

ÍNDICE DE APLICABILIDADE DA PORTARIA 453/98 DA ANVISA EM HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS

André João¹ | Ygor Júlio² | Paula Frassinetti³

Radiologia



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

A Portaria 453/98 padroniza as técnicas radiológicas para o funcionamento dos serviços de radiodiagnóstico médico, garantindo com isso a qualidade dos serviços prestados à população e garantindo que os requisitos mínimos de proteção radiológica estão sendo mantidos para os pacientes, profissionais e públicos em geral, aumentando assim a eficiência e a eficácia dos diagnósticos. Diante disso o objetivo do trabalho foi comparar a aplicabilidade da portaria 453/98 entre hospitais públicos e privados. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo entre os dias 7 e 25 do mês de outubro de 2013, em dois Hospitais públicos e dois Hospitais privados, nos quais foram entrevistadas 16 pessoas com aplicação de um questionário baseado na portaria 453.

PALAVRAS-CHAVE

Portaria 453. Hospitais Públicos. Hospitais Privados.

ABSTRACT

Ordinance 453/98 standardizes the radiological techniques for the operation of medical radiology services, thereby ensuring the quality of services provided to the population and ensuring that the minimum requirements for radiological protection are being maintained for patients, professionals and the general public, thus increasing the efficiency and effectiveness of diagnosis. Therefore, the objective of this study was to compare the applicability of the Ordinance 453/98 between public and private hospitals. To this end, a field survey between 07 and 25 October 2013 in two public hospitals and two private hospitals, in which 16 people were interviewed with a questionnaire based on Ordinance 453.

KEYWORDS

Ordinance 453. Public Hospitals. Private Hospitals.

1 INTRODUÇÃO

A Portaria 453/98 aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico. Em todos os serviços de radiodiagnóstico devem manter um exemplar deste Regulamento em seus diversos setores que empregam os raios X, e que cada membro da equipe tenha acesso ao mesmo. A Secretária de Vigilância Sanitária, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista as disposições constitucionais e a Lei 8.080, de 19 de outubro 1990, que tratam das condições para a promoção e recuperação da saúde como direito fundamental do ser humano, e considerando: a expansão do uso das radiações ionizantes na Medicina e Odontologia no país; os riscos inerentes ao uso das radiações ionizantes (ANVISA, 1998).

A necessidade de se estabelecer uma política nacional de proteção radiológica na área de radiodiagnóstico; que as exposições radiológicas para fins de saúde constituem a principal fonte de exposição da população a fontes artificiais de radiação ionizante; que o uso das radiações ionizantes representa um grande avanço na medicina, reque-rendo, entretanto, que as práticas que dão origem a exposições radiológicas na saúde sejam efetuadas em condições otimizadas de proteção (CNEN - 3.01,2011).

As responsabilidades regulatórias do Ministério da Saúde relacionadas à produção, comercialização e utilização de produtos e equipamentos emissores de radiações ionizantes; a necessidade de garantir a qualidade dos serviços de radiodiagnóstico prestados à população, assim como de assegurar os requisitos mínimos de proteção radiológica aos pacientes, aos profissionais e ao público em geral; a necessidade de padronizar, a nível nacional, os requisitos de proteção radiológica para o funcionamento dos estabelecimentos que operam com raios x diagnósticos e a necessidade de detalhar os requisitos de proteção em radiologia diagnóstica (ANVISA, 1998).

2 PRINCÍPIOS BÁSICOS

Os princípios básicos que regem a portaria 453/98 são:

- Justificação
- Otimização
- Limitação de doses individuais
- Prevenções de acidentes

2.1 JUSTIFICAÇÃO

A justificação é o princípio básico de proteção radiológica que estabelece que nenhuma prática deva ser autorizada a menos que produza suficiente benefício para o indivíduo exposto ou para a sociedade, de modo a compensar o detrimento que possa ser causado (CNEN-3.01,2011).

2.2 OTIMIZAÇÃO

O princípio de otimização estabelece que as instalações e as práticas devem ser planejadas, implantadas e executadas de modo que a magnitude das doses individuais, o número de pessoas expostas e a probabilidade de exposições acidentais sejam tão baixos quanto razoavelmente exequíveis, levando-se em conta fatores sociais e econômicos, além das restrições de dose aplicáveis (ANVISA, 1998).

2.3 LIMITAÇÃO DE DOSES INDIVIDUAIS

Os limites de doses individuais são valores de dose efetiva ou de dose equivalente, estabelecidos para exposição ocupacional e exposição do público decorrentes de práticas controladas, cujas magnitudes não devem ser excedidas. As exposições ocupacionais normais de cada indivíduo, decorrentes de todas as práticas, devem ser controladas de modo que os valores dos limites estabelecidos na Resolução CNEN nº 12/88 não sejam excedidos. Nas práticas abrangidas por este Regulamento, o controle deve ser realizado da seguinte forma: a dose efetiva média anual não deve exceder 20 mSv em qualquer período de 5 anos consecutivos, não podendo exceder 50 mSv em nenhum ano. A dose equivalente anual não deve exceder 500 mSv para extremidades e 150 mSv para o cristalino (ANVISA, 1998).

Para mulheres grávidas devem ser observados os seguintes requisitos adicionais, de modo a proteger o embrião ou feto: a gravidez deve ser notificada ao titular do serviço tão logo seja constatada; as condições de trabalho devem ser revistas para garantir que a dose na superfície do abdômen não exceda 2mSv durante todo o período restante da gravidez, tornando pouco provável que a dose adicional no embrião ou feto exceda cerca de 1 mSv neste período.

Menores de 18 anos não podem trabalhar com raios x diagnósticos, exceto em treinamentos. Para estudantes com idade entre 16 e 18 anos, em estágio de treinamento profissional, as exposições devem ser controladas de modo que os seguintes valores não sejam excedidos: dose efetiva anual de 6mSv; dose equivalente anual de 150 mSv para extremidades e 50 mSv para o cristalino. É proibida a exposição ocupacional de menores de 16 anos. As exposições normais de indivíduos do público decorrentes de todas as práticas devem ser restringidas de modo que a dose efetiva anual não exceda 1mSv (ANVISA,1998).

2.4 PREVENÇÕES DE ACIDENTES

No projeto e na operação de equipamentos e de instalações é preciso minimizar a probabilidade de ocorrência de acidentes (exposições potenciais). Deve-se desenvolver os meios e implementar as ações necessárias para minimizar os erros humanos e a ocorrência de exposições acidentais. (ANVISA 1998).

3 CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS

Para fins de gerenciamento da proteção radiológica, os titulares devem classificar as áreas de trabalho com radiação ou material radioativo em áreas controladas, áreas supervisionadas ou áreas livres, conforme apropriado. Uma área deve ser classificada como área controlada, quando for necessária a adoção de medidas específicas de proteção e segurança para garantir que as exposições ocupacionais normais estejam em conformidade com os requisitos de otimização e limitação de dose, bem como prevenir ou reduzir a magnitude das exposições potenciais (CNEN-3.02,1988).

Uma área deve ser classificada como área supervisionada quando, embora não exija a adoção de medidas específicas de proteção e segurança, devem ser realizadas avaliações regulares das condições de exposições ocupacionais, com o objetivo de determinar se a classificação é adequada. As áreas controladas devem estar sinalizadas com o símbolo internacional de radiação ionizante, acompanhando um texto descrevendo o tipo de material, equipamento ou uso relacionado à radiação ionizante. As áreas supervisionadas devem ser indicadas como tal, em seus acessos (CNEN-3.02,1988).

4 RESPONSABILIDADES BÁSICAS

É necessário nomear um membro qualificado da equipe para responder pelas ações relativas ao programa de proteção radiológica do serviço, com autoridade e responsabilidades definidas. Prover monitoração individual conforme descrito no Regulamento, e informar mensalmente, as pessoas monitoradas, os valores das doses registradas (CNEN-3.02,1988).

5 METODOLOGIA

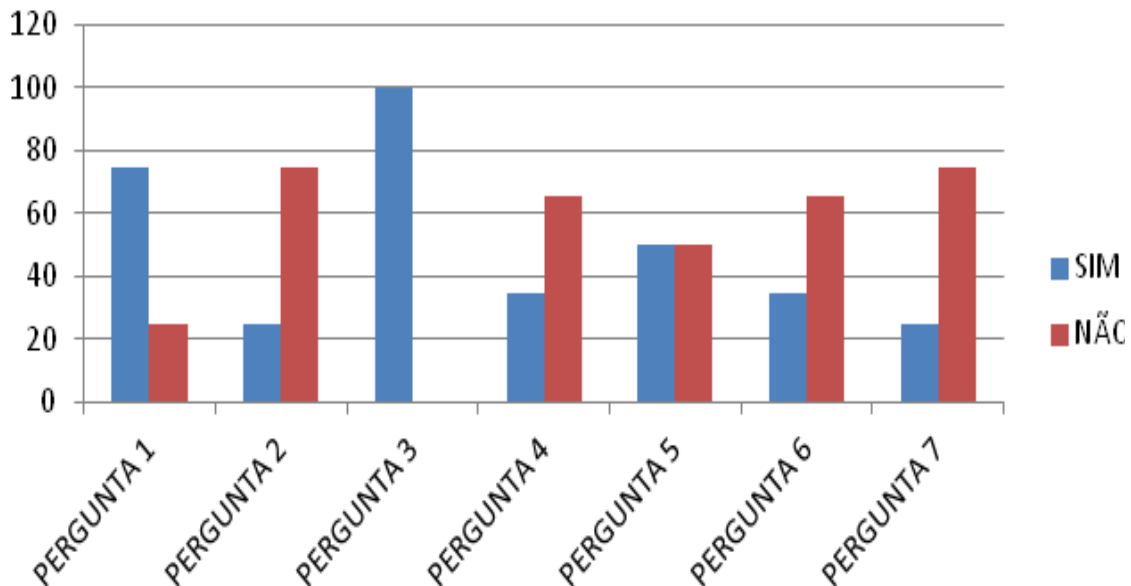
Para o levantamento de dados do referido trabalho, foi realizada uma pesquisa de campo entre os dias 7/10/2013 e 25/10/2013, pelo qual foram entrevistadas 8 pessoas de dois hospitais públicos e 8 pessoas de dois hospitais privados, todos os hospitais localizados na região metropolitana da cidade do Recife. Esses funcionários responderam o seguinte questionário:

1. Conhece a portaria 453/98?
2. No setor existe alguma cópia do regulamento da portaria 453/98?
3. Há sinalização o suficiente ou necessária para o Indivíduo Público (I.D.P.)?
4. Sabe qual é o limite de dose para os Indivíduos Ocupacionalmente Exposto (I.O.E.)?
5. No setor existe uma pessoa responsável em relação à proteção Radiológica?
6. Fica sabendo ou assina a dosimetria mensalmente?
7. Realiza exames periódicos para monitoração individual?

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram adquiridos e analisados de modo quantitativo, em relação ao índice de aplicabilidade da portaria 453/98 nos hospitais públicos e privados.

Gráfico 1 – Representando as respostas dos profissionais que trabalham em hospitais públicos



Fonte: Pesquisa.

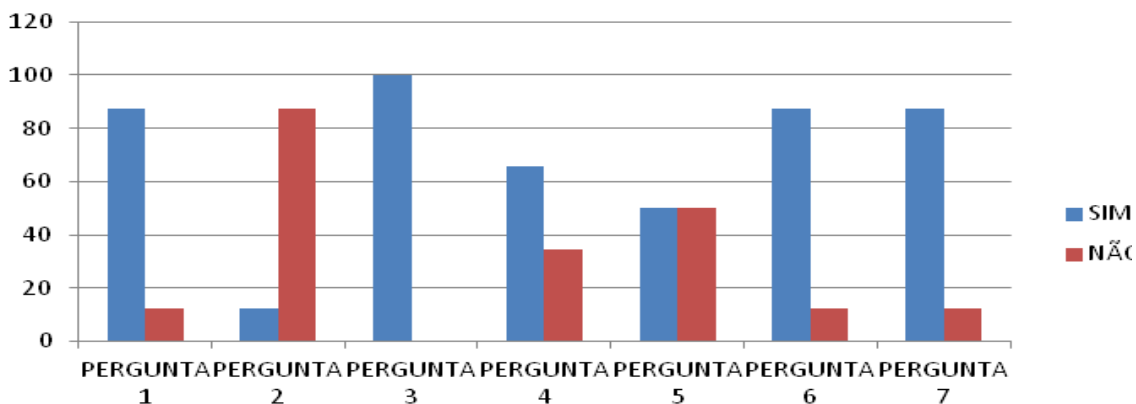
Analisando a primeira pergunta percebeu-se que, 75% dos entrevistados da rede pública demonstraram que não conheciam a portaria, com isso os requisitos mínimos

de proteção radiológica aos pacientes, e aos profissionais não estavam sendo respeitados. A pesquisa, também, mostra que 75% dos hospitais públicos não apresentavam uma cópia da portaria 453/98 nos setores de radiologia.

Todos os entrevistados declararam que havia sinalizações suficientes para o indivíduo do público, outros 34,5% desconheciam o limite de dose para os Indivíduos Ocupacionalmente Exposto. Quando solicitado que os entrevistados relatassem o valor do limite de dose, mais de 65,5% não souberam responder a referida pergunta. Como fiscalizar a proteção radiológica de um setor de radiologia se não tem um responsável para proteção radiológica?

Na pesquisa realizada, 50% dos dados obtidos demonstram que não existia um responsável no setor de radiologia para proteção radiológica por falta de especialização. Assinar a dosimetria é muito importante para que o trabalhador fique ciente da dose recebida no mês, porém 34,5% relataram que não assinam por falta de supervisão adequada dos órgãos competentes. A porcentagem de funcionários que não realizam os exames periódicos (semestralmente) é de 75%, como solicita o Regulamento.

Gráfico 2 – Representando as respostas dos profissionais que trabalham em hospitais privados



Fonte: Pesquisa.

Analisando a primeira pergunta, pode-se observar que 87,5% dos entrevistados da rede privada relataram que conheciam a portaria. Por outro lado 87,5% dos entrevistados não souberam responder se no setor havia uma cópia do regulamento.

Comparando os hospitais públicos e privados, segundo a pesquisa, foi observado que nos hospitais privados havia 100% de sinalização para o Indivíduo do Público. Na rede privada 65,5% dos funcionários entrevistados têm o conhecimento de qual é o limite de dose para os Indivíduos Ocupacionalmente Exposto. Ao serem interrogados se havia um responsável pela proteção radiológica, observou-se que nos hospitais privados 50% dos entrevistados confirmaram essa existência.

Dos 100% entrevistados, 87,5% têm o conhecimento do limite de dose permitido para o IOE. Alguns destes alegavam que não havia importância própria pela dose recebida durante sua jornada de trabalho. Exames periódicos devem ser efetuados para avaliar a saúde do trabalhador, e se tratando de radiação ionizante, é necessária a realização de um hemograma com contagem de plaquetas em período semestral, mas apenas 87,5% fazem os exames.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados coletados pode-se concluir que:

- Cerca de 50,85% dos profissionais da rede pública não aplicam as diretrizes básicas recomendadas pela portaria 453/98;
- Nos hospitais privados 29,91% dos entrevistados relataram o não cumprimento do Regulamento;
- Existe uma divergência variável do índice de aplicabilidade da portaria entre os hospitais públicos e privados;
- Dos profissionais entrevistados 75% da rede pública e 12,5% da rede privada desconheciam as diretrizes básicas do radiodiagnóstico encontradas na portaria 453/98;
- A maioria dos trabalhadores não está levando em consideração os efeitos biológicos produzidos pela radiação, por falta de interesse na realização dos exames periódicos;
- Todos os hospitais estavam com a sinalização correta para o indivíduo do público, respeitando assim as diretrizes da portaria 453/98.

REFERÊNCIAS

ANVISA - Portaria 453/98 – **Diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico**. DOU 1/6/1998.

CNEN-NN-3.01 - **Diretrizes básicas de proteção radiológica**. Disponível em: <www.cnen.gov.br>. Acesso em: 25 jan. 2014.

CNEN-NE-3.02- **Serviços de radioproteção**. Disponível em: <www.cnen.gov.br>. Acesso em: 2 jan. 2014.

Data do recebimento: 17 de Janeiro de 2014

Data da avaliação: 20 de Fevereiro de 2014

Data de aceite: 8 de Março de 2014

1. Aluno de Tecnologia em Radiologia na Faculdade Integrada de Pernambuco.
castielsutherland@hotmail.com
2. Aluno de Tecnologia em Radiologia na Faculdade Integrada de Pernambuco.
ygorwarryer@hotmail.com
3. Docente da Faculdade integrada de Pernambuco.
paulafrancinettipereira@hotmail.com