

MARCELA GARCIA HENRIQUE

ANÁLISE DE LAUDOS PERICIAIS JUDICIAIS QUE AFERIRAM INSALUBRIDADE
POR AGENTES BIOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

São Paulo

2021

MARCELA GARCIA HENRIQUE

ANÁLISE DE LAUDOS PERICIAIS JUDICIAIS QUE AFERIRAM INSALUBRIDADE
POR AGENTES BIOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Monografia apresentada à Escola Politécnica
da Universidade de São Paulo para a
obtenção do título de Especialista em
Engenharia de Segurança do Trabalho

São Paulo
2021

Dedico este trabalho a Deus e minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus.

Agradeço a todos os professores e imads do curso que proporcionaram um ambiente imerso em conhecimento e favorável ao aprendizado.

Agradeço aos peritos judiciais que proporcionaram o presente trabalho e que há mais de 13 (anos) auxiliam no meu aprendizado e formação profissional.

Agradeço ao meu marido, Evandro, meu filho Pedro e o novo bebê que está por vir pela paciência e principalmente pelos ensinamentos, fazendo com que constantemente reveja meus conceitos e prioridades de vida, amo vocês, obrigada por me fazer um ser humano melhor e conseqüentemente uma profissional melhor.

Agradeço a meus pais que fazem e sempre fizeram tudo por mim, sem vocês eu não seria ninguém, obrigada por sempre me apoiarem por me ensinarem que o estudo/aprendizado é o caminho da vida, amo muito vocês.

Agradeço às minhas irmãs, cunhados, sobrinha e afilhada (lindas) pelo amor incondicional, pela parceria, incentivo e ajuda em todos os momentos, sem vocês por perto a vida não teria a mesma cor.

Agradeço a Ana (in memoriam), nosso tempo de convivência foi curto, mas você foi determinante para o meu estabelecimento pós maternidade, me ajudou a ser a pessoa que sou agora, muito obrigada por tudo, você faz muita falta.

Agradeço aos meus sogros, Osvaldo e Odete e cunhados, por todas as orações e palavras de carinho e incentivo.

Agradeço aos amigos Beatriz, Eli, Theo, Valentina, Roberlene, Nicoli, Moisés, Milena, Antonia, Icaro, Magali, José Maria, Priscila, Roberta, Angelo, Ricardo, Renan, Leo e Heitor.

ABSQUE SUDORE ET LABORE NULLUM
OPUS PERFECTUM EST. "SEM SUOR E
SEM TRABALHO NENHUMA OBRA É
TERMINADA". SCHREVELIUS 1176

RESUMO

As perícias judiciais ainda são um campo de atuação pouco difundido nas Escolas de Engenharia. Portanto, com o presente trabalho visa a disseminação do conhecimento em Perícias de Segurança do Trabalho voltadas para a área Judicial. Os laudos analisados foram desenvolvidos a partir de vistoria realizada em ambiente hospitalar, com o intuito de proceder uma análise qualitativa de insalubridade por agentes biológicos, segundo determinado pelo Anexo XIV da NR-15. Analisou-se quatro laudos judiciais, sendo um proveniente de Vara do Trabalho e os outros três de Vara Cível. Os profissionais estudados consistem em uma técnica de enfermagem atuante em Centro Cirúrgico, dois médicos com especialidade distintas: ortopedia e dermatologia e uma atendente (auxiliar administrativo) em estabelecimento psiquiátrico. Um fato importante no presente trabalho é que os médicos e atendente analisados trabalham em regime estatutário, porém, conforme determinação do magistrado a perícia deveria ser realizada à luz da NR-15, o que foi acatado pelos peritos. Concluiu-se que a NR em questão necessita de atualização, tendo em vista que sua última alteração se deu há mais de 40 (quarenta) anos, e analisando as conclusões dos experts e as jurisprudências relacionadas à insalubridade, há espaço para interpretação distintas relacionadas a mesma atividade laboral.

Palavras-chave: Segurança do Trabalho. Perícias Judiciais. Agentes Biológicos. Insalubridade. Ambiente Hospitalar.

ABSTRACT

Judicial expertise is still a field of action that is not widespread in Engineering Schools. Therefore, this work aims at the dissemination of knowledge in Occupational Safety Forces focused on the Judiciary area. The reports awarded were developed based on an inspection carried out in a hospital environment, with the intention or to carry out a qualitative analysis of unhealthiness by biological agents, as determined by Annex XIV of NR-15. Four court reports were analyzed, one from the Labor Court and the other three from the Civil Court. The professionals studied consist of a nursing technician working in the Surgical Center, two doctors with different specialties: orthopedics and dermatology and an attendant (administrative assistant) in a psychiatric establishment. An important fact in the present work is that doctors and attendants are under statutory regime, however, according to the magistrate's determination, the expertise should be carried out in the order of NR-15, which was accepted by the experts. It was concluded that the NR in question needs updating, considering that its last change took place more than 40 (forty) years ago, considering that analyzing as the Affiliation of the specialists and as jurisprudence related to unhealthiness, there is room for interpretation related to the same work activity.

Keywords: Work Safety. Judicial Expertise. Biological agents. Unhealthy. Hospital Environment.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Itens de um laudo pericial trabalhista.	14
Figura 2 – Sequência da Paramentação em Centro Cirúrgico.	18
Figura 3 – Exemplos de EPC em Hospitais.	19
Figura 4 - Informação TNU relacionada a EPI.....	20
Figura 5 – Tabela de distribuição de acidentes do trabalho de profissionais de enfermagem por categoria profissional.	21
Figura 6 – Cartaz de Prevenção Padrão para atendimento ao paciente em Ambiente Hospitalar.	22
Figura 7- Foto da trabalhadora paradigma entrevistada quando da vistoria	25
Figura 8 – Montagem da sala de cirurgia	27
Figura 9 – Vista de curativo sendo realizado.....	30
Figura 10 – Vista do Centro Cirúrgico.	30
Figura 11 – Vista da Sala de esterilização de materiais.....	31
Figura 12 – Vista da Sala de procedimentos do ambulatório.	31
Figura 13 – Vista do consultório médico.	32
Figura 14– Vista da enfermaria.	32
Figura 15 – Vista do quarto dos pacientes.	33
Figura 17 – Ficha de Registro de Entrega de EPI Requerente 3	35
Figura 18 – Vista da sala de sutura do Hospital	36
Figura 19 – Vista da sala de emergência do Hospital.	37
Figura 20 – Vista do consultório de ortopedia.	37
Figura 21 – Vista da Emergência Infantil.....	38
Figura 22 – Vista de procedimento realizado dentro do centro cirúrgico.....	38
Figura 23 – Reportagem sobre o local vistoriado	41
Figura 24 – Vista do setor de entrega de prontuários e internação.....	42
Figura 25 – Vista do arquivo de prontuários ativos.	42
Figura 26 – Núcleo de dependência química por onde a Requerente circula nas dependências do estabelecimento.	43
Figura 27 – Vista do arquivo morto.	43
Figura 28 - Vista do local de livre circulação de pacientes e funcionários.....	44
Figura 29 - Vista de outro local de livre circulação de pacientes e funcionários.....	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CPC	Código de Processo Civil
EPI	Equipamento de Proteção Individual
IBAPE	Instituto Brasileiro de Avaliações e Perícias de Engenharia
NR	Normas Regulamentadoras
TNU	Turma Nacional de Uniformização
TST	Tribunal Superior do Trabalho
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 OBJETIVO	12
1.2 JUSTIFICATIVA	12
2 REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1 PERÍCIAS JUDICIAIS	13
2.2 INSALUBRIDADE	15
2.2.1 Agentes Biológicos	16
2.3 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA	18
2.4 AMBIENTE HOSPITALAR	21
3 MATERIAIS E MÉTODOS	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
4.1 AUXILIAR DE ENFERMAGEM (LAUDO 1)	24
4.1.1 Alegações Iniciais das Partes	24
4.1.2 Laudo Pericial	24
4.1.3 Análise do Laudo Pericial 1	26
4.2 MÉDICO (LAUDO 2)	28
4.2.1 Alegações Iniciais	28
4.2.2 Laudo Pericial 2	29
4.2.3 Análise do Laudo Pericial 2	33
4.3 MÉDICO ORTOPEDISTA (LAUDO 3)	34
4.3.1 Alegações iniciais	34
4.3.2 Laudo Pericial 3	34
4.3.3 Análise do Laudo Pericial 3	39
4.4 ATENDENTE (LAUDO 4)	39
4.4.1 Alegações Iniciais	39
4.4.2 Laudo Pericial 4	40
4.4.3 Análise do Laudo Pericial 4	45
5 CONCLUSÕES	46
REFERÊNCIAS	47

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda a análise qualitativa da insalubridade por agentes biológicos em hospitais sob a óptica de Laudos Periciais Judiciais.

A segurança em ambiente hospitalar é complexa e exige uma tratativa interdisciplinar, tanto para decisões técnicas, como administrativas, operacionais e econômicas (ANVISA, 2010).

O Poder Judiciário merece destaque na questão de insalubridade, resultando em um instrumento de controle social e ambiental com a finalidade de minimizar as exposições ocupacionais evidentes nos trabalhos insalubres (RODRIGUES, 2011).

A perícia judicial é proveniente de uma ação judicial, que nada mais é que um conflito de interesse sobre o mesmo assunto. O processo judicial busca sanar esta controvérsia, sendo composto pelo Autor, comumente denominado Requerente (que gera a Ação) e Réu, comumente denominado Requerido (MEDEIROS JUNIOR; FIKER, 1996).

O perito judicial pode ser considerado a extensão técnica do magistrado, ou seja, o laudo deve esclarecer tecnicamente a contenda gerada pelas partes, imbuído de ética e boas práticas profissionais (FRANHANI, 2013).

O livro Higiene Ocupacional: agentes biológicos, químicos e físicos apresenta a seguinte definição (SPINELLI, et al, 2006):

“Os agentes biológicos que contaminam os ambientes ocupacionais são microorganismos como vírus, bactérias, protozoários, fungos, artrópodes, parasitas (helminhos) e derivados de animais e vegetais (agentes que provocam alergia). Em geral eles estão presentes em hospitais, estabelecimentos de serviços de saúde em geral, cemitérios, matadouros, laboratórios de análises e pesquisas, indústrias – com a farmacêutica e a alimentícia -, empresas de coleta e reciclagem de lixo, estações de tratamento de esgotos, incineradores.”

Os agentes ambientais insalubres possuem relação direta com agravos à saúde do trabalhador, o que gera doenças. Sendo que um ambiente salubre, que preserve a saúde do trabalhador, pondera o equilíbrio no ambiente de trabalho tentando mitigar ou até mesmo eliminar os efeitos dos agentes causadores da insalubridade (RODRIGUES, 2011).

1.1 OBJETIVO

O objetivo dessa monografia é proceder a apreciação de Laudos Periciais de proveniência Judicial que analisaram a insalubridade por agentes biológicos em ambiente hospitalar de acordo com o Anexo 14 da NR-15.

Estudar, ainda, se há dificuldades reais enfrentadas pelos aplicadores da Norma Regulamentadora no Poder Judiciário em utilizar tal documento, avaliando possibilidades de interpretações dúbias ou discrepantes.

1.2 JUSTIFICATIVA

A autora atua há mais de 13 (treze) anos em perícias judiciais, auxiliando peritos nas vistorias e composição do laudo. Apesar de atuar em diversas áreas, o ambiente hospitalar foi escolhido, pois, mostra-se extremamente relevante e contemporâneo haja vista a Pandemia COVID-19.

Além disso, o ramo de perícias judiciais é pouco difundido, portanto, faz-se necessário a disseminação deste conhecimento com a finalidade de agregar profissionais capacitados respaldados de ética e profissionalismo.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PERÍCIAS JUDICIAIS

O Glossário de Terminologia Básica Aplicável à Engenharia De Avaliações e Perícias do IBAPE/SP (IBAPE, 2002), define:

“Perito: Profissional legalmente habilitado, idôneo e especialista, convocado para realizar uma perícia.

[...]

Laudo: Parecer técnico escrito e fundamentado, emitido por um especialista indicado por autoridade, relatando resultado de exames e vistorias, assim como eventuais avaliações com ele relacionados. “

O perito deve ser uma pessoa com atribuições técnicas e científicas relacionados com os fatos da ação judicial, com a finalidade de auxiliar o Juiz e colaborar tecnicamente com o ato decisório que o processo demanda (MAIA NETO, 1993).

Quando faltar conhecimento especializado ao juiz, este pode indicar um técnico apto a fazer o exame dos fatos, assim, por meio de um parecer (laudo) o perito transmitirá seu conhecimento ao magistrado (MARTINS, 2005b).

É através do processo judicial que a Justiça toma conhecimento, analisa e decide sobre o conflito de interesses entre as partes. A perícia deve ser praticada com o objetivo de esclarecer aspectos técnicos, é determinada através de requisição formal do magistrado (despacho de nomeação), sendo considerada, portanto, um ato oficial (RODRIGUES, 2011).

Segundo a Norma Procedimento de Avaliação Pericial Trabalhista do IBAPE/SP, o laudo pericial deve conter (IBAPE/SP, 2018)

Figura 1 – Itens de um laudo pericial trabalhista.



O laudo em sua redação deve conter:

- A exposição do objetivo e finalidade da perícia;
- A data, local periciado e os participantes com suas respectivas funções;
- Determinação do tipo de perícia (ver item 5.4.1) e do nível de perícia (ver item 7.1) (recomendado) ² ;
- Descritivos dos cargos, funções e atividades desenvolvidas e suas respectivas controversas (caso existentes);
- Descritivo dos aspectos físicos do local, dos recursos de trabalho, suficientes para a avaliação a critério do perito;
- Descritivo dos métodos de avaliação e seus critérios;
- Apresentação qualitativa e/ou quantitativa dos agentes avaliados, suas intensidades, volumes; limites (caso existentes), periodicidades e enquadramento;
- Análise da suficiência das tecnologias atenuantes e neutralizantes – EPI (Equipamentos de Proteção Individual) e EPC (Equipamentos de Proteção Coletivas);
- Conclusão fundamentada; ³
- Proposta de Honorários;
- Resposta a quesitos; ⁴
- Apresentação de fotos (recomendado);
- Comprovantes de convocações (caso necessário);
- Outros documentos (caso necessário).

² Poderá dentro de uma mesma perícia haver níveis distintos a cada agente ambiental avaliado, de acordo com o descrito no item 7.1. O nível de perícia atribuí as condições predominantes que o avaliador executará o seu laudo.

³ Quando presentes aspectos subjetivos controversos, apresentar as vertentes técnicas possíveis a decisão de arbitramento (laudo condicional).

⁴ Há uso subsidiário do artigo 473 do CPC, que trata das respostas conclusivas aos quesitos das partes.

A prova pericial é determinada pelo Juiz quando não for obtida conciliação entre as partes. Podem ser fixados pontos controvertidos pelo juízo e Autor e Réu podem apresentar assistente técnico e quesitos. O perito nomeado é pessoa de confiança do Juiz e deve comprovar sua especialidade no assunto (YEE, 1999).

As perícias que demandam especialização em Segurança do Trabalho são provenientes da Justiça Estadual (servidores públicos estaduais), Justiça Federal (servidores públicos federais) e Justiça do Trabalho. As Justiças Estadual e Federal são regidas pelo Código de Processo Civil – CPC, já a Justiça do Trabalho é regida pela Consolidação de Leis do Trabalho – CLT. (MODOTTI, 2011).

2.2 INSALUBRIDADE

“Insalubre é o prejudicial à saúde, que dá causa à doença [...]” (MARTINS, 2005, p.264)

De acordo com o artigo 192 da CLT (BRASIL, 1943):

“O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo.”

A CLT, do Decreto de Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943, ordenou a legislação esparsa já existente à época, tratando-se de uma importante consolidação, agregando ainda importantes modificações posteriores (MARTINS, 2005a).

De acordo com a Súmula nº 47 do TST – Tribunal Superior do Trabalho:

“O trabalho executado em condições insalubres, em caráter intermitente, não afasta, só por essa circunstância, o direito à percepção do respectivo adicional.” (BRASIL, 2003)

2.2.1 Agentes Biológicos

As Normas Regulamentadoras – NR foram instituídas pela Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978 (BRASIL, 1978a), sendo que dentre as 28 Normas Regulamentadoras estabelecidas a NR-15 especificamente trata de Atividades e Operações Insalubres.

O Anexo XIV da NR-15 trata nomeadamente da insalubridade por agentes biológicos, definido a seguir (BRASIL, 1978b):

“Relação das atividades que envolvem agentes biológicos, cuja insalubridade é caracterizada pela avaliação qualitativa.

Insalubridade de grau máximo

Trabalho ou operações, em contato permanente com:

- pacientes em isolamento por doenças infecto-contagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados;
- carnes, glândulas, vísceras, sangue, ossos, couros, pelos e dejeções de animais portadores de doenças infectocontagiosas (carbunculose, brucelose, tuberculose);
- esgotos (galerias e tanques); e
- lixo urbano (coleta e industrialização).

Insalubridade de grau médio

Trabalhos e operações em contato permanente com pacientes, animais ou com material infecto-contagiante, em:

- hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana (aplica-se unicamente ao pessoal que tenha contato com os pacientes, bem como aos que manuseiam objetos de uso desses pacientes, não previamente esterilizados);
- hospitais, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados ao atendimento e tratamento de animais (aplica-se apenas ao pessoal que tenha contato com tais animais);
- contato em laboratórios, com animais destinados ao preparo de soro, vacinas e outros produtos;

- laboratórios de análise clínica e histopatologia (aplica-se tão-só ao pessoal técnico);
- gabinetes de autópsias, de anatomia e histoanatomopatologia (aplica-se somente ao pessoal técnico);
- cemitérios (exumação de corpos);
- estábulos e cavalariças; e
- resíduos de animais deteriorados.”

Parágrafo Único - Contato permanente com pacientes, animais ou material infectocontagante é o trabalho resultante da prestação de serviço contínuo e obrigatório, decorrente de exigência firmada no próprio contrato de trabalho, com exposição permanente aos agentes insalubres.

Segundo NR-32 Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde:

“Consideram-se agentes biológicos os microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons [...]” (BRASIL, 2005).

Na mesma Norma Regulamentadora, os agentes biológicos são classificados em (BRASIL, 2005):

“Classe de risco 1: baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano.

Classe de risco 2: risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Classe de risco 3: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Classe de risco 4: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade elevada de disseminação para a coletividade. Apresenta grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro. Podem causar doenças graves ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.”

2.3 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA

A NR 06 – Equipamento de Proteção Individual – EPI, define (BRASIL, 2005):

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

Em Hospitais os EPI's mais utilizados são: gorro, avental estéril/uniforme para procedimentos invasivos, luvas, máscara, visor facial ou óculos, pró-pé ou sapatilhas (BAHIA, 2011). Nos centros cirúrgicos a paramentação deve seguir a especificação abaixo:

Figura 2 – Sequência da Paramentação em Centro Cirúrgico.

CALÇA/BLUSÃO → PROPÉ → GORRO → MÁSCARA → AVENTAL → VISOR FACIAL → LUVAS

Fonte: (BAHIA, 2011)

Em relação aos Equipamentos de Proteção Coletiva, pode-se encontrar a definição na NR 10 – Segurança em instalações e serviços em eletricidade: (BRASIL, 2005):

“Equipamento de Proteção Coletiva (EPC): dispositivo, sistema, ou meio, fixo ou móvel de abrangência coletiva, destinado a preservar a integridade física e a saúde dos trabalhadores, usuários e terceiros.”

Em ambientes hospitalares se faz necessários Equipamentos de Proteção Coletiva, e abaixo serão descritos alguns:

Figura 3 – Exemplos de EPC em Hospitais.

EPC	
Capela de fluxo laminar (proteção para agentes biológicos, operador e o meio ambiente)	Água potável (fonte de doenças). Faça a desinfecção e os controles bacteriológicos e físico-químicos
Protetores de bancada (anteparos) para pipetagem ou manuseio de tampas	Ar condicionado como agente de contaminação (limpeza)
Pipetadores (nunca pipete com a boca)	Escadas com corrimão e anti derrapante
Chuveiro e lava-olhos de emergência	Aterramento - riscos elétricos
Capelas com exaustão (à prova de explosão) para agentes químicos	Sinalização de segurança
Armários de roupa	Autoclave
Equipamentos contra incêndio	Manômetros
Sistema de borrifar	Botijões de gás
Pia (não as use para depositar materiais)	Câmara de segurança biológica
Soluções desinfetantes	Manta de incêndio
Geladeiras e congeladores: manuseio cuidadoso e não coloque bebidas e alimentos nas geladeiras de uso do laboratório.	Alarme de incêndio

Fonte: (BAHIA, 2011)

No âmbito jurídico, os Equipamentos de Proteção Individual são inseridos constantemente nos debates sobre seus usos e limitações, e se elidem ou não a insalubridade, tendo em vista as diversas jurisprudências relacionadas à questão (MAGRI, 2018).

De acordo com a Súmula nº 289 do TST (BRASIL, 2003b):

“O simples fornecimento do aparelho de proteção pelo empregador não o exime do pagamento do adicional de insalubridade. Cabe-lhe tomar as medidas que conduzam à diminuição ou eliminação da nocividade, entre as quais as relativas ao uso efetivo do equipamento pelo empregado.”

Segundo a Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais TNU, o uso de EPI não descaracteriza a insalubridade, conforme a seguir (BRASIL, 2016):

Figura 4 - Informação TNU relacionada a EPI



Uso de EPI não descaracteriza insalubridade

A Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU) decidiu que o uso de equipamentos de proteção individual não descaracteriza a insalubridade da atividade exercida pelo trabalhador, que passa a ter direito à contagem de tempo de serviço especial. A decisão foi dada em incidente de uniformização no qual o autor recorreu do indeferimento da contagem do tempo de serviço em que trabalhou como atendente de enfermagem em um hospital de traumatologia. O pedido foi indeferido pela 2ª Turma Recursal de Santa Catarina.

O relator da matéria na TNU, juiz federal José Eduardo do Nascimento, aplicou a analogia com a Súmula 9 da própria Turma, segundo a qual “O uso de Equipamento de Proteção Individual, ainda que elimine a insalubridade, no caso de exposição a ruído, não descaracteriza o tempo de serviço especial prestado”. A questão de a súmula limitar o direito ao caso de exposição ao ruído foi dirimida pelo relator: “Entendo que a aplicação desta súmula não se limita apenas aos casos de exposição ao agente ruído, mas também às situações que envolvem exposição a qualquer tipo de agente nocivo, químico ou biológico”.

Para o magistrado, o fornecimento dos EPIs é uma obrigação da empresa e visa proteger a saúde do trabalhador, mas não pode descaracterizar o exercício do trabalho em condições especiais.

Processo 2007.72.95.00.9182-1

Fonte: (BRASIL. 2016)

Os equipamentos de proteção individual e coletiva não são adotados de maneira eficientes em ambientes hospitalares, sendo o maior contribuinte para este fator a falta de capacitação dos trabalhadores no controle e prevenção, além de não praticar o conhecimento existente (SOUSA, et al, 2018).

Ainda de acordo com o Artigo 191 da CLT (BRASIL, 1943):

“Art . 191- A eliminação ou a neutralização da insalubridade ocorrerá:

- I - com a adoção de medidas que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância;
- II - com a utilização de equipamentos de proteção individual ao trabalhador, que diminuam a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância.

Parágrafo único - Caberá às Delegacias Regionais do Trabalho, comprovada a insalubridade, notificar as empresas, estipulando prazos para sua eliminação ou neutralização, na forma deste artigo.”

2.4 AMBIENTE HOSPITALAR

Em ambiente hospitalar classifica-se os riscos envolvidos como biológicos, físicos e químicos, podendo ocorrer, inclusive, acidentes de trabalho. Os trabalhadores que prestam principalmente a assistência direta estão expostos, a contato com doenças infecciosas (SECCO et al, 2008).

No Estudo sobre acidentes do trabalho envolvendo profissionais da enfermagem no Brasil, entre os anos de 2007 a 2017, foi constatado que entre os profissionais de enfermagem que atuam em hospitais, a categoria que mais sofre acidente do trabalho são os técnicos em enfermagem, devido às características das atividades desempenhadas por assumirem os maiores cuidados aos pacientes (RODRIGUES; BENITO, 2002).

A tabela a seguir demonstra numericamente a constatação supracitada:

Figura 5 – Tabela de distribuição de acidentes do trabalho de profissionais de enfermagem por categoria profissional.

Categoria profissional	f	%
Técnico em Enfermagem	1.321	48,8
Técnico em Enfermagem do Trabalho	19	0,7
Técnico em Enfermagem Psiquiátrico	07	0,2
Técnico em Enfermagem de Terapia Intensiva	04	0,1
Enfermeiro	674	24,9
Enfermeiro do Trabalho	05	0,1
Enfermeiro de Centro Cirúrgico	03	0,1
Enfermeiro Nefrologista	03	0,1
Enfermeiro do Auditor	02	0,1
Enfermeiro Neonatologista	01	0,04
Enfermeiro Psiquiátrico	01	0,04
Enfermeiro de Terapia Intensiva	01	0,04
Auxiliar de Enfermagem	655	24,2
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	10	0,3
Total	2.706	100

Fonte: (RODRIGUES; BENITO, 2002).

A ANVISA – Agência Nacional de Segurança Sanitária, determina o protocolo de precaução padrão no Ambiente Hospitalar para trabalhadores quem mantêm o contato com o paciente, conforme a seguir:

Figura 6 – Cartaz de Precaução Padrão para atendimento ao paciente em Ambiente Hospitalar.



Fonte: ANVISA

Segundo (PORTO; MARZIALE, 2016) os trabalhadores de hospital aderem pouco as precauções padrões por diversos motivos, entre eles: falta de conscientização, inadequação no fornecimento de EPI, tanto em qualidade como quantidade, deficiência na formação do profissional e inadequadas condições de trabalho como jornada excessiva e equipe reduzida. Estes fatos resultam em acidentes de trabalho, expondo o trabalhador a materiais biológicos potencialmente contaminado e até mesmo trabalhadores doentes.

No ambiente hospitalar há preocupações relevantes aos profissionais em relação às infecções e riscos ocupacionais, tendo em vista que os profissionais da saúde estão suscetíveis a estas doenças, principalmente se as medidas de segurança como Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva não forem praticadas (LIMA et al, 2017).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

De acordo com o Anexo 14 da NR-15 – Agentes Biológicos, a análise da insalubridade deve ser qualitativa.

Portanto, no presente trabalho, analisou-se 3 (três) laudos periciais elaborados por peritos distintos, observando-se a metodologia empregada cumpre o disposto na NR supracitada.

Os laudos periciais analisados são judiciais, portanto, a autora com anuência dos peritos que possuem senha fornecida pelo cartório para o acesso ao Processo Judicial, acessou o portal do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, utilizando o link <http://www.tjsp.jus.br/> para visualização dos Autos.

Nessa análise preliminar, foi possível visualizar as alegações das Partes que não se restringem apenas à insalubridade, mas a ênfase aplicada na leitura destes processos é exatamente essa.

Em seguida, foi agendada vistoria no local de trabalho dos Autores, avisando os interessados com antecedência de 5 dias, conforme preconiza o § 2º, Artigo 466 do Novo CPC (BRASIL, 2015).

Cumprido ressaltar que dois dos trabalhadores analisados não cumprem o regime CLT, mas sim estatutário. Porém, conforme determinação do magistrado, a análise deveria ser realizada com base na NR-15.

A signatária acompanhou as vistorias designadas, anotando as indagações do perito e elucidações das partes, bem como auxiliou o expert no registro fotográfico.

Por fim, com a estruturação dos laudos periciais e finalizações, já constam seu protocolo nos Autos, bem como posterior manifestações das partes e eventuais esclarecimentos elaborados pelos peritos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 AUXILIAR DE ENFERMAGEM (LAUDO 1)

4.1.1 Alegações Iniciais das Partes

Em consulta ao processo judicial, a Autora alegou que não recebe o adicional de insalubridade, mesmo exercendo profissão em ambiente insalubre (Hospital), tendo em vista que trabalha diretamente no Centro Cirúrgico em contato direto com pacientes.

A Requerida, por sua vez, pontua que fornece todos os Equipamentos de Proteção Individual necessários à atividade desempenhada, além do ambiente possuir Equipamentos de Proteção Coletiva.

4.1.2 Laudo Pericial

No referido laudo, o perito, aqui denominado Expert 1, analisou o ambiente de trabalho da Requerente, por meio de paradigma, ou seja, outra auxiliar de enfermagem que realiza o mesmo trabalho, tendo em vista que quando da realização da vistoria, a Requerente já não laborava mais nas dependências da Requerida (Hospital).

No laudo pericial, constam os dados básicos da ação proposta, período de labor da Requerente, atividade desempenhada denominada de auxiliar de enfermagem formalmente, porém, a função específica é conhecida “circulante de sala”, atuante diretamente no Centro Cirúrgico.

Conforme descrito no laudo, referida atividade consiste em adentrar no Centro Cirúrgico devidamente paramentado (luvas, sapatilhas, touca, máscara e avental de

chumbo) e auxiliar no que for necessário. O perito não foi autorizado a acompanhar as atividades no interior do Centro Cirúrgico.

O Expert 1 assevera em seu laudo que a análise é balizada no pedido inicial da Requerente, ou seja, NR-15 Anexo XIV. Além disso, pontua os métodos de proteção coletiva do Hospital como sinalizadores de segurança e sistema de prevenção e combate a incêndios.

A seguir a foto do paradigma constante no laudo:

Figura 7- Foto da trabalhadora paradigma entrevistada quando da vistoria



Fonte: Arquivo Pessoal (modificado)

Na análise dos agentes biológicos, o Expert 1 ponderou que a requerente labora em ambiente hospitalar, porém, seu paradigma declarou que não teve contato com pacientes em isolamento devido a doenças infecto contagiosas e sempre utilizou Equipamentos de Proteção Individual pertinentes.

Portanto, o perito concluiu que não há insalubridade devido a agentes biológicos, expondo fotos do ambiente de trabalho e da funcionária paradigma, conforme a seguir:

No arquivo de fotos ainda constou a imagem da fachada do Edifício onde está situado o Hospital em questão, bem como da recepção central, recepção do centro cirúrgico e áreas de circulação, porém, estas ilustrações não estão divulgadas no presente trabalho para manter o caráter sigiloso.

4.1.3 Análise do Laudo Pericial 1

Apesar da boa estruturação do laudo, caracterizando o ambiente de trabalho da Requete, faltou elementos essenciais para análise qualitativa exigida pelo Anexo XIV da NR-15.

O primeiro elemento verificado pelo Expert 1, assertivamente, foi a constatação se na rotina da Requerente, que permanecia em contato com pacientes em isolamento devido às doenças infecto contagiosas. Tendo em vista a negativa deste contato, o perito pode descartar a insalubridade de grau máximo.

Na caracterização das atividades desempenhadas pela Requerente, faltou um estudo aprofundado por parte do Expert 1 em relação a função de circulante de sala de centro cirúrgico.

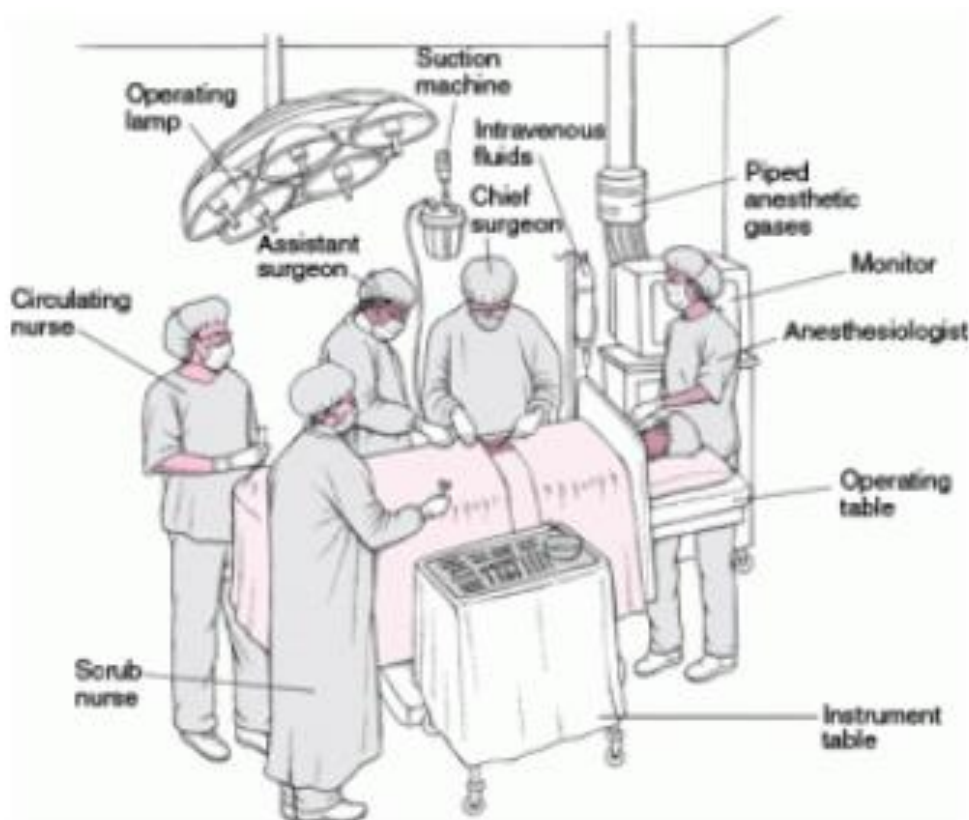
Segundo MENDES (2015) há diversas atribuições ao circulante de sala, dentre elas, relevantes à insalubridade por agentes biológicos: ajudar no posicionamento do

paciente na mesa cirúrgica; ao término do procedimento, auxiliar a equipe nos curativos e transportar o paciente da mesa cirúrgica para a cama com ajuda de outros profissionais.

Ressalta-se que a insalubridade por agentes biológicos é caracterizada por contato permanente com pacientes em hospitais, aplicado unicamente a quem tenha contato com os pacientes, de acordo com o Anexo XIV da NR-15

Portanto, na figura abaixo fica claro que nas atribuições do circulante de sala (circulating nurse) o contato permanente com os pacientes é algo intrínseco às suas atividades laborais.

Figura 8 – Montagem da sala de cirurgia



Fonte: <https://nursingcrib.com/perioperative-nursing/operating-room-team-sterile-members/>

Além disso, não foi juntado no laudo pericial e nos Autos, qualquer documento que comprove a entrega de EPI e, conforme preconiza a alínea h, do Item 6.6.1 da NR-06:

“h) registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico [...]” (NR-06, 1978, p.2).

Houve manifestação da Requerente, posterior ao laudo pericial, alegando que o contato com pacientes de maneira permanente é algo costumeiro em sua profissão e que o perito judicial errou a não conceder o adicional de insalubridade a Autora.

Alegou ainda, que a perícia está comprometida haja vista que a Requerente não acompanhou a perícia, e o expert não adentrou no local de trabalho da autora, ou seja, no Centro Cirúrgico.

Portanto, a insalubridade no caso em questão analisada qualitativamente gerou diferentes interpretações, tendo em vista todas as peculiaridades que a profissão da Requerente 1 possui, poderia ter sido obtido Insalubridade de Grau Médio.

4.2 MÉDICO (LAUDO 2)

4.2.1 Alegações Iniciais

O autor alegou que devido às características de sua profissão, o adicional de insalubridade é devido, de acordo com o Anexo XIV da NR-15, tendo em vista que exerce contato permanente com pacientes efetuando curativos e cirurgias.

A Requerida por sua vez, defende que o Autor é funcionário público estadual, não fazendo jus ao recebimento de insalubridade por utilizar todos os equipamentos de proteção individual necessários.

O magistrado determinou que a prova pericial fosse produzida a luz da NR-15 - Atividades e Operações Insalubres.

4.2.2 Laudo Pericial 2

No referido laudo, o perito, aqui denominado Expert 2, analisou o ambiente de trabalho do Requerente 2, tratando-se de um Hospital especializado em atendimento de urgência e emergência, sendo que o Requerente realiza atendimentos no Pronto Socorro e UTI.

Na caracterização da função desempenhada, o perito ponderou que o Requerente 2 realiza pequenas cirurgias (feridas, escaras e queimaduras) e cirurgias plásticas.

O Requerente declarou quando da vistoria que utiliza luvas, avental e máscaras em todos os procedimentos realizados. Em relação ao EPI o perito afirmou que não há nos Autos nenhum documento que comprove a entrega dos equipamentos.

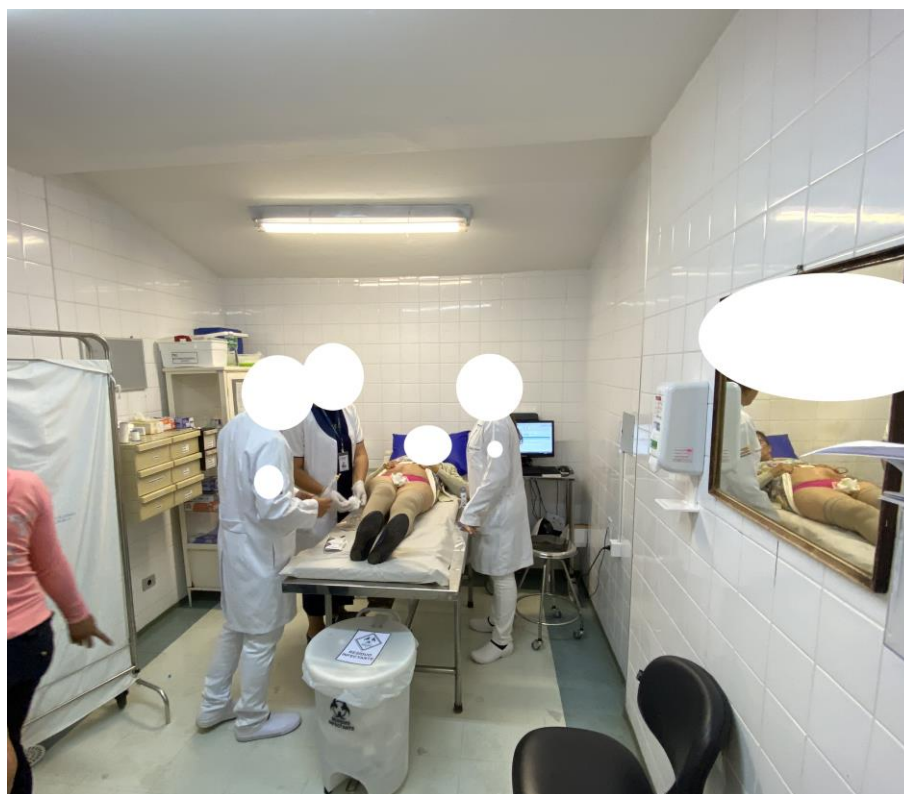
No trabalho realizado pelo Expert 2, constou diversas fotos do Hospital em questão bem como de procedimentos sendo realizados, algumas delas serão expostas na sequência.

Por fim, concluiu que há insalubridade de grau médio por agentes biológicos.

Após a apresentação do laudo, a Requerida manifestou-se nos Autos alegando que a prova produzida pelo perito judicial foi imprestável, tendo em vista que o expert não observou que o Requerente é funcionário público estadual.

O perito manifestou-se posteriormente, alegando que houve determinação para que a prova fosse produzida de acordo com a NR-15 e, por fim, citou inclusive a Pandemia COVID-19 para caracterizar e ressaltar o quanto o ambiente no qual o Requerente labora é insalubre.

Figura 9 – Vista de curativo sendo realizado.



Fonte: Arquivo Pessoal (modificado)

Figura 10 – Vista do Centro Cirúrgico.



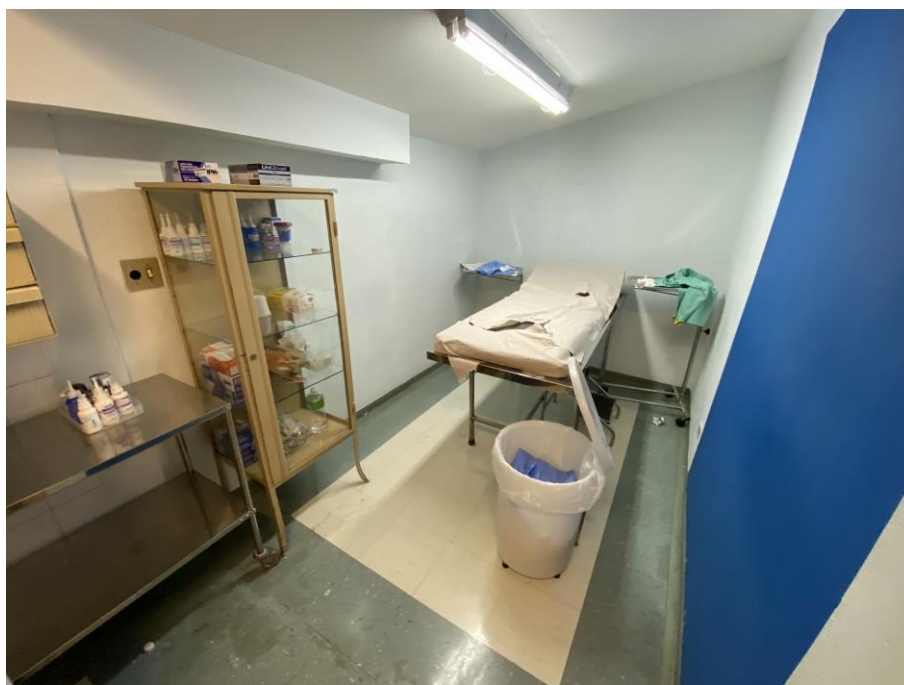
Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 11 – Vista da Sala de esterilização de materiais.



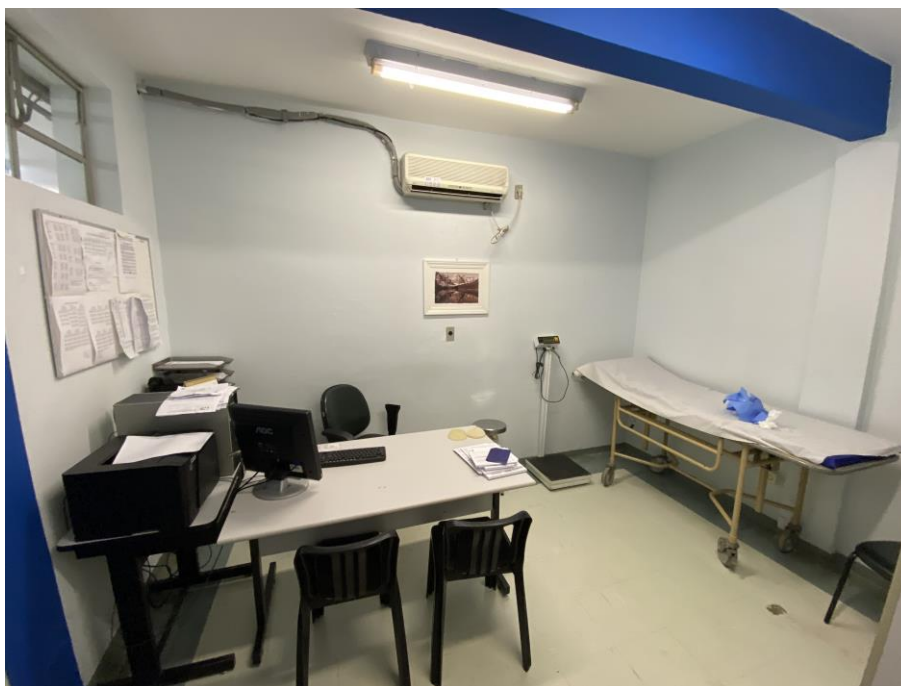
Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 12 – Vista da Sala de procedimentos do ambulatório.



Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 13 – Vista do consultório médico.



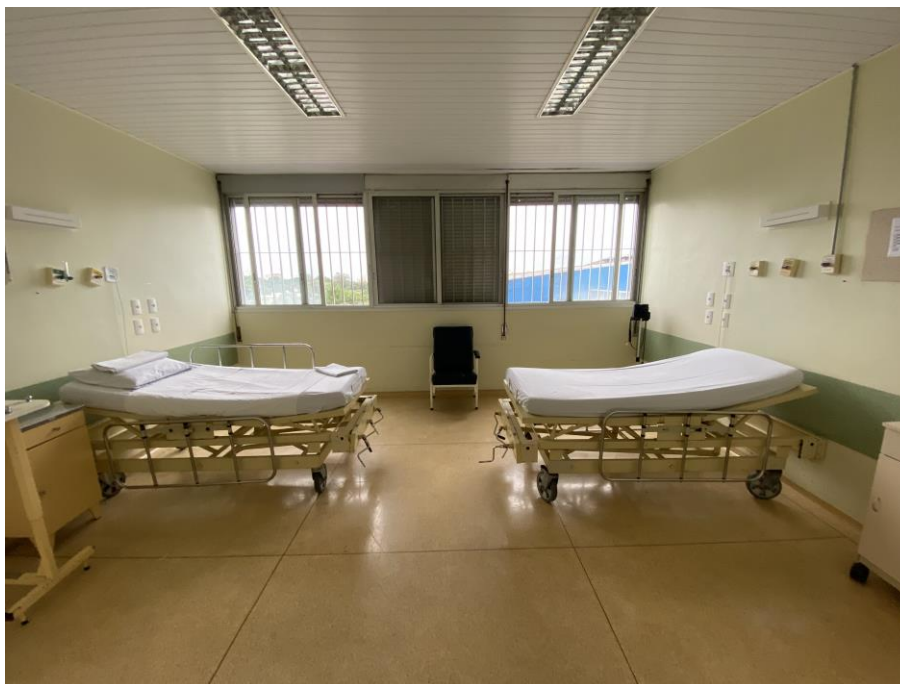
Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 14– Vista da enfermaria.



Fonte: Arquivo Pessoal

Figura 15 – Vista do quarto dos pacientes.



Fonte: Arquivo Pessoal

4.2.3 Análise do Laudo Pericial 2

Um atributo de suma relevância para caracterização de insalubridade por agentes biológicos é ponderar se o Hospital em questão recebe pacientes portadores de doenças infecto contagiosas, porém, não há tal discussão no Laudo Pericial, o que pode deixar o leitor em dúvida.

No labor do médico, o contato com o paciente é algo permanente e intrínseco, independente da sua especialidade. No caso em questão, o Requerente 2 realiza curativos e cirurgias plásticas.

Portanto, o Perito 2, assertivamente, caracterizou as atividades desempenhadas como insalubre, obtendo o grau médio. Ressalta-se que apesar do Requerente declarar que utiliza todos os EPI's necessários, não foi comprovado nos Autos a entrega em cumprimento à NR-06.

4.3 MÉDICO ORTOPEDISTA (LAUDO 3)

4.3.1 Alegações iniciais

Segundo alegações iniciais, o Requerente sempre laborou em ambiente hospitalar em contato direto com pacientes, realizando atendimento ambulatorial, emergencial e realizando diversas cirurgias ortopédicas. Além disso, realiza exames de raio X e tomografia, muitas vezes posicionando o paciente no maquinário adequado para aquisição precisa das imagens. Portanto, faz jus ao recebimento do adicional de insalubridade por agentes biológicos, conforme preconiza o Anexo XIV da NR-15. Apesar das alegações relacionadas à radiação ionizante, não requereu referido adicional.

A Requerida alegou que o médico trabalha em regime estatutário, recebendo todos os equipamentos de proteção individual necessários, luvas do tipo látex e máscara e quando da atuação em centro cirúrgico, óculos de proteção, luvas, touca, máscara e avental esterilizado. Portanto, o recebimento adequado de EPI descaracteriza o adicional de insalubridade.

4.3.2 Laudo Pericial 3

No referido laudo, o perito, aqui denominado Expert 3, analisou o ambiente de trabalho do Requerente 3, tratando-se de um Hospital que presta atendimento de medicina geral, ortopédica, pediátrica, obstétrica, ginecológica e UTI.

Nas atividades desempenhadas pelo Requerente 3 são utilizadas máscara e luvas do tipo látex, quando da atuação em centro cirúrgico é utilizado óculos de proteção, touca e sapatilha, foi juntado no Laudo a ficha de comprovação de entrega de EPI, conforme a seguir:

Figura 16 – Ficha de Registro de Entrega de EPI Requerente 3

FICHA DE REGISTRO DE ENTREGA DE EQUIPAMENTO PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Nome: 	RF:
Cargo: ANALISTA DE SAÚDE - MÉDICO	Setor: PRONTO SOCORRO/ORTOPEDIA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE MATERIAL

<p>Declaro para todos os fins de direito que recebi gratuitamente, após orientação de uso e aplicação, os Equipamentos de Proteção Individual – EPI abaixo descritos, os quais me comprometo a utilizá-los durante a realização de minhas atividades dentro desta Unidade de Saúde.</p> <p>Declaro, ainda, ter ciência de que:</p> <p>a) Os EPIs deverão ser utilizados, unicamente para a finalidade a qual se destinam;</p> <p>b) Qualquer alteração que os tornem parcial ou totalmente inadequados para uso deverá ser por mim comunicado.</p> <p>c) A falta do uso, por mim, dos EPIs fornecidos pelo , constitui ato faltoso sujeito às sanções disciplinares previstas na legislação, aplicáveis ao assunto, inclusive à demissão por justa causa.</p> <p>d) Responsabilizar-me-ei integralmente pela guarda e conservação dos EPIs que me forem entregues. Em caso de perda, extravio ou inutilização proposital comprometo-me a ressarcir a empresa conforme previsto no § 1º do art. 462 da CLT, inclusive no que couber a título de indenização por rescisão de contrato de trabalho, a importância correspondente ao valor do material.</p> <p>e) Comprometo-me a devolver a esta Unidade os equipamentos por ela cedidos quando do desligamento de meu vínculo empregatício.</p>	<p>Base Legal:</p> <p>NR 1 (aprovada pela portaria MTb, 3214, de 08.06.78): Item 1.8 – Cabe ao empregado: a) Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as Ordens de Serviço expedidas pelo empregador; b) Usar EPI fornecido pelo empregador; c) Submeter-se aos exames médicos previstos nas NR; e d) Colaborar com o Hospital na aplicação das NR.</p> <p>NR 6 (aprovada pela portaria MTb nº 3214, e 08.06.78): Item 6.7.1- Cabe ao empregado quanto ao EPI: a) Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina; b) Responsabilizar-se pela guarda e conservação; c) Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e d) Cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.</p> <p>Assim sendo, declaro que estou de acordo com todos os termos presentes. Razão pela qual assino, nesta data, por livre e espontânea vontade.</p> <p style="text-align: right;">27/01/2016 <i>Assinatura do Empregado</i></p>
---	--

RECEBIMENTO DO EPI				DEVOLUÇÃO DO EPI		
DATA	E.P.I.	C.A.	OBSERVAÇÃO	ASSINATURA FUNCIONÁRIO	DATA	ASSINATURA DO RECEBEDOR
27/01/2016	Óculos de Proteção	16462	01 unid.			
27/01/2016	Máscara PFF-2/N95	13211	Qtd. Ilimitada			
27/01/2016	Máscara PFF-2/N95	8357	Qtd. Ilimitada			
27/01/2016	Luvas de Látex (Procedimentos)	33480	Qtd. Ilimitada			
27/01/2016	Luvas de Látex (Procedimentos)	10695	Qtd. Ilimitada			
27/01/2016	Luvas de Látex (Procedimentos)	33481	Qtd. Ilimitada			
27/01/2016	Luvas Cirúrgicas	30314	Qtd. Ilimitada			

Fonte: Arquivo Pessoal (modificado).

O perito, no detalhamento das atividades desempenhadas pelo Requerente 3, ponderou que o trabalhador circula em todos os ambientes do Hospital prestando atendimentos que geram desde simples medicação até grandes cirurgias como, por exemplo, amputações. Referido Hospital recebe inclusive emergências, porém, o contato com doenças infecto contagiosas não é permanente.

Ressaltou que não obteve autorização para adentrar no Centro Cirúrgico, mas posteriormente, o Requerente 3 enviou fotos para complementar os trabalhos. A seguir serão reproduzidas algumas fotos constantes no Laudo Pericial.

Por fim, o perito afirmou que o ambiente de labor do Requerente propicia contato com agentes biológicos nocivos, tendo em vista que trabalha em contato permanente com pacientes em Hospital, caracterizando insalubridade de grau médio.

Figura 17 – Vista da sala de sutura do Hospital



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 18 – Vista da sala de emergência do Hospital.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 19 – Vista do consultório de ortopedia.



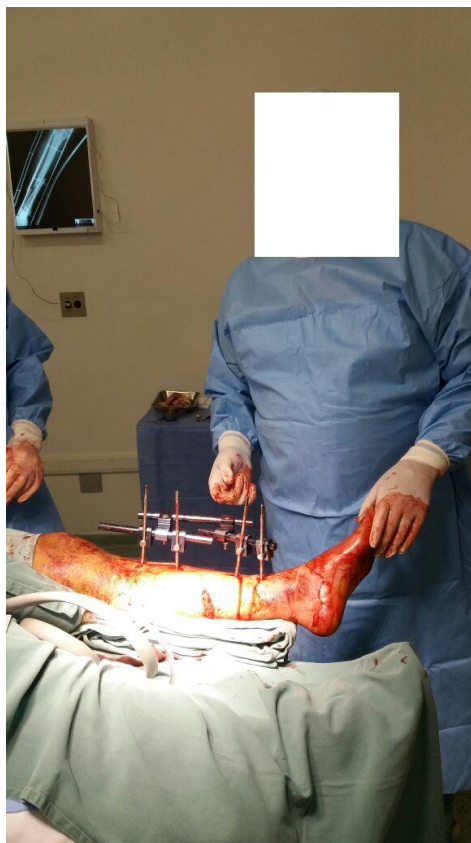
Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 20 – Vista da Emergência Infantil



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 21 – Vista de procedimento realizado dentro do centro cirúrgico.



Fonte: Laudo Pericial.

4.3.3 Análise do Laudo Pericial 3

No Laudo Pericial 3, o Perito Judicial deixou claro que o Requerente 3 pode ter contato com pacientes portadores de doenças infecto contagiosas, porém, este contato não é feito de forma permanente.

Vale ressaltar que a perícia foi realizada em janeiro de 2019, portanto, a Pandemia COVID-19 ainda não estava em pauta.

Posteriormente, o perito manifestou-se nos Autos para esclarecimentos periciais ressaltando que referida Pandemia destacou o fato, que na visão do perito já era algo claro: que o ambiente hospitalar é insalubre devido a agentes biológicos presentes.

Portanto, o Perito 3, assertivamente, caracterizou as atividades desempenhadas como insalubre, obtendo o grau médio. Ainda ponderou em relação ao uso de EPI que na visão dele, a utilização de referidos Equipamentos de Proteção Individual não elide a insalubridade.

4.4 ATENDENTE (LAUDO 4)

4.4.1 Alegações Iniciais

Na inicial dos Autos, a autora alegou que recebe o adicional de insalubridade de grau mínimo, porém, faz jus ao adicional de insalubridade de grau máximo, tendo em vista que o local de trabalho propicia contato com pacientes portadores de doenças infecto contagiantes. Além disso, no seu ambiente de trabalho corre risco de vida, tendo em vista que circula em todas as áreas do estabelecimento, onde os pacientes circulam livremente por tratar-se de Unidade especializada em psiquiatria.

A Requerida por sua vez, defende que a Autora é funcionária público estadual, não fazendo jus ao recebimento de insalubridade tendo em vista que exerce funções administrativas, não ministrando qualquer medicação ou exercendo cuidados aos pacientes.

Vale ressaltar que a determinação do magistrado foi para que a prova pericial fosse balizada no que preconiza a NR-15.

4.4.2 Laudo Pericial 4

No referido laudo, o perito, aqui denominado Expert 4, analisou o ambiente de trabalho da Requerente 4, tratando-se de uma Unidade especializada em atendimento psiquiátrico onde os pacientes ficam em regime de internação integral.

As atividades da requerente consistem em montagem, arquivamento e desarquivamento de prontuários, acessando inclusive o arquivo morto do estabelecimento, recebimento de todos os pertences dos pacientes que exemplificou como: roupas, calçados, relógio, dinheiro, faca etc. Além de acessar todos os ambientes do estabelecimento para circulação, sendo muitas vezes abordada pelos pacientes.

Por fim, o perito asseverou que a requerente recebe luvas do tipo látex como EPI e o contato com pacientes portadores de doenças infecto contagiantes não é permanente, tendo em vista que o estabelecimento não presta socorro nem cuidados a este tipo de pacientes.

O perito ilustrou o laudo com exposições fotográficas do ambiente de trabalho da requerente, e anexou reportagem demonstrando que funcionário do mesmo estabelecimento onde labora a requerente foi agredida com faca por ex-paciente, conforme a seguir. Foi ocultado na reportagem o nome do Hospital em questão.

Figura 22 – Reportagem sobre o local vistoriado

24Brasil

PAÍS ▾ MUNDO ▾ ECONOMIA ▾ TECNOLOGIA ▾ ESPORTES ▾ ENTRETENIMENTO ▾ POLÍTICA ▾ GERAL ▾ EDUCAÇÃO ▾ VIDA ▾ VIDEO ▾ Q

TENDÊNCIAS AGORA 75437B246543.2,6723.,5,346.,54.,654

PAÍS SIGA-NOS

Ex-paciente invade hospital psiquiátrico e ameaça funcionários com faca, em SP

© Janeiro 20, 2016 | 77 |



Divulgação/ Caism Água Funda

Caism Água Funda fica na avenida Miguel Estéfano, próximo à Fundação Parque Zoológico de SP

Um ex-paciente do Hospital [REDACTED] localizado na zona sul de São Paulo, ameaçou funcionários e internos da unidade com uma faca no início da tarde desta quarta-feira (20).

De acordo com informações da Secretaria da Segurança Pública, o próprio indivíduo acabou ferido durante a confusão e foi encaminhado ao Pronto-Socorro Saboia, no Jabaquara.

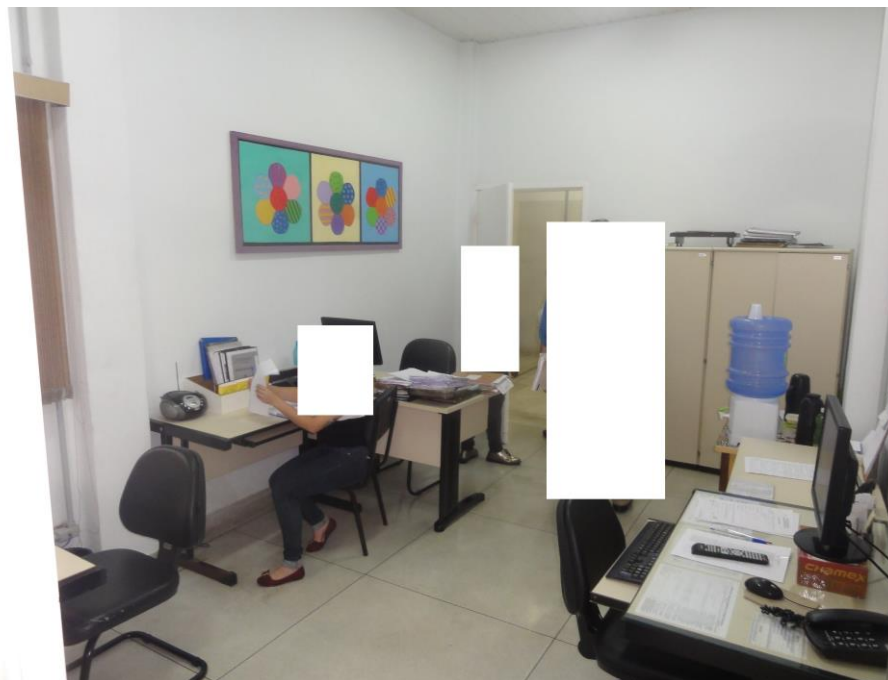
As primeiras informações davam conta de que o ex-paciente exigia uma nova internação no local – fato que não foi confirmado e nem negado pela direção do Centro de Atenção Integrada em Saúde Mental (Caism) Água Funda.

A confusão teve início por volta das 13h desta tarde e tanto a Polícia Militar quanto o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) foram acionados. A direção do hospital informou que o paciente foi contido pelos próprios funcionários da unidade e posteriormente encaminhado para atendimento médico.

O caso será registrado no 83º Distrito Policial da cidade, no Parque Bristol.

Fonte: <https://www.24brasil.com/pais/ex-paciente-invade-hospital-psiquiatrico-e-ameaca-funcionarios-com-faca-em-sp/27523-noticias> (MODIFICADO).

Figura 23 – Vista do setor de entrega de prontuários e internação.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 24 – Vista do arquivo de prontuários ativos.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 25 – Núcleo de dependência química por onde a Requerente circula nas dependências do estabelecimento.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 26 – Vista do arquivo morto.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 27 - Vista do local de livre circulação de pacientes e funcionários.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 28 - Vista de outro local de livre circulação de pacientes e funcionários.



Fonte: Arquivo Pessoal.

4.4.3 Análise do Laudo Pericial 4

No Laudo Pericial 4, o Perito Judicial deixou claro que o Requerente 4 não exerce contato habitual e permanente com pacientes portadores de doenças infecto contagiosas, tendo em vista que o local de trabalho não trata pacientes com tais patologias. Portanto, descaracterizou a insalubridade de grau máximo.

Ressalta-se que a Requerente, anteriormente a realização do laudo pericial, recebia insalubridade de grau mínimo e que este grau de insalubridade para agentes biológicos não está previsto na NR-15. Portanto, tal adicional estava balizado nas específicas que regem insalubridade para funcionários públicos.

Assim, o perito optou por caracterizar a insalubridade de grau médio destacando que o Anexo XIV da NR-15 cita “outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana”.

5 CONCLUSÕES

Com a análise dos quatro laudos expostos anteriormente, foi possível concluir que apesar da análise ser qualitativa, balizada em norma regulamentadora, há margens para interpretações distintas relacionadas ao mesmo caso.

Ressalta-se que o Anexo XIV da NR-15 foi atualizada em novembro de 1979, ou seja, há mais de 40 (quarenta) anos, sendo imprescindível sua atualização.

O ponto principal que distingue a caracterização de insalubridade de grau máximo e médio é o contato permanente com pacientes portadores de doenças infecto contagiosas, fato este sendo de suma relevância e não foram devidamente caracterizados em dois laudos, Laudo 1 e 2.

Apesar do impedimento de acesso a todos os ambientes hospitalares, principalmente aos centros cirúrgicos nos Laudos 1, 2 e 3, tal fato não foi determinante para as conclusões do laudo pericial. Sendo que no Laudo 1, a ilustração fotográfica foi bem simplificada devido a ser Requerente 1 ser a única que desenvolve todas as suas atividades no Centro Cirúrgico, portanto, não foi possível observar o desenvolvimento de suas atividades laborais.

REFERÊNCIAS

ANVISA. https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf.

Acesso em: 26/02/2021

ANVISA. **Segurança no Ambiente Hospitalar**. 2010. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/seguranca_hosp.pdf. Acessado

em: 28/02/2021

BAHIA. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário. BRASIL. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Ciências da Saúde. **Manual de Biossegurança**. Salvador. 2001.

BRASIL. Conselho da Justiça Federal. **Uso de EPI não descaracteriza a insalubridade**, 2016. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/destaques-da-sessoes/UsodeEPI%20nao%20descaracteriza%20insalubridade.pdf/view.htm>.

Acesso em: 28/02/2021

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 05/01/2021

BRASIL. **Lei nº 6.514, de 22 de dezembro 1977**. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6514.htm. Acesso em: 05/01/2021

BRASIL. **Lei nº 3.214, de 08 de junho 1978a**. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/1978/portaria_3214_aprov_a_as_nrs.pdf. Acesso em: 05/01/2021.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 05/01/2021

BRASIL. Secretaria do Trabalho. **NR-15 – Atividades e Operações Insalubres, Portaria MTb nº 3.214, de 08 de junho de 1978b**. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-15.pdf/view>. Acesso em: 05/01/2021

BRASIL. Secretaria do Trabalho. **NR-06 – Equipamento de Proteção Individual – EPI, Portaria MTb nº 485, de 11 de novembro de 2005**. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-06.pdf>. Acesso em: 05/01/2021

BRASIL. Secretaria do Trabalho. **NR-10 – Segurança em instalações e serviços em eletricidade, Portaria MTb nº 3.214, de 08 de junho de 1978c**. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-10.pdf/view>. Acesso em: 05/01/2021

BRASIL. Secretaria do Trabalho. **NR-32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, Portaria MTb nº 3.214, de 08 de junho de 1978d**. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf/view> Acesso em: 05/01/2021

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 47. Insalubridade**. DJ 19 e 20, publicado em 21 de novembro de 2003a. Disponível em: <https://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas/SumulasInd150.html>. Acesso em: 05/01/2021.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 289 – Insalubridade. Adicional. Fornecimento do Aparelho de Proteção. Efeito**. DJ 19 e 20, publicado em 21 de novembro de 2003b. Disponível em: https://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_251_300.html#SUM-289l. Acesso em: 05/01/2021.

FRANHANI, Eduardo Elias. **Notas de Aulas**. São Paulo. 2013.

IBAPE/SP. **Glossário de Terminologia Básica Aplicável à Engenharia de Avaliações e Perícias do IBAPE/SP, de 12 de novembro de 2002**. Disponível em: <http://ibape-nacional.com.br/biblioteca/w-content/uploads/2013/06/glossario-de-terminologia.pdf>. Acesso em: 05/01/2021

IBAPE/SP. **Procedimento de Avaliação Pericial Trabalhista, de 01 de outubro de 2018**. Disponível em: https://ibape-sp.org.br/adm/upload/uploads/1569259088-PROCEDIMENTO%20DE_AVALIA%C3%87%C3%83O_PERICIAL_TRABALHISTA_APROVADO_EM_ASSEMBLEIA.PDF. Acesso em: 28/02/2021

LIMA, Ricello José Vieira, et al. Agentes biológicos e equipamentos de proteção individual e coletiva: conhecimento e utilização entre profissionais. Revista Prevenção de Infecção e Saúde (REPIS).2017;3(1):38-48. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/5848>. Acesso em: 10/01/2021

MAGRI, Paulo Palmieri. **Notas de Aulas**. São Paulo. 2018.

MAIA NETO, Francisco. **Perícias Judiciais de Engenharia: doutrina, prática e jurisprudência**. Belo Horizonte: Del Rey, 1993.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do trabalho**. 21ª Edição. São Paulo: Atlas, 2005a.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito Processual do Trabalho: Doutrina e prática forense; modelos de petições, recursos, sentenças e outros**. 21ª Edição. São Paulo: Atlas, 2005b.

MEDEIROS JUNIOR, Joaquim da Rocha; FIKER, José. **A perícia judicial: como redigir laudos e argumentar dialeticamente**. São Paulo: Pini, 1996.

MENDES, Enfa Karina Dal Sasso. **Notas de Aulas** (Departamento de Enfermagem Geral e Especializada EERP USP).2015. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4336888/mod_folder/content/0/Texto_Montagem%20de%20sala%20operat%C3%B3ria_Vers%C3%A3o%20Beta.pdf?forcedownload=1. Acesso em: 21/02/2021.

MODOTTI, Walmir Pereira. **Notas de Aulas**. São Paulo. 2011.

PORTO, Janete Silva; MARZIALE, Maria Helena Palucci, Motivos e consequências da baixa adesão às precauções padrão pela equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 37, n. 2, e57395, 2016.

RODRIGUES, Caroline Cesário; BENITO, Linconl Agudo Oliveira, Acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem no Brasil: 2007-2017. **REVISA**. 2020. 9(4): 731-43. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/629>. Acesso em: 10/01/2021.

RODRIGUES, Eduardo Martinho. **Estudos de processos judiciais de insalubridade**. Dissertação de Mestrado Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, área de concentração Política, Planejamento e Gestão em Saúde. Campinas. 241p. 2011

SECCO, Iara Aparecida Oliveira et al. Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de hospital universitário da Região Sul do Brasil: Epidemiologia e Prevenção. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 5, p. 824-831, Outubro de 2008.

SOUSA, Fernanda Ferreira de; SOUSA, Isabele Alves de; OLIVEIRA, Luciane Marta Neiva de. **A utilização de equipamentos de proteção individual e coletiva por profissionais de saúde: revisão integrativa**. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 16, n. 58, p. 102-108, 2018

YEE, Zung Che. **Manual prático de perícia civil**. Curitiba: Juruá, 1999.