

PROPOSTA BRASILEIRA DE NORMATIZAÇÃO PARA OS TRABALHADORES DA SAÚDE[#]

PROPUESTA BRASILEÑA DE NORMATIZACIÓN PARA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD[#]

BRAZILIAN REGULATORY PROPOSAL FOR HEALTH WORKERS[#]

MARIA LÚCIA DO CARMO CRUZ ROBAZZI*
e JUAREZ CORREA BARROS JÚNIOR**

RESUMO

Sabe-se que os trabalhadores dos estabelecimentos de assistência à saúde defrontam-se, nos ambientes laborais, com situações inadequadas, sem percebê-las como tal, ainda que os estudos demonstrem a presença de agentes de riscos ocupacionais diversificados, nesses locais. O objetivo deste texto foi apresentar aos leitores a normatização elaborada por um Grupo Técnico do Ministério do Trabalho e Emprego brasileiro, relacionada à segurança e saúde no trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde. Inexiste legislação específica no país, que trate das questões de segurança e saúde no trabalho no setor da saúde; as normatizações existentes encontram-se esparsas e reunidas em outras normas e resoluções, não construídas especialmente para tal fim. Acredita-se que mudanças benéficas poderão ser alcançadas por meio da implantação desta norma, uma vez que procedimentos e medidas protetoras deverão ser realizadas, promovendo-se maior segurança nos ambientes laborais e prevenção de acidentes e doenças ocupacionais entre os trabalhadores da área da saúde.

Descritores: Riscos ocupacionais, acidentes de trabalho, doenças ocupacionais, legislação federal.

RESUMEN

Se sabe que, en sus ambientes laborales, los trabajadores de los establecimientos de atención a la salud se enfrentan con situaciones inadecuadas, sin percibirlos como tales, aunque los estudios demuestran la presencia de agentes de riesgos ocupacionales diversificados en estos sitios. La finalidad de este texto fue presentar a los lectores la norma elaborada por un Grupo Técnico del Ministerio brasileño del Trabajo y Empleo, con respecto a la seguridad y salud en el trabajo en Establecimientos de Atención a la Salud. No existe legislación específica en el país, que trate de las cuestiones de seguridad y salud en el trabajo en el sector de salud; las normas existentes son escasas y reunidas en otras normas y resoluciones, no construídas especialmente para este fin. Creemos que cambios benéficos podrán ser alcanzados mediante la implantación de esta norma, ya que deberán ser realizados procedimientos y medidas protectoras que promuevan mayor seguridad en los ambientes laborales y prevengan accidentes y enfermedades ocupacionales entre los trabajadores del área de salud.

Palabras claves: riesgos ocupacionales, accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, legislación federal.

ABSTRACT

It is known that, in their work environments, health care workers are confronted with inadequate situations, without perceiving them as such, although studies demonstrate the presence of various occupational risk agents

[#]Norma aprovada em 29/09/2005, pelo Grupo do Ministério do Trabalho e Comissão Tripartite. Primeira norma sobre saúde e segurança do trabalhador da saúde no Brasil.

* Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Enfermeira do Trabalho. Membro do Grupo Técnico do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil. Endereço: Avenida Bandeirantes n. 3900. CEP 14040-902. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: avrmlccr@eerp.usp.br

** Auditor Fiscal do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil. Delegacia Regional do Trabalho de São Paulo. Ex-Diretor do Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil. Engenheiro de Segurança no Trabalho. Responsável pela constituição do Grupo Técnico do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil.

in these locations. This text aimed to present the readers with the ruling elaborated by a Technical Group from the Brazilian Ministry of Work and Employment, with respect to occupational safety and health in Health Care Institutions. In Brazil, there is no specific legislation about occupational safety and health issues in the health sector; the existing rules are scarce and inserted in other norms and resolutions, which were not constructed especially for this end. We believe that the implantation of this norm may lead to beneficial changes, since procedures and protective measures will have to be carried out, thus promoting more safety at work and preventing occupational accidents and diseases among health workers.

Keywords: occupational risks, work accidents, occupational diseases, federal legislation.

Fecha Recepción: 23/08/04. Fecha Aceptación: 24/08/05.

Sabe-se que os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de assistência a saúde (EAS), têm possibilidades de adquirir enfermidades e sofrer Acidentes de Trabalho (AT), em decorrência do contato com variados agentes propiciadores de riscos ocupacionais. Os adoecimentos e acidentes entre estas pessoas são evidenciados por autores diversos (Bulhões, 1994; Robazzi e Marziale, 1999; Valenzuela, 1999; Takeda, 1996; Rezende, 2003; Murofusa, 2004) os riscos ocupacionais existentes nos EAS têm sido objeto de estudos (Xelegati e Robazzi, 2003; Miranda, 1998; Monteiro, 2001; Marziale, Kourrouski e Robazzi, 2000; Rezende, 2003).

No Brasil não há uma legislação federal específica que contemple os problemas encontrados nos ambientes laborais existentes no setor saúde: as normatizações atuais são esparsas e não idealizadas para tais locais de trabalho, o que facilita o acontecimento de problemas de saúde e de segurança, relacionados aos trabalhadores do setor.

Assim, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) do país instituiu um Grupo de Trabalho (GT) que teve como primeiro objetivo estudar a necessidade de se construir uma legislação específica para normatizar as atividades desenvolvidas pelos trabalhadores do setor, caso esta necessidade fosse real, redigir uma Norma Regulamentadora (NR) específica, que deveria ser agregada ao conjunto de NRS já existentes (Brasil, 2003).

Desta forma, o GT constituído por auditores fiscais do trabalho (médicos do trabalho e engenheiros de segurança) e outros convidados (enfermeira do trabalho, engenheiro de segurança e arquiteto) encontrou-se, trocando experiências profissionais entre seus membros, optando pela necessidade de elaboração de uma norma. Durante dez meses reuniu-se, fez visitas a instituições hospitalares, escutou a opinião de especialistas, realizou levantamento de artigos científicos e de legislação nacional e internacional e elaborou o texto da futura NR, que recebeu a numeração 32.

Como o trabalho, na maioria dos ambientes hospitalares e não hospitalares é arriscado e insalubre, encontrando-se muitas vezes os trabalhadores realizando a sua tarefa de modo inadequado, em decorrência do desuso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) ou sem condições laborais adequadas, decorrentes da estrutura física muitas vezes inapropriada dos EAS, a NR32 pretende corrigir, ao menos, uma parte destas distorções.

O texto foi então redigido agrupando-se os assuntos por riscos ocupacionais considerando-se que são múltiplos os ambientes de trabalho dos EAS o que praticamente inviabilizaria a construção de uma legislação que abrangesse todas as áreas destes locais.

Alguns dos exemplos das situações indesejáveis que acontecem atualmente e do que foi proposto para ser retificado, pela NR32, encontra-se explicitado no quadro a seguir:

Quadro 1. Situações encontradas nos estabelecimentos de assistência a saúde, conforme os riscos ocupacionais, que podem afetar a saúde e segurança dos trabalhadores e proposta de mudanças.

Tipo de risco	O que acontece atualmente nos EAS	Proposta de mudança
Químico	Equipamentos para utilização de gases e vapores anestésicos, sem manutenção, com vazamento.	Proíbe-se a utilização destes equipamentos com vazamento, sendo que os mesmos devem ser submetidos a manutenção corretiva e preventiva.
	Local para preparo de drogas de risco com localização inadequada, permitindo o acesso de várias pessoas junto à sala de paramentação. Ausência de cabine apropriada.	Local deve ser centralizado, em área restrita e exclusiva, com acesso apenas às pessoas autorizadas; a sala de paramentação deve ser separada do local de preparo das drogas. Deve existir cabine de fluxo laminar vertical de proteção biológica, equipada com filtro hepa, para o preparo das doses.
	Trabalhadores manipulando drogas de risco sem avental e EPI apropriados, ou medidas protetoras coletivas.	É vedado o início de qualquer atividade relacionada à exposição às tais drogas, na inexistência de medidas de proteção coletiva ou falta de EPI. Os aventais devem ser confeccionados de material impermeável, com frente resistente, manga comprida e punho justo e serem utilizados quando se for preparar drogas de risco.
	Presença de trabalhadores fumando, comendo, bebendo, portando adornos e maquiando-se na sala de preparo das drogas de risco.	Proíbe-se fumar, comer, beber, portar adorno e maquiarse na sala de preparo de tais drogas.
	Trabalhadoras gestantes / nutrizes preparando drogas de risco.	O empregador deve afastar destas atividades as gestantes ou nutrizes.
Biológico	Reencepe de agulhas, diante de material insuficiente para trabalhar.	É vedado o reencepe de agulhas.
	Recipientes de descarte distantes dos locais dos procedimentos a serem realizados.	Devem permanecer, o mais próximo possível do local da realização do procedimento.
	Número de EPI insuficiente para a execução do trabalho.	EPI armazenados em número suficiente nos locais de trabalho.
	Os AT, envolvendo exposição aos agentes biológicos, muitas vezes não é comunicado.	Os AT envolvendo exposição aos agentes biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, devem ser comunicados.
	Instrumentos de trabalho de uso coletivo sem desinfecção adequada.	O empregador deve garantir a desinfecção adequada destes instrumentos.
	Ausência de recipientes adequados para o depósito e transporte de materiais infecto contagiosos, fluidos e tecidos orgânicos.	O empregador deve providenciar recipientes e meios de transporte adequados para estes materiais.
	Setores com risco de exposição aos agentes biológicos sem lavatórios para higiene das mãos; lavatórios usados para diversos fins; quartos ou enfermarias destinadas aos pacientes com doenças infecto contagiosas sem lavatório.	Estes setores devem ter lavatórios apropriados para higiene das mãos, providos de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira com tampa de acionamento por pedal. É vedado o uso destes lavatórios para fins diversos do especificado; no caso de quartos ou enfermarias destinadas aos pacientes com doenças infecto contagiosas, deve ser previsto um lavatório para cada quarto / enfermaria. A utilização de luvas não substitui a lavagem das mãos, o que deve ocorrer antes e após este uso.
Colchões não revestidos, difíceis de serem higienizados.	Devem ser revestidos de material lavável e impermeável, permitindo desinfecção e fácil higienização. Revestimento não pode apresentar solução de continuidade.	
Físico	Trabalhador exposto à radiação ionizante desnecessariamente, sem ter conhecimento dos riscos radiológicos, sem treinamento, sem EPI. Trabalhadora gestante em contato com radiação ionizante.	Nenhum trabalhador deve ser exposto a este tipo de radiação sem que seja necessário, sem que tenha conhecimento dos riscos radiológico associados ao seu trabalho, sem que esteja adequadamente treinado para o desenvolvimento de suas funções e sem que esteja usando os EPI necessários para a prevenção dos riscos aos quais estará exposto. Gestantes devem ser afastadas das áreas controladas.
	Serviço de radioproteção sem acomodação para pessoal, higiene pessoal, troca e guarda de vestimentas, descontaminação das pessoas; sem equipamentos para monitorização individual do trabalhador, de área e ambiental.	Deve possuir instalações para acomodação do pessoal, higiene pessoal, troca e guarda de vestimentas, descontaminação externa de pessoas; deve possuir equipamentos para monitorização individual, de área e ambiental.

—>

Quadro 1. (Continuac)

Tipo de risco	O que acontece atualmente nos EAS	Proposta de mudança
	Trabalhador come, bebe, fuma, aplica cosméticos, armazena alimentos, bebidas e bens pessoais em locais onde são manipulados e armazenados materiais radioativos ou rejeitos.	É vedado ao trabalhador comer, beber, fumar, aplicar cosméticos, armazenar alimentos, bebidas e bens pessoais nos locais onde são manipulados e armazenados estes materiais ou seus rejeitos.
	Trabalhador envolvido na manipulação de material radioativo e marcação de fármacos sem luvas e aventais. Não é realizada monitorização de superfície, das suas luvas e mãos após a jornada laboral.	Trabalhador deve usar luvas descartáveis, avental de chumbo e guarda pó. Ao término da jornada de trabalho deve ser realizada a monitorização das superfícies, utilizando-se monitor de contaminação. Devem ser monitorizadas também as luvas e mãos do trabalhador que manipula radiofármacos.
De acidentes	Sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde não atendem ao disposto na legislação.	Sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde devem atender ao disposto na NBR 9191 (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2001).
	Recipientes preenchidos além de 2/3 de sua capacidade, derramando conteúdo, acumulando-se no local de geração.	Recipientes devem ser preenchidos até 2/3 de sua capacidade, fechados de tal forma que não permitam o derramamento do conteúdo, mesmo que virados com a abertura para baixo. Devem ser retirados imediatamente do local de geração após o preenchimento e fechamento, mantidos íntegros até o processamento ou destinação final do resíduo.
	Recipientes com resíduos de serviços de saúde cheios, são transportados de modo inadequado, comprometendo a saúde e a segurança do trabalhador.	Sempre que o transporte destes recipientes 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.
Fatores antiergonómicos	Equipamentos e meios mecânicos usados para transporte sem conservação ou inexistentes; manivelas de ajustes de cama sem manutenção.	Estes equipamentos e meios mecânicos devem ser submetidos a manutenção, de forma a conservar os sistemas de rodízio em perfeito estado de funcionamento; dispositivos tipo manivelas de ajustes de cama devem ser submetidos à manutenção, de forma a garantir a sua operação sem sobrecarga para os trabalhadores.
	Postos de trabalho distantes dos locais de atendimento aos clientes, sem equipamentos apropriados para que os trabalhadores alcancem os locais mais elevados, fazendo com que eles muitas vezes sofram quedas.	Os postos devem ser organizados de forma a evitar deslocamentos e esforços desnecessários. Neles devem ser previstos dispositivos estáveis, que permitam aos trabalhadores atingir locais mais altos sem sobreesforço e risco.
	Trabalhadores despendendo esforço excessivo nos casos de deslocamentos de pacientes de cama para maca e outros.	Nos procedimentos de deslocamentos de pacientes da cama para a maca, banheiras, vasos sanitários e cadeiras, deve ser privilegiado o uso de dispositivos de transferência apropriados.
	Em geral o peso de determinados pacientes, recipientes com roupas usadas, recipientes com resíduos e outros são feitos manualmente, comprometendo a saúde dos trabalhadores.	Sempre que o peso a ser transportado possa comprometer a saúde e a segurança dos trabalhadores, devem ser usados meios mecânicos apropriados.

Estes são apenas alguns dos exemplos das modificações que se pretende alcançar, a partir do momento em que esta normatização entrar em vigor.

A NR32 esteve em consulta pública no *site* do MTE durante, aproximadamente, dezoito meses; após esse período, as sugestões emanadas foram agrupadas e foi constituído um grupo para avaliá-las e incorporá-las ou não

ao texto final, com característica de ser tripartite, constituído por representação dos trabalhadores, da classe empresarial e do governo, que discutirá a sua forma definitiva. Ai, finalmente, vai ser publicada e tornada obrigatória em todo o Brasil, abrangendo os EAS nos quais trabalhem pessoas com registros em carteiras de trabalho.

Espera-se que com essa nova normatização, as condições laborais no setor de saúde no país fiquem melhoradas e consiga-se minimizar os vários problemas ocupacionais encontrados, atualmente, entre os trabalhadores, evidenciados na prática e constantes na literatura anteriormente citada.

REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira de Normas Técnicas (2001). Sacos plásticos para acondicionamento de lixo-requisitos e métodos de ensaio. NBR 9191, Rio de Janeiro Brasil. 7 p.
- Brasil, Segurança e Medicina do trabalho (2003). Coleção Manuais da Legislação. (52 ed.), São Paulo Brasil, Ed. Atlas.
- Bulhões, I. (1994). Riscos do trabalho de enfermagem. (2ed.) Rio de Janeiro Brasil Ed. Folha Carioca.
- Marziale, MHP; Kourrouski, MFC, Robazzi, MLCC. (2000). Riscos de acidentes no trabalho de enfermagem em centro cirúrgico. Rev Enfermagem da UERJ, 8 (2): 114-120.
- Miranda, AF. (1998). Estresse ocupacional inimigo do enfermeiro?. Ribeirão Preto: Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Monteiro, ABC. (2001). Biossegurança no preparo, administração e descarte de agentes antineoplásicos injetáveis pela equipe de enfermagem. Ribeirão Preto: Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Murofuse, N.T. (2004). O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho. Ribeirão Preto: Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Rezende, MP. (2003) Agravos à saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos Ribeirão Preto: Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Robazzi, MLCC; Marziale, MHP. (1999) Alguns problemas ocupacionais decorrentes do trabalho de enfermagem no Brasil. Rev Bras Enfermagem, 52 (3): 331-8.
- Valenzuela, S. (1999) Contribuição ao estudo sobre acidentes de trabalho que acometem as trabalhadoras de enfermagem em hospitais chilenos. Ribeirão Preto: Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Takeda, E. (1996). Tuberculose: um estudo de sua situação entre pacientes internados e equipe de enfermagem de um hospital escola de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Xelegati, R.; Robazzi, MLCC. (2003). Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura. Rev Latino-Am Enfermagem 11 (3): 350-6.