



INFORMACEMT

ORGÃO DE DIVULGAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO CEARENSE DE MEDICINA NO TRABALHO

Ano IV - Nº 01 - JULHO / 2002

FORTALEZA - CEARÁ

Editorial

A Medicina do Trabalho constitui uma das especialidades médicas de grande importância no contexto de um mundo socialmente justo, voltado para o crescimento individual e coletivo dos cidadãos e cidadãos através da geração de riquezas e bem estar.

O ser humano, ao atingir a sua maioridade, ou mesmo antes (aos 14 anos, como menor aprendiz, previsto em lei específica), é inserido no mercado de produção de bens e serviços, oportunidade em que busca com o seu trabalho o rendimento de frutos para o sustento seu e da sua família e para o seu desenvolvimento humano e profissional, além da contribuição para a solidez econômica do País.

A observância de um raciocínio lógico nos faz concluir que uma sociedade só será capaz de produzir riquezas se os seus componentes gozarem de saúde nos moldes conceituados pela Organização Mundial de Saúde - OMS (bem estar físico, mental e social). De uma forma mais específica, não há como produzir bem sem indivíduos e ambientes saudáveis. A Medicina do Trabalho tem este objetivo: manter indivíduos saudáveis produzindo em ambientes saudáveis.

Os Programas Específicos: PCMSO e PPRA são instrumentos fundamentais para o alcance deste objetivo, sobretudo se bem elaborados, de conformidade com o perfil da empresa e se bem integrados pelos profissionais que atuam no SESMT, ou que sejam responsáveis pela saúde e segurança do trabalho no âmbito da empresa.

As dificuldades são várias para a consolidação plena das ações destes Programas na grande maioria das empresas em nosso meio: pouca instrução cultural em vários segmentos da força produtiva operária, pouca motivação das equipes de saúde ocupacional para atuarem de forma ativa e contínua no exercício destas atividades profissionais nas empresas, destacando-se, neste cenário, talvez por desinteresse ou não reconhecimento das vantagens deste processo, a não importância dada às políticas e dotações orçamentárias direcionadas para a este fim.

Entretanto, isto não deverá constituir impeditivo para que os Profissionais da Saúde Ocupacional renunciem aos princípios da boa prática e da confiança na Medicina e Segurança do Trabalho. Busquemos, portanto, a motivação para expormos no Universo do Capital x Trabalho a importância da implementação e execução destas ações que visam a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos produtivos, fazendo valer a idéia e firmar os princípios de que os custos com as ações em saúde ocupacional, ao invés de despesas, são investimentos com retorno certo sob todos os aspectos: o social, o legal, o humano e sobretudo o moral.

Mudança na ACEMT

Prestigiada por associados e familiares, teve lugar no auditório da SOCEP a posse da nova diretoria da ACEMT/2002-2004. Na ocasião tomou posse Raimundo José Barbosa do Carmo, sucedendo o colega Glauber Santos Paiva.



Glauber Paiva e Rdo. Barbosa, ladeados por Edmo Fernandes (D) e Jorge Prestes (E), durante a solenidade de posse da nova diretoria 2002/2004.

Falaram na ocasião os Presidentes:

GLAUBER

"...INDICADO POR ACLAMAÇÃO, EM MEMORÁVEL REUNIÃO, PARA SER O SEU PRIMEIRO PRESIDENTE, UM DESAFIO SE MOSTRAVA PARA AQUELA DIRETORIA INCIANTE E PIONEIRA: ABRIR UM ESPAÇO PARA A MEDICINA DO TRABALHO NO CEARÁ. E FOI COM MUITA GARRA E TENACIDADE QUE O CONQUISTAMOS, GRAÇAS À ATUAÇÃO DESTAS TRÊS DIRETORIAS, AO LONGO DE OITO ANOS."

"A DIRETORIA QUE ORA ENCERRA SEU MANDATO PRIORIZOU OS SEUS ASSOCIADOS..."

"...PARTICIPAR É PRECISO."

"AS VITÓRIAS ACONTECERÃO, NATURALMENTE, SE HOVER COESÃO, DESPRENDIMENTO E IDEALISMO DE TODOS."

"AUGURO PARA A DIRETORIA ENTRANTE, OS SINCEROS VOTOS DE UMA ADMINISTRAÇÃO PROFÍCUA, FECUNDA E TRANSPARENTE, AUMENTANDO AINDA MAIS O ESPAÇO DA MEDICINA DO TRABALHO NO CEARÁ E NO BRASIL."

BARBOSA

"PRESIDIR UMA SOCIEDADE REPRESENTATIVA DE UMA ESPECIALIDADE MÉDICA É UMA HONRA PARA QUEM ASSUME ESSA FUNÇÃO. POR OUTRO LADO, É, TAMBÉM, MISSÃO DE MUITA RESPONSABILIDADE E QUE EXIGE ABNEGAÇÃO, DISPOSIÇÃO PARA ENFRENTAR AS DIFICULDADES E INCOMPREENSÕES, MAS, SOBRETUDO, É UMA OPORTUNIDADE ÍMPAR DE PODER REALIZAR EM PROL DESSA SOCIEDADE."

"TENHO A CERTEZA DE QUE TEREI DE VENCER MEUS LIMITES, PARA CONSEGUIR EMPREENDER, LIDERAR E CONDUZIR ESTA ASSOCIAÇÃO, TÃO BEM QUANTO ASSIM FIZERAM O COLEGA GLAUBER E A COLEGA JOSIMEIRE."

"DESAFIOS SÃO ESTÍMULOS PARA OUSARMOS..."

"ESTAMOS E, PRINCIPALMENTE, PRECISAMOS ESTAR CONFIANTES NA COLABORAÇÃO E NO EMPENHO DE TODOS OS MEMBROS DESTA DIRETORIA."

"A FORMAÇÃO CONTINUADA E O APRIMORAMENTO DOS MÉDICOS DO TRABALHO SERÁ A TÔNICA MAIOR DESTA ADMINISTRAÇÃO, QUE ORA SE INICIA."

"BUSCAREMOS PARCERIAS E ESTAREMOS DE PORTAS ABERTAS A TODAS AS PESSOAS E ENTIDADES QUE ESTEJAM IRMANADAS, PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA DO TRABALHO..."

"O NOSSO ESTATUTO SERÁ A NOSSA TRILHA PARA O TRABALHO A SER DESENVOLVIDO."


Zelmac
T e g a s e r o d e

O Tratamento único para o alívio dos sintomas associados à Síndrome do Intestino Irritável

Um produto com a qualidade  **NOVARTIS**

Breve Histórico da Saúde Ocupacional: da Antiguidade a Ramazzini

Dr. Marcelo Gurgel
Carlos da Silva

Historicamente, os modelos de intervenção da saúde laboral têm sido determinados pelo binômio conhecimento científico/ação social. Na Antiguidade, a medicina acumulou conhecimentos a respeito do dano sobre a saúde do trabalho, muito embora não tenha promovido nenhum tipo de intervenção específica. Os preconceitos contra o trabalho manual, por parte da sociedade escravista grega, foram capazes de gerar um profundo desprezo das classes dominantes com relação aos trabalhadores. Sócrates (c. 470 a.C.), segundo Xenofonte, qualificou o trabalho manual de "estigma social" por ocasionar degeneração física e espiritual (2).

Registra também a história que Hipócrates (c. 460 a.C.), em que pese o reconhecimento dos problemas de saúde dos mineiros e dos trabalhadores de fundição, dedicou seus conselhos e suas atenções às classes privilegiadas. Já Plínio, o Velho (77 a.D.), descreveu a intoxicação pelo mercúrio, relatando as doenças dos escravos das minas romanas de Almadén. É sua a observação de que os trabalhadores de cinábrio (composto à base de mercúrio) usavam grandes máscaras de pele (bexiga) no rosto para se protegerem do pó (2).

Galeno (s.II) por sua vez, referiu os riscos a que estavam expostos os mineiros de cobre (2). Os efeitos do chumbo sobre o organismo são conhecidos praticamente desde que o homem aprendeu a trabalhar com esse metal. Hipócrates descreveu, com particular agudeza, o quadro clínico da intoxicação saturnina, encontrado em um trabalhador mineiro (5) (6). O pai da medicina também descreveu a verminose dos mineiros, bem assim as cólicas intestinais dos que trabalhavam com o chumbo e ainda as propriedades tóxicas desse metal. Gilfilian atribuiu a decadência do Império Romano ao uso de condimentos manipulados em vasilhames de chumbo (4).

Na Antiguidade, o conhecimento das doenças e dos riscos laborais não comporta nenhuma melhoria das condições de trabalho. Aos trabalhadores não lhes restava outra saída que a autodefesa individual: não poderiam senão tentar protegerem-se a si mesmos (2). Atentos ao conhecimento das doenças e aos riscos laborais estavam alguns pensadores do mundo antigo: Platão (427? 347? a.C.), que não concebia a inexistência de escravos numa sociedade, relatou as deformidades ósseas e musculares dos artesãos. Aristóteles (384 322 a.C.) foi o primeiro

a entrever as repercussões da fadiga muscular nos gladiadores e corredores da Grécia e Lucrécio (99? 55 a.C.) poeta latino, que descreveu quão horribéis e penosos eram os trabalhos nas minas de Siracusa, cujas tarefas diárias, em galerias de um metro de altura por 60 centímetros de largura, prolongavam-se por 10 horas (3).

A situação de autêntica desproteção médica dos trabalhadores manteve-se inalterada durante toda a Idade Média, até o Renascimento. No século XVI, Agricola e Paracelso não se limitaram simplesmente a escrever sobre as doenças dos mineiros mas propuseram diversas medidas contra os póis, incluindo o uso de equipamentos ventiladores, amplos véus no rosto, botas e luvas.

Em sua obra "*The Diseases of Occupation*" Hunder citou o aparecimento da primeira monografia sobre as relações entre trabalho e doença, em 1567, de autoria de Paracelso, intitulada "*Von der Bergsucht und anderen Berkrankheiten*". Tido como o pai da alquimia, Paracelso nasceu e viveu durante muitos anos em um centro mineiro da Boêmia. Em seu livro ele apresentou numerosas observações relacionando métodos de trabalho ou substâncias manuseadas com doenças, dentre os quais a intoxicação pelo mercúrio (7). Alguns anos antes, em 1556, Georg Bauer, mais conhecido pelo seu nome latino de Georgius Agricola, havia publicado o livro "*De Re Metallica*", onde eram estudados os diversos problemas relacionados à extração de minerais argenteos e auríferos e à fundição de prata e de ouro (7).

Não custa lembrar que em priscas eras, as devastações provocadas pelo escorbuto, nas longas travessias que se faziam, eram enormes. Hawkins, almirante de esquadra da rainha Elizabeth I, calculou que no decurso de quarenta anos o escorbuto causou 20.000 mortes na equipagem da Marinha de Sua Majestade. Anson, na famosa viagem de circunavegação, perdeu por sua vez cerca de dois terços sua tripulação vitimados pelo mesmo mal (8).

Em 1700 foi publicado em Modena, Itália, o livro "*De Morbis Artificum Diatriba*", de autoria do médico Bernardo Ramazzini. Nessa obra fundamental que lhe valeu o epíteto de pai da medicina do trabalho, o autor descreveu com notável sensibilidade e grande erudição literária, doenças que ocorrem em trabalhadores de mais de cinquenta ocupações (5 e 6). Além de ter dado resposta às perguntas

hipocráticas, imperativas na anamnese da época, acrescentou Ramazzini uma nova indagação: "qual a sua ocupação?" (7). Tudo isso veio a inaugurar uma nova pauta de atuação médica mais comprometida com as condições de trabalho.

A literatura médica, na abordagem sobre as doenças laborais faz referência a "*mala metalorum*" tida como fatal e que foi descrita por Paracelso em 1531 e por Agricola em 1556 nas minas de Scheenberg e Joachimsthal, na Floresta Negra, Alemanha. Mais de três séculos depois, em 1879, Harting & Hesse apresentaram um estudo sobre mortes ocorridas no período 1867-1877 e mostraram que 75% foram devidas a câncer pulmonar. Esse achado representa a primeira experiência na história em que um câncer interno aparece relacionado com a exposição a um fator ambiental. Nesse caso, tratava-se de fato, complexos, sendo o estímulo mais provável a inalação de material radioativo. Somente no século XX é que ficou definitivamente comprovada a associação entre câncer de pulmão e exposição ao urânio (1).

- ARMIJO R., R. - **Epidemiologia del cáncer**. Buenos Aires: Interamericana, 1986. 178p.
- BOIX FERRANDO, P. - La salud laboral: las formas de intervención. in: MARTÍNEZ NAVARRO, F. et al. (eds.) - **Salud Pública**. Madrid: McGraw-Hill, 1998. 915p. p.387-404.
- BULHOES, I. - **Enfermagem do trabalho**. 2v. v.2. Rio de Janeiro: IDEAS, 1986. 463p.
- GOMES, J.R. - Doenças causadas por chumbo e seus compostos. in: FUNDACENTRO - **Curso de medicina do trabalho**. São Paulo: FUNDACENTRO, 1979. 1510p. p.1045-51.
- MENDES, R. - Aspectos históricos da patologia do trabalho. in: MENDES, R. (org.) - **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. 643p. p.3-31.
- MENDES, R. - Introdução à medicina do trabalho. in: MENDES, R. - **Medicina do trabalho e doenças profissionais**. São Paulo: Sarvier, 1980. 573p. p.3-43.
- NOGUEIRA, D.P. - Introdução à segurança, higiene e medicina do trabalho. in: FUNDACENTRO - **Curso de medicina do trabalho**. São Paulo: Fundacentro, 1979. p.5-10.
- OLIVEIRA, A.B. - **A evolução da medicina: até o início do século XX**. São Paulo: Pioneira/Secretaria de Estado da Cultura, 1981. 434p.

Dôrico® Flash
paracetamol



- DISSOLUÇÃO IMEDIATA EM CIMA DA LINGUA
- DISPENSA ÁGUA
- ADOÇADO COM ASPARTAME
- SABOR CASSIS



Integrantes da Nova Diretoria e Conselho Fiscal da ACEMT 2002/200, da esquerda para a direita: Jorge Prestes, João Quintino Neto, Genide Figueiredo, Ismênia de Oliveira, Rdo. Barbosa (Presidente), Edmo Fernandes, Xavier Leal e Arnóbio Menezes

DIRETORIA DA ACEMT 2002/2004

Presidente: **Raimundo José Barbosa do Carmo**
Vice-Presidente: **Ismênia Maria Lima de Oliveira**
Diretor Científico: **Francisco Xavier Leal de Araújo**
1º Secretário: **Genide Martins Figueiredo**
2º Secretário: **Isabel Áurea de Oliveira Sousa**
1º Tesoureiro: **Edmo Leite Fernandes de Assis**
2º Tesoureiro: **José Arnóbio Menezes Tomaz**
Conselho Fiscal - Membros Efetivos:
Reinaldo Assis Schmitt Júnior
João Quintino Neto
Maria Flávia Nóbrega Damasceno
Suplentes:
Antônio Milton Rocha de Oliveira
Jorge Augusto de Oliveira Prestes
Raimunda Kira Parente Correia

Inspeção no local de trabalho

Uma das ferramentas que complementam e sedimentam a atuação do profissional em Saúde Ocupacional, é a inspeção no local de trabalho. Quando realizada, expõe a realidade precisa de uma empresa em todas as suas características, direcionando as medidas preventivas e corretivas, a serem executadas, proporcionando ao médico do trabalho a segurança necessária no desempenho de suas atividades. Sua repercussão é altamente favorável junto ao empregador e empregado em constatar a presença de profissional qualificado conhecedor do detalhamento de setores e funções que constituem a empresa.

O conhecimento do PPRÁ do local a ser inspecionado é imprescindível. Devemos tê-lo à mão como um guia importante, pois o mesmo nos dá em princípio o perfil da empresa, através dos possíveis riscos ocupacionais. O contato preliminar com o engenheiro de segurança do trabalho e técnico em segurança é necessário para uma troca de informações referentes a este documento.

Há uma metodologia a ser aplicada quando da inspeção no local de trabalho, esta deve ser feita obedecendo as seguintes etapas:

- coleta de dados - são informações que recebemos das coordenações ou chefias de imediato, necessárias para a realização da inspeção, como sejam: nome e atividade do setor, sub-setores que o compõem, quantitativo e situação funcional dos empregados, funções existentes etc. A organização do trabalho, métodos que são empregados, características peculiares como por exemplo o trabalho de turnos, averiguação de problemas como: absenteísmo, desvio de função, condições de trabalho, relacionamento etc;
- inspeção propriamente dita - devem ser consideradas: conservação das instalações, abastecimento de água, limpeza e higienização, iluminação, ventilação, pisos e sanitários, controle de insetos e roedores etc. Detectar os riscos ocupacionais: químicos, físicos, biológicos e de acidentes, ergonômicos; verificação dos equipamentos de proteção coletiva e individual, identificação das áreas críticas e conhecimento do destino dos resíduos (lixo);
- relatório e conclusões da inspeção - elaboração de documento sobre o assunto, enviando-o para a diretoria ou presidência da empresa, coordenação ou chefias imediatas, segurança do trabalho e CIPA. Ter uma cópia deste documento arquivado no serviço de medicina do trabalho. É de suma importância a discussão com maior brevidade possível do relatório de inspeção no local de trabalho com os órgãos acima mencionados, a fim de que medidas práticas e racionais sejam aplicadas.

Glauber Santos Paiva
Médico do Trabalho e Especialista ANAMT

Enfoques Em Saúde Ocupacional

O Decreto No. 127, de 22 de maio de 1991, promulgou a Convenção No. 161, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, relativa aos Serviços de Saúde no Trabalho. No anexo deste Decreto, destacam-se duas partes que devem ser bem observadas:

A Primeira Parte, no art. 1º deste Anexo, referencia os Princípios de uma Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho e assim determina:

A expressão "Serviços de Saúde no Trabalho" designa um serviço investido de funções essencialmente preventivas e encarregado de aconselhar o empregador, os trabalhadores e seus representantes na empresa sobre:

- os requisitos necessários para estabelecer e manter um ambiente de trabalho seguro e salubre, permitindo favorecer ótimas condições de saúde física e mental no trabalho;
- a adaptação do trabalho às condições individuais dos trabalhadores, levando em conta suas capacidade, habilidades e limitações de ordem física e mental;
- a expressão "representantes dos trabalhadores na empresa" designa as pessoas reconhecidas como tal em virtude da legislação ou prática nacional.

Na Segunda Parte, no seu Art 5º, define as funções específicas destes Serviços que, com a participação dos trabalhadores, devem assegurar as funções, dentre as seguintes, que sejam adequadas e ajustadas aos riscos da empresa com relação à saúde e segurança:

- identificar e avaliar os riscos nos ambientes de trabalho que possam causar danos à saúde do trabalhador;
- monitorizar os fatores de riscos ambientais, assim como as práticas laborais e a organização do trabalho que possam afetar a saúde dos trabalhadores, inclusive instalações sanitárias, cantinas, locais de refeição e áreas de habitação, sempre que estas estruturas sejam oferecidas ao trabalhador;
- assessorar quanto ao planejamento e à organização do trabalho, inclusive sobre a concepção dos locais de trabalho, a escolha, a manutenção e o estado das máquinas e dos equipamentos, bem como sobre o material utilizado no trabalho;
- assessorar nas áreas da saúde, da segurança e da higiene no trabalho e da ergonomia;
- participar da elaboração de programas de melhoria das práticas de trabalho, bem como dos testes e da avaliação de novos equipamentos no que concerne aos aspectos da saúde;
- acompanhar a evolução da saúde dos trabalhadores em relação com o trabalho;
- promover a adaptação do trabalho aos trabalhadores;
- contribuir para as medidas de readaptação profissional;
- colaborar na difusão da informação, na formação e na educação, nas áreas de saúde e da higiene no trabalho, bem como da ergonomia;
- Organizar serviços de primeiros socorros e de emergência;
- participar na análise de acidentes de trabalho e das doenças profissionais.

Interpretação Francisco Xavier Leal
Médico do Trabalho

Nota Técnica nº 1 de Ergonomia

O Comitê de Ergonomia do M.T.E. publicou a Nota Técnica No. 01 de Ergonomia visando orientar empregados, empregadores, Auditores Fiscais e profissionais ligados à área e outros interessados na indicação da melhor postura a ser adotada na concepção dos postos de trabalho. Esta Nota Técnica pode ser acessada do M.T.E.

Citaremos alguns trechos da mesma:

"A postura mais adequada ao trabalhador é aquela que ele escolhe livremente e que pode ser variada ao longo do tempo. A concepção dos postos de trabalho ou da tarefa deve favorecer a variação de postura, principalmente entre a postura sentada e em pé.

Todo esforço de manutenção postural leva a uma tensão muscular estática / isométrica que pode ser nociva à saúde.

A POSTURA EMPÉ

Na maneira geral, na concepção dos postos de trabalho não se leva em consideração o conforto do trabalhador na escolha da postura de trabalho, mas sim às necessidades de produção.

Desvantagens da Postura em Pé:

- tendência à acumulação do sangue nas pernas, o que predispõe ao aparecimento de insuficiência valvular venosa nos membros inferiores, resultando em varizes e sensação de peso nas pernas;
- sensação dolorosa nas superfícies de contato articulares que suportam o peso do corpo (pés, joelhos e quadris);
- a tensão muscular permanentemente desenvolvida para manter o equilíbrio dificulta a execução de tarefas de precisão;
- a penosidade da posição em pé pode ser reforçada se o trabalhador tiver ainda que manter posturas inadequadas dos braços (acima do ombro, por exemplo), inclinação ou torção do tronco etc.;
- a tensão muscular desenvolvida em permanência para a manutenção do equilíbrio traz mais dificuldade para a execução de trabalhos de precisão.

A POSTURA SENTADA

O esforço postural (estático) e as solicitações sobre as articulações são mais limitados na postura sentada do que na em pé. A postura sentada permite

melhor controle dos movimentos pelo que o esforço de equilíbrio é reduzido. É, sem sombra de dúvida, a melhor postura para trabalhos que exigem precisão.

VANTAGENS DA POSIÇÃO SENTADA

- Baixa solicitação da musculatura dos membros inferiores, reduzindo assim a sensação de desconforto e cansaço.
- Possibilidade de evitar posições forçadas do corpo.
- Menos consumo de energia.
- Facilidade da circulação sanguínea pelos MMII.

DESVANTAGENS

- Pequena atividade física geral (sedentarismo).
- Adoção de posturas desfavoráveis: lordose ou cifoses excessivas.
- Estase sanguínea nos MMII, situação agravada quando há compressão da face posterior das coxas ou da panturrilha contra a cadeira, se esta estiver mal posicionada."

Dra. Ismênia de Oliveira
Médica do Trabalho - Ministério do Trabalho

Segurança e Saúde no Trabalho (Sumário da Legislação)

Um dos fatores importantes para o desenvolvimento das atividades do profissional de Segurança e Saúde no Trabalho é a observância das normas e preceitos legais que regulamentam a atividade.

Objetivando manter os nossos associados devidamente informados e atualizados acerca dos normativos pertinentes, a partir da edição deste número, passaremos a oferecer o sumário da legislação que venha a ser divulgada acerca da Segurança e Saúde no Trabalho.

PORTARIA No. 28, de 07.12.2001, da SIT/DDSST (DOU 1, de 25.01.2002) Prorroga até 04.04.2002, o prazo para regularização do SESMT

PORTARIA No. 30, de 20.12.2001, da SIT/DDSST (DOU 1, de 27.12.2001) - Altera a redação do item 18.15 Andaimas, da Norma Regulamentadora (NR-18) condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção.

PORTARIA No. 31, de 20.12.2001, da SIT/DDSST (DOU 1, de 27.12.2001) - Define códigos de normas e infrações para os itens e subitens da Norma Regulamentadora NR 6 (Equipamentos de Proteção Individual EPI), que passam a integrar o Anexo II da NR 28 (Fiscalização e Penalidades).

PORTARIA No. 33, de 20.12.2001, da SIT/DDSST (DOU 1, de 27.12.2001) Divulga, para consulta pública, as propostas de reduzir o teor máximo de benzeno em produtos acabados de 1,0% em volume para 0,1% (v/v), e de estabelecer a obrigatoriedade da rotulagem padronizada de qualquer produto acabado que contenha mais de 100 ppm (volume de benzeno indicando a presença e concentração do aromático).

PORTARIA No. 34, de 20.12.2001, da SIT/DDSST (DOU 1, de 27.12.2001) Publica o protocolo para utilização de indicador biológico da exposição ocupacional ao benzeno, tendo em vista, entre outras considerações, os estudos desenvolvidos para definição do mencionado indicador biológico de exposição proposto no item 8.1.4 do Acordo do Benzeno

PORTARIA No. 01, de 17.01.2002, da SIT/DDSST (DOU 1, de 25.01.2002) Define os códigos de normas e infrações para os subitens da Norma Regulamentadora NR 18 (condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção) que foram alterados ou acrescentados pela Portaria SIT/DDSST No. 30/2001, os quais passam a integrar o Anexo II da NR 28 (Fiscalização e Penalidades).

PORTARIA No. 02, de 24.01.2002, da

SIT/DDSST (DOU 1, de 25.01.2002) Prorroga por mais 90 dias o prazo para recebimento de sugestões, à proposta da Norma Regulamentadora NR-30, previsto no Art. 2 da Portaria SIT No. 19/2002, relacionada com a Segurança e Saúde no Trabalho Aquaviário.

PORTARIA No. 05, de 21.03.2002, da SIT/DDSST (DOU, de 22.03.2002) Prorroga por mais 60 dias o prazo para o recebimento de sugestões dos Sindicatos Patronais e de Trabalhadores e demais segmentos da sociedade interessados, especialmente das áreas de solventes, tintas, colas e combustíveis, às propostas de reduzir o teor máximo de benzeno em produtos acabados de 1% em volume para 0,1% (v/v), de estabelecer a obrigatoriedade da rotulagem padronizada de qualquer produto acabado que contenha mais de 100 ppm (volume) de benzeno, indicando a presença e concentração do aromático.

PORTARIA No. 06, de 28.03.2002, da SIT/DDSST (DOU, de 01.04.2002) Divulga, para consulta pública (prazo de 90 dias) o texto da proposta de alteração da Norma Regulamentadora NR-10 (Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade).

Fonte Boletins IOB Nos. 01/2002 a 16/2002
Lucinério Pimentel - Administrador de Empresa
colaborador do Inform ACEPT

Você Sabia?

A história do Instituto Dr. José Frota se inicia em 22 de agosto de 1932, quando foi inaugurado o "Pronto Socorro", na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, em convênio com o governo do estado do Ceará, funcionando no local, por 04 anos. Em 31 de agosto de 1936, foi transferido para as instalações do Hospital da Polícia Militar, na rua Princesa Isabel, em situação precária.

Seus fundadores foram os médicos João Vitorino (major da PM), Jurandir Picanço, Vandick Ponte, José Deusdeth de Vasconcelos e os enfermeiros Guilherme Bandeira da Silva e o casal José e Adélia, entre outros. A equipe era composta de 01 clínico geral, 01 cirurgião geral e 01 radiologista.

Em 04 de março de 1938, aconteceu, em Fortaleza, uma chacina política, onde dezenas de vítimas foram levadas para o pequeno hospital. Com as dificuldades advindas do trágico episódio, ficou patente a necessidade de um prédio maior e mais bem

aparelhado.

Assim, foi transferido para sua atual sede, em 26 de maio de 1940, com o nome de Assistência Municipal.

Em 1970, foi transformado em autarquia municipal, mudando a denominação para Instituto Dr. José Frota, em homenagem ao Dr. José Ribeiro da Frota, Diretor à época da inauguração do novo prédio, que possuía 30 leitos e 04 enfermarias.

A partir de então, o Hospital passou por várias reformas, sem conseguir verdadeiramente atender a demanda, forçando com isso, a construção de um novo hospital, dentro da mesma quadra, o qual foi inaugurado em 17 de outubro de 1993, constituindo obra que objetivou atender a demanda, durante 50 anos.

José Arnóbio Menezes Tomaz
Médico do Trabalho e Pesquisador

Agenda

OUTUBRO/2002
Seminário ANAMT
Região Sudeste - Vitória-ES

INFORM ACEPT
ORGÃO DE DIVULGAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO CEARENSE DE MEDICINA DO TRABALHO

**Publicação da Associação
Cearense de Medicina no Trabalho.**

Tiragem: 1000 exemplares; **Jornalista Responsável:** Vanessa Alcantara Holanda - 17856/28; End.: Av. 13 de maio, 1331 - Sala 11 - Fátima - Fortaleza-CE

Cewin®
Ácido Ascórbico

A mais completa linha de vitamina C