposição excessiva e por curto período aos produtos tóxicos. Os sinais e sintomas clínicos laboratoriais são mais facilmente reconhecidos e o tratamento melhor definido.

Na intoxicação crônica os surgimentos dos sintomas são tardios, podendo levar meses ou anos, e caracterizam-se por pequenas ou moderadas exposições a um produto ou múltiplos produtos, acarretando por vezes danos irreversíveis, como distúrbios neurológicos e câncer (FUNASA, 1998; ECOBICHON, 2001).

Efeitos sobre a saúde humana:

Intoxicação aguda: as intoxicações agudas por carbonatos podem apresentar sintomas que incluem diarreia, náusea, vômito, dor abdominal, salivação e sudorese

excessivos, visão borrada, dificuldade respiratória, dor de cabeça, fasciculações musculares (ELLENHORN, 1997). Para os organofosforados OF, os sinais e sintomas de intoxicação aguda podem ser divididos em três estágios (ELLENHORN, 1997).

- a. Leve: fadiga, dor de cabeça, visão borrada, dormência de extremidades, náuseas, vômitos, sudorese excessivos.
- b. Moderada: fraqueza, dificuldade para falar, fasciculação muscular, miose.
- c. Severa: inconsciência, paralisia flácida, dificuldade respiratória, cianose síndrome intermediária e neurotoxicidade retardada por OF.

Além desses sintomas clássicos, sinais de neurotoxicidade persistente estão sendo relacionados aos organofosforados (ECOBICHON, 2001). O segundo estágio de intoxicação por OF é a síndrome intermediária, que pode ocorrer 24 a 96 horas após a crise aguda, tendo duração aproximada de seis semanas e apresenta-se como uma sequência de sinais neurológicos e fraqueza muscular. O terceiro estágio clínico descrito é a neurotoxicidade retardada induzida por organofosforados (OPIDN). Os sintomas da OPIDN podem surgir de duas a cinco semanas após a exposição aguda, apresentando um quadro clínico que inclui fraqueza progressiva, paralisia distal flácida de membros inferiores e superiores e paralisia de músculos respiratórios. A recuperação pode ser demorada (de meses a anos), podendo não ocorrer total reversão do quadro. Assim, é importante que pacientes intoxicados agudamente por OF sejam acompanhados por semanas durante a recuperação de uma intoxicação aguda, para que se observe se ocorrerá a evolução do quadro para algum dos estágios citados.

Carcinogênese: alguns organofosforados e carbamatos estão presentes na revisão da IARC (2009). Diclorvós (organofosforado), Malation, paration, (organofosforados); Aldicarb, Carbaril, Maneb (carbamatos):

Não existem até o momento, estudos epidemiológicos que tenham investigado a associação entre exposição ao acefato e a ocorrência de câncer em seres humanos (ANVISA, 2009b).

Em caso de intoxicação por malathion, levar a pessoa para um lugar arejado, retirar a roupa contaminada, lavar a área afetada com água e sabão, nunca provocar vômitos e encaminhar o acidentado para unidade de saúde mais próxima.

Assim, a fim de reduzir a exposição do AAZ (Agente de Apoio Zoonoses) ao malathion durante as nebulizações é recomendado o uso do EPI (Equipamento de

Proteção Individual). O uso adequado dos EPIs é importante para minimizar os riscos de intoxicação por malathion organofosforado, e a função básica desses equipamentos é proteger o organismo do produto tóxico. O uso do EPI é uma exigência da legislação Trabalhista através de suas normas regulamentadoras, a NR6 (em anexo).

Os EPIs recomendados para aplicadores nas atividades de nebulizações estão relacionados na tabela 1 e para os batedores na tabela 2.

Verificar a validade dos EPIs e a integridade do mesmo também é essencial para minimizar a exposição dos AAZs ao malathion. Assim, deve-se verificar a validade do filtro da máscara facial completa determinada como seis meses pelo fabricante, e o número de vezes que o macacão agrícola foi utilizado (até 30 lavagens).

É de responsabilidade do técnico de nível superior da Unidade:

Fornecer os EPI's adequados ao trabalho, instruir e treinar quanto ao uso, fiscalizar e exigir o uso desses equipamentos de proteção e repor os danificados.

É de responsabilidade do trabalhador:

- a. Usar e conservar o EPI e comunicar o técnico, problemas relacionados com o EPI.
- b. Após o trabalho de campo, deve ser retirado todo o EPI e deixando a luva por último para evitar contaminação, e levado para limpeza na SUVIS (Supervisão de Vigilância em Saúde).
- c. Para a limpeza da máscara e filtro, passar pano com água e sabão, e deixar a máscara de molho.

Obrigações ao empregado.

Obriga-se ao empregado, quanto ao EPI, a:

- a. Usá-lo apenas para finalidade a que se destina.
- b. Responsabilizar-se por sua guarda e conservação.
- c. Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso.
- d. Cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.

Assim, visto que os riscos de intoxicação por malathion e o número de nebulizações realizadas, é essencial o uso de EPI's de forma correta para minimizar os riscos. Neste trabalho, observamos os agentes de apoio zoonoses em atividades de nebulizações para assim podermos identificar se os (AAZ) estão de acordo com o que manda as normas de trabalho.

Os EPI's fazem parte do nosso dia a dia de trabalho e sabemos que usar mal esses equipamentos ou de forma inadequada, em estado de má conservação, estamos nos colocando em situação de risco. Por isso a importância do agente ter o conhecimento sobre o uso correto do seu EPI e ter treinamentos para usá-lo corretamente no decorrer dos trabalhos, para prevenção. Este trabalho foi realizado para que no futuro a saúde dos agentes não venha a ser afetada pelo o mau uso ou/ má conservação dos EPI's em suas atividades de campo (nebulização).

2. OBJETIVO

Observar o modo de uso dos EPIs pelos AAZ (Agente de Apoio Zoonoses) nas atividades de nebulizações na *SUVIS M'Boi Mirim* no ano de 2013.

3. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi baseada em fundamentos das Normas Regulamentadoras NR6, onde determina o que é EPI e sua utilidade. A segunda etapa criou-se uma planilha com os itens a ser observados em campo. Usamos uma prancheta, uma máquina fotográfica, e uma caneta, em três atividades de nebulizações, para saber como os agentes usam seus EPIs antes, durante, e pós-atividades (planilha em anexo).

4. RESULTADOS

Em pesquisa de campo, observamos por três dias os trabalhos de nebulizações, cada uma durou em média 1 hora e 20 min

Na figura 1 o aplicador esta sem o avental impermeável e de tênis e sem as luvas nitrílicas e o outro com luvas de látex.



Figura 1: Atividade de nebulização

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

O agente de zoonoses está de luvas de látex e sem máscara e com EPI muito antigo colocando o inseticida na máquina.



Figura 2: Atividade de nebulização

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

Manuseio inadequado de gasolina sem EPI.



Figura 3: Atividade de nebulização

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

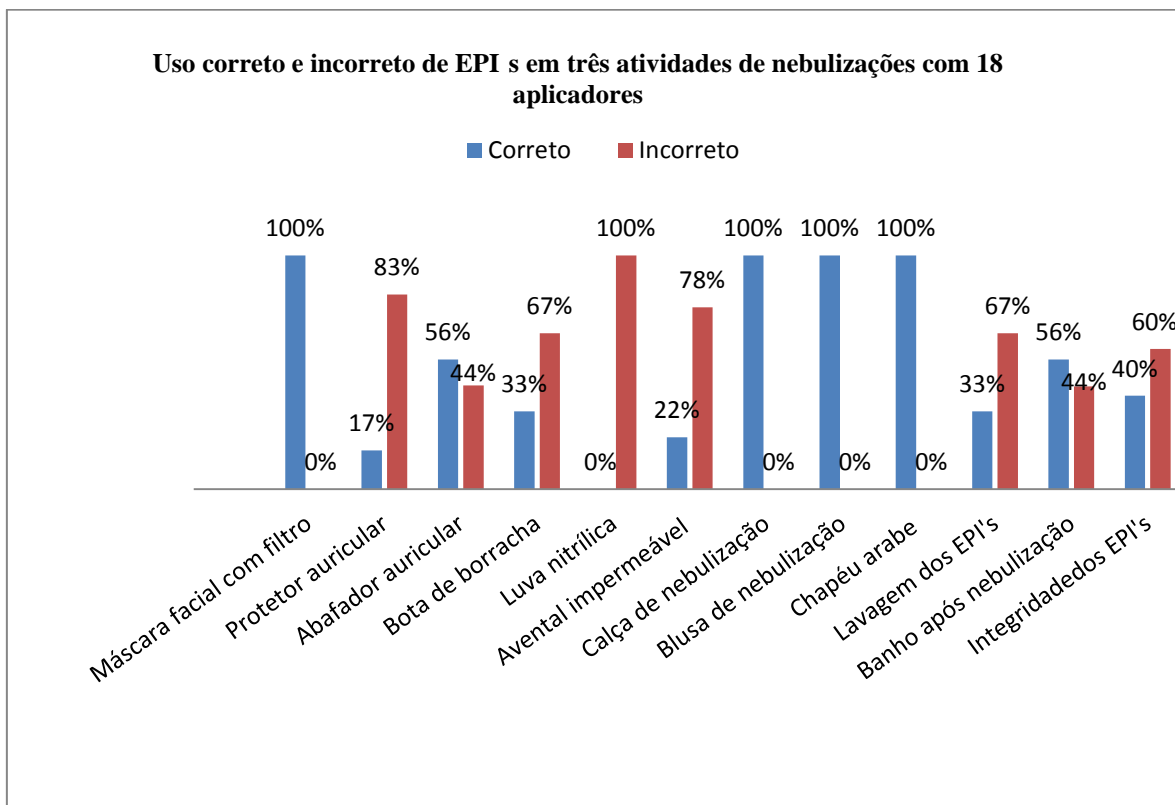
Tabela 1: Uso correto e incorreto dos EPI's em três atividades de nebulizações com 18 aplicadores

Relação de itens usados nas nebulizações	Correto	Incorreto
Máscara facial com filtro	100%	0%
Protetor auricular	17%	83%
Abafador auricular	56%	44%
Bota de borracha	33%	67%
Luva nitrílica	0%	100%
Avental impermeável	22%	78%
Calça de nebulização	100%	0%
Blusa de nebulização	100%	0%
Chapéu árabe	100%	0%
Lavagem dos EPI's	33%	67%
Banho após nebulização	56%	44%
Integridade dos EPI's	40%	60%

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

Na tabela 1, mostra o quanto os aplicadores estão expostos aos riscos de contaminação na falta das luvas nitrílicas.

Figura 4: Pesquisa de campo em três atividades de nebulizações com 18 aplicadores



Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

Na figura 4, nos mostra que so alguns itens são usados corretamente porém todos tem sua importância.

Tabela 2: Uso correto e incorreto dos EPI's em atividades de Nebulizações com 18 batedores

Relação de itens usados nas nebulizações	Correto	Incorreto
Máscaras PFF 2	61%	39%
Óculos de segurança	50%	50%
Calçados de segurança	56%	44%
Chapéu árabe	100%	0%
Calça de nebulização	100%	0%
Blusa de nebulização	94%	6%
Banho após a nebulização	39%	61%
Lavagem dos EPI'S	11%	89%

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

Nesta tabela a cima podemos observar que apenas 39% dos batedores tomam banho após nebulização.

Figura5: Pesquisa de campo em três atividades de nebulizações com 18 batedores

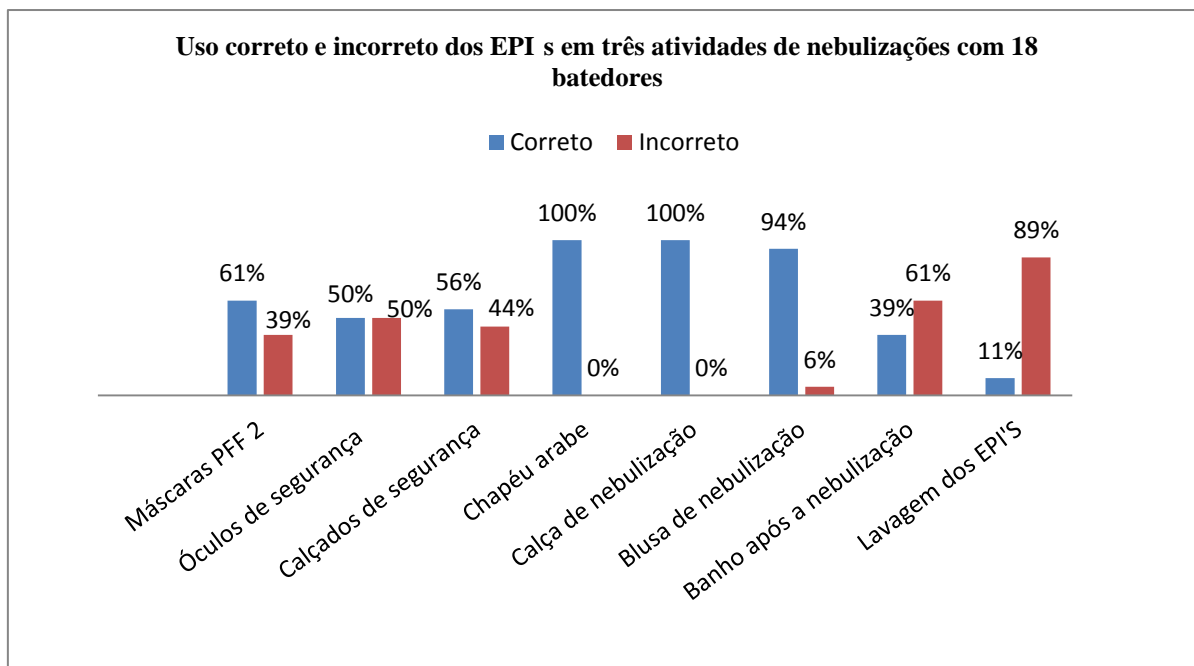


Figura5: Pesquisa de campo em três atividades de nebulizações com 18 batedores

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

Neste gráfico observamos que usar apenas chapéu árabe e calça de nebulização não é suficiente para proteger o organismo do produto tóxico.

Observamos a preparação da calda do “malathion”. Foi observado que o agente que prepara o inseticida não utiliza óculos de proteção e nem a luvas nitrílicas. No transporte do veneno e das máquinas não são colocados nenhum tipo de aviso de produtos tóxicos no veículo.

Durante a nebulização.

No local da aplicação do veneno, foi observado que, todos os agentes não utilizam algum tipo de EPI. Os aplicadores, de dezoito quatorzes deles não utilizam

avental impermeável, e doze não usam bota de borracha, houve caso de um a gente está de tênis.

Os batedores, a maioria sem máscara pff2 e sem óculos de proteção. Observamos um batedor com crachá por cima do EPI.

Após a nebulização.

Quando terminada a nebulização retira-se o excesso de inseticida das máquinas, e são cometidos os mesmos erros do começo, não usam máscara facial completa e retiram os EPI's antes desses procedimentos. A retirada dos EPI's em campo também é feitas de forma inadequadas, o que pode provocar a contaminação do agente. A ordem correta é retirar primeiro o chapéu árabe, na sequência a máscara facial, o abafador, avental, blusa, bota, calça e por ultimo a luva, depois de colocar todos os EPIs no saco laranja que é destinado a produto tóxico. Na Supervisão de vigilância em saúde (SUVIS), a lavagem da máscara, botas e luvas também não acontece, só a minoria faz esses procedimentos, o restante dos agentes guardam os EPIs sujos no armário. O mesmo acontece com o banho, que nem todos tomam. O correto seria passar pano com água e sabão na máscara e deixar de molho, lavar a bota e as luvas também com água e sabão, e tomar banho em seguida com água fria.

Podemos observar que a maioria dos EPIs está em condições inadequadas: rasgados, ou muito velhos, (figura 6) ou ausentes. A falta de EPI em condições inadequadas foi observada em todos os agentes do estudo.



Figura 6: EPI pronto para uso

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

Sabemos que os EPIs têm uma validade e que se faz esse controle com a quantidade de lavagens, no máximo 30 lavagens, no entanto verificou-se que o EPI continua a ser utilizado após este limite, (figura7).



Figura 7: Foto da frente de um EPI antigo, onde se fazia o controle de número de lavagens

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M Boi Mirim, 2013

Observamos também a falta de manutenção das máquinas que se torna evidente, algumas estão desreguladas e soltam inseticida em excesso, pingam gasolina nas costas dos agentes o que é um grave problema, podendo causar um acidente.

Identificamos na (figura 8) o agente sem avental e sem abafador e na (figura 9) máquina com vazamento de gasolina.



Figura 8: Foto de atividade de nebulização

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

Figura 9: Fotos de atividade de

Na figura 10, observamos o agente batedor com o crachá exposto e de tênis e com EPI muito antigo.



Figura 10: Atividade de nebulizações

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

EPI em condições imprópria para atividades de nebulizações.



Figura 11: EPI pronto para uso

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

5. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Devido a quantidade de nebulizações realizadas nos anos de 2013, baseados no período de março a junho e trabalho de observação em campo nas atividades de nebulizações, constatamos que a exposição dos agentes ao produto químico (malathion) utilizado nestas atividades, e as condições do mau uso dos EPI's podem afetar a saúde dos agentes no decorrer dos anos. Podemos observar que há necessidade de se tomar algumas medidas preventivas diante do problema.

Conscientização quanto à manipulação e uso correto dos EPI'S e sobre o risco à saúde do trabalhador.

Controle do uso dos EPI's respeitando os prazos de validade e segurança, tanto dos funcionários quanto do empregador.

Local adequado para armazenamento de produtos químicos e pallets de contenção dos produtos.

Local para manutenção e limpeza das máquinas após o uso.

Espaço isolado para lavagem e secagem dos EPI's.

Participação efetiva da CIPA na fiscalização ao uso correto dos EPI's, e a solicitação se necessário da inutilização dos EPI'S inadequados para o uso.

Aviso de identificação de produtos tóxicos e inflamável no veículo de transporte das máquinas e do veneno malathion.

Treinamentos para os agentes quanto ao manuseio do inseticida malathion.

Em estudos as normas regulamentadora 6, que nos fala de direitos e deveres de ambas as partes e depois da pesquisa de campo nas nebulizações, chegamos a seguinte conclusão: que a maioria dos agente não utilizam algum tipo de EPI ou usam de forma inadequada ou por falta de conhecimento, ou por negligencia, e por falta de equipamentos no local de trabalho que observamos constantemente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Programa Nacional de controle da dengue. Bloqueio de criadouros e nebulização. Curso de curta duração. Ano de 2010. ead.saúde.sp.gov.br

Dengue. Org. COVISA Coordenação de Vigilância em Saúde.

Bloqueio de nebulização. Org. CCZ Centro de Controle de Zoonoses.

Secretaria Municipal de Saúde. Dengue<[http:// www.combateadengue.com.br](http://www.combateadengue.com.br)>, acesso em 06 de out. de 2013.

Ministério do Trabalho e Emprego. Normas Regulamentadoras NR6-Equipamento de Proteção Individual-EPI,<<http://www.portal.mte.gov.br>>, acesso em 01 out. de 2013.

Ministério da saúde. Vigilância do Câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente. <<http://www1.inca.gov.br>>, acesso em 21 de dez. de 2013.

Centro de Vigilância Epidemiológica. Dengue.<<http://www.cvesaude.sp.gov.br>>, acesso em 17 de fev. de 2014.

Anexo I – NR 6

Normas Regulamentadoras – NR6

6.1 Para fins de aplicação desta Norma Regulamentadora – NR6, considera-se Equipamento de Proteção Individual – EPI, todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador destinado a proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

6.1.1 Entende-se como Equipamento Conjugado de Proteção Individual, todo aquele composto por vários dispositivos, que o fabricante tenha associado contra um ou mais riscos que possam ocorrer simultaneamente e que sejam suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

6.2 O equipamento de proteção individual, de fabricação nacional ou importada, só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação - CA, expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego.

6.3 A Empresa é obrigada a fornecer aos empregados gratuitamente, EPI adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento nas seguintes circunstâncias:

a-sempre que as medidas de proteção coletiva forem tecnicamente inviáveis ou não oferecerem completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho e/ou de doenças profissionais e do trabalho.

Proteção para a cabeça:

- a. Protetores faciais destinados à proteção dos olhos e da face, contra lesões ocasionadas por partículas, respingos, vapores de produtos químicos e radiações luminosas intensas.
- b. Óculos de seguranças para trabalhos que possam causar irritação nos olhos e outras lesões decorrentes da ação de radiação perigosas.

Proteção para membros inferiores:

- a. Calçados de proteção contra risco de origem mecânica.
- b. Calçados impermeáveis para trabalhos realizados em lugares úmidos, lamacentos ou encharcados.

6.6 Obrigações do empregador.

6.6.1 Obriga-se o empregador quanto ao EPI a:

- a- adquirir o tipo adequado à atividade do empregado.
- b- fornecer ao empregado somente EPI aprovado pela MTA (Ministério do Trabalho e da Administração), e de empresas cadastradas no DNSST/MTA (Departamento Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador).
- c- treinar o trabalhador sobre o seu uso adequado.
- d- tornar obrigatório o seu uso.
- e- substituí-lo imediatamente, quando danificado ou extraviado.
- f- responsabilizar-se pela sua higienização e manutenção periódica.
- g- comunicar a MTA qualquer irregularidade observada no EPI.

6.7 Obrigações ao empregado.

6.7.1 Obriga-se ao empregado, quanto ao EPI, a:

- a- usá-lo apenas para finalidade a que se destina.
- b- responsabilizar-se por sua guarda e conservação.
- c- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso.
- d- cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.

ANEXO II – ITENS USADOS NAS ATIVIDADES DE NEBULIZAÇÕES

Itens corretos usados nas atividades de nebulizações



Figura 12: Luva nitrílica, bota de borracha, máscara facial e filtro de rosca

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

ANEXO III- MACACÃO DESCARTÁVEL USADO NA FALTA DO MACACÃO AGRÍCOLA

Macacão descartável, usado na falta do macacão agrícola.



Figura 13: Macacão descartável

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013

ANEXO IV – PLANILHA UTILIZADA PARA COLETA DE DADOS EM CAMPO

Planilha utilizada para pesquisa de campo em atividades de nebulizações.

EPI s - Utilizados por Batedores e Aplicadores.																	
uso coreto [uc]	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	
uso incorreto [ui]																	
Batedores																	
Máscara pff2																	
Óculos de segurança																	
Calçado de segurança-botina																	
Chapéu árabe																	
Calça de nebulização																	
Blusa de nebulização																	
Aplicadores																	
Máscara facial com filtro de rosca																	
Protetor auricular																	
Abafador auricular																	
Bota de borracha galocha																	
Luvas nitrílicas																	
luva látex																	
Avental impermeável																	
Calça de nebulização																	
Blusa de nebulização																	
Chapéu árabe																	
lavagens dos EPIs																	
Tempo de uso																	
Manuseio do veneno																	
Banho após nebulização																	
Integridade dos EPIs																	

Quadro 1: Planilha de pesquisa em campo

Fonte: Pesquisa de campo na SUVIS M'Boi Mirim, 2013