

VITOR AURÉLIO JANUÁRIO

ANÁLISE DAS ATIVIDADES E OPERAÇÕES INSALUBRES DO AMBULATÓRIO
DE ESPECIALIDADES DO SUS

São Paulo
2020

VITOR AURÉLIO JANUÁRIO

ANÁLISE DAS ATIVIDADES E OPERAÇÕES INSALUBRES DO AMBULATÓRIO
DE ESPECIALIDADES DO SUS

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
2020

Dedico esta monografia ao meu filho e à
minha esposa pois foram neles que busquei
inspiração e dedicação para chegar até aqui.

RESUMO

O estudo sobre a análise das atividades e operações insalubres do ambulatório de especialidades do SUS pretendeu-se mostrar os motivos que fazem os profissionais que trabalham no local receberem o adicional de insalubridade em grau médio e o porquê eles não deixam de receber de acordo com as possibilidades de neutralizar ou eliminar o agente nocivo através das normas regulamentadoras NR-15 e NR-32. Os métodos levantados no estudo consistiram-se em entrevistas, observações das atividades e leitura das normas regulamentadoras principalmente a NR-15. Observou-se que os resultados esperados em relação as funções de cada um e o que a norma regulamentadora pontua para insalubre foi identificado e a parte que pontua as proteções ao trabalhador exposto não estão sendo cumpridas e reforça o direito à insalubridade. Concluiu-se que um profissional do ambulatório de especialidades atualmente deveria receber o adicional de insalubridade e que o anexo 14 da NR-15 precisa de atualização.

Palavras-chave: Insalubridade. Norma Regulamentadora. Ambulatório.

ABSTRACT

The study about the analyze of the activities and operations unhealthy of specialty outpatient clinic of the SUS it was intended to show the reasons that do the workers who work at the place earn the additional of insalubrity in middle grade and why they don't stop to earn according the possibilities to neutralize or eliminate the harmful agent by the regulatory standard NR-15 and NR-32. The methods researched on the study consisted of interviews, observation of activities and reading the regulatory standards mainly the NR-15. It was observed that the expected results in relation of the occupation of each one and what the regulatory standard point to the unhealthy was identified and the part that point the protections to the exposure worker has not being fulfilled and increase the right to the insalubrity. Concluded that a worker of the specialty outpatient clinic actually should earn the additional of insalubrity and the 14 attachment of the NR-15 needs to be updated.

Keywords: Insalubrity. Regulatory Standard. Outpatient.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Entrada do Ambulatório de Especialidades	27
Figura 2 - Assistência farmacêutica	29
Figura 3 - Atendimento em guichês.....	30
Figura 4 - Recebimento de material não esterilizável.....	31
Figura 5 - Material contaminado e perfuro cortante.....	31
Figura 6 - Caixa para descarte de material infecto-contagante	32
Figura 7 - Aferindo pressão	33
Figura 8 - Glicemia Capilar.....	34
Figura 9 - Recepção dos pacientes.....	34
Figura 10 - Eletrocardiograma.....	35
Figura 11 - Avaliação antropométrica.....	36
Figura 12 - Proteção coletiva.....	37
Figura 13 - Luva de procedimento.....	38
Figura 14 - Lavagem de instrumental.....	39
Figura 15 - Armário de EPI.....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Graus de Insalubridade	22
---------------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
NR-15	Norma Regulamentadora nº 15
CF-88	Constituição Federal de 1988
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
Funasa	Fundação Nacional de Saúde
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
Hemobrás	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia
Inca	Instituto Nacional de Câncer
Into	Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia
SES	Secretaria Estadual de Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
UBS	Unidade Básica de Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Equipe de Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CESAF	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
FUNDACENTRO	Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho
TLV	Threshold Limit Value
ACGIH	Conferência Americana de Higienistas Industriais Governamentais
CTPP	Comissão Tripartite Paritária Permanente

GT	Grupo Técnico
DRT	Delegacia Regional do Trabalho
MTb	Ministério do Trabalho
IBUTG	Índice de Bulbo Úmido – Termômetro de Globo
NR-01	Norma Regulamentadora nº 01
NR-32	Norma Regulamentadora nº 32
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EVA	Etil, Vinil e Acetato
TPR	Temperatura, Pulso e Respiração
PA	Pressão Arterial

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
M ²	Metro Quadrado
R\$	Reais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	OBJETIVO	13
1.2	JUSTIFICATIVA	13
2	REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	14
2.2	ESTRUTURA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	14
2.2.1	Ministério da Saúde	15
2.2.2	Secretaria Estadual de Saúde (SES)	15
2.2.3	Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	15
2.2.4	Como se dá o financiamento do SUS?	15
2.2.5	Quem pode usar o SUS?	15
2.3	ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA DE SAÚDE	16
2.4	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	16
2.5	NORMA REGULAMENTADORA Nº 15 (NR-15)	17
2.5.1	NR-15 - Atividades e Operações Insalubres	20
2.6	NORMA REGULAMENTADORA Nº 1 (NR-01)	22
2.7	NORMA REGULAMENTADORA Nº 32 (NR-32)	23
2.8	CONTATO PERMANENTE	25
3	MATERIAIS E MÉTODOS	26
3.1	CRITÉRIOS GERAIS	26
3.2	LOCAL DO ESTUDO	26
3.3	QUADRO DE PESSOAL E ATIVIDADES DESEMPENHADAS	28
3.4	USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA	37
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	40
4.1	ANÁLISE DAS ATIVIDADES CONFORME NR-32	40
4.2	ANÁLISE DAS ATIVIDADES CONFORME NR-01	40
4.3	ANÁLISE DAS ATIVIDADES CONFORME NR-15	40
4.3.1	Contato permanente com pacientes	41
4.4	ANÁLISE DAS POSSIBILIDADES DE NEUTRALIZAR A AÇÃO DO AGENTE BIOLÓGICO	41
5	CONCLUSÃO	45
	REFERÊNCIAS	46
	ANEXO – NR-15 ANEXO Nº 14	48
	ANEXO – NR-01 ANEXO Nº 01	50

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o mais complexo sistema de saúde pública do mundo e um dos maiores, abrange desde o atendimento para aferir pressão arterial, através da atenção primária, até o transplante de órgãos, garantindo que o paciente tenha acesso integral, universal e gratuito nacionalmente. Após sua criação e sem discriminação o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde. Não somente aos cuidados assistenciais, mas também a integração a saúde, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde o nascimento e por toda a vida, focando na qualidade de vida, prevenção e promoção de uma vida saudável. (BRASIL, 2020)

A entrega de medicamentos na farmácia do Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três classes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica - Básico, Estratégico e Especializado, além do Programa Farmácia Popular. Cada cidade tem a sua relação de medicamentos que foi escolhido através de análise do histórico das necessidades da população local. A entrega é feita através de cadastro prévio nas mesmas farmácias onde se retira a medicação e algumas delas se encontram em um ambulatório de especialidades. (BRASIL, 2021)

A NR-15 estabelece as atividades que devem ser consideradas insalubres, assim o trabalhador adquire o direito de receber adicional de insalubridade. É formada por 13 anexos e uma revisão geral, que estabelecem os Limites de Tolerância para agentes físicos, químicos e biológicos, quantificando a contaminação do local de trabalho se possível, ou ponderando operações em que o trabalhador está em condição insalubre qualitativamente. Os anexos da NR-15 abordam a exposição dos trabalhadores a agentes biológicos, agentes químicos (incluindo benzeno), poeiras minerais (incluindo sílica, asbesto e manganês), ruído, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, trabalho sob condições hiperbáricas, umidade, vibrações, calor ambiente e frio. (BRASIL, 2020)

1.1 OBJETIVO

O objetivo desta monografia é analisar as atividades e operações dos funcionários de um ambulatório de especialidades em relação ao pagamento do adicional de insalubridade de acordo com a NR-15.

1.2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema foi baseada em um curso que o autor fez sobre insalubridade e periculosidade e a escolha do ramo da atividade foi de acordo com o emprego de um familiar na área da saúde.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde. (BRASIL, 2020)

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica. (BRASIL, 2020)

Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas. (BRASIL, 2020)

2.2 ESTRUTURA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas responsabilidades. (BRASIL, 2020)

2.2.1 Ministério da Saúde

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais. (BRASIL, 2020)

2.2.2 Secretaria Estadual de Saúde (SES)

Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde. (BRASIL, 2020)

2.2.3 Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde. (BRASIL, 2020)

2.2.4 Como se dá o financiamento do SUS?

De acordo com a Constituição Federal, os municípios são obrigados a destinar 15% do que arrecadam em ações de saúde. Para os governos estaduais, esse percentual é de 12%. Já o Governo Federal tem um cálculo um pouco mais complexo: tem que contabilizar o que foi gasto no ano anterior, mais a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB). Então essa variação é somada ao que se gastou no ano anterior para se definir qual o valor da aplicação mínima naquele ano. (SAÚDE, 2021)

2.2.5 Quem pode usar o SUS?

Todos os brasileiros podem usar o SUS, porque todos nós contribuimos com os nossos impostos para que ele funcione. O SUS é integral, igualitário e universal, ou seja, não faz, e nem deve fazer qualquer distinção entre os usuários. Inclusive, estrangeiros que estiverem no Brasil e por algum motivo precisarem de alguma assistência de saúde, podem utilizar de toda rede do SUS gratuitamente. (SAÚDE, 2021)

2.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA DE SAÚDE

A Atenção Primária é constituída pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) enquanto o nível intermediário de atenção fica a encargo do SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel a Urgência), das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), e o atendimento de média e alta complexidade feito nos hospitais.

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

A Atenção Terciária ou alta complexidade designa o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Organiza também procedimentos que envolvem alta tecnologia e/ou alto custo, como oncologia, cardiologia, oftalmologia, transplantes, parto de alto risco, traumatologia, neurocirurgia, diálise (para pacientes com doença renal crônica), otologia (para o tratamento de doenças no aparelho auditivo). (SAÚDE, 2021)

2.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional são desenvolvidas

pelo Ministério da Saúde. A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica - Básico, Estratégico e Especializado, além do Programa Farmácia Popular. Com exceção do Farmácia Popular, em todos os outros componentes o financiamento e a escolha de qual componente o medicamento fará parte é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da União, dos estados e os municípios. (BRASIL, 2021)

Para saber quais medicamentos estão disponíveis, é necessário consultar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). A Rename é uma lista orientativa e cabe a cada município estabelecer sua própria relação de medicamentos de acordo com suas características epidemiológicas. A Rename contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS) e está dividida em Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), além de determinados medicamentos de uso hospitalar. Hospitais possuem descrição nominal própria de tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais do SUS. O cidadão deve procurar atendimento médico nas unidades de saúde para, se necessário, ter acesso aos medicamentos necessários ao seu tratamento. Entender em qual componente está o medicamento que você precisa é fundamental, não só para que garantir o financiamento de uma medicação, mas também para determinar como será seu acesso, se por meio das Unidades Básicas de Saúde. (BRASIL, 2021)

2.5 NORMA REGULAMENTADORA Nº 15 (NR-15)

A norma regulamentadora foi originalmente editada pela Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978, estabelecendo as “Atividades e Operações Insalubres”, de forma a regulamentar os artigos 189 a 196 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, conforme redação dada pela Lei n.º 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que alterou o Capítulo V (da Segurança e da Medicina do Trabalho) da CLT. (BRASIL, 2020)

A NR-15 estabelece as atividades que devem ser consideradas insalubres, gerando direito ao adicional de insalubridade aos trabalhadores. É composta de uma parte geral e mantém 13 anexos, que definem os Limites de Tolerância para agentes físicos, químicos e biológicos, quando é possível quantificar a contaminação do ambiente, ou listando ou mencionando situações em que o trabalho é considerado insalubre qualitativamente. (BRASIL, 2020)

Segundo o histórico coletado pela Fundacentro, os diversos aspectos técnicos do texto normativo foram discutidos e elaborados, à época, pelos então técnicos de Higiene Ocupacional da Fundacentro. (BRASIL, 2020)

Os Limites de Tolerância determinados na norma tiveram como base os valores de Threshold Limits Values - TLV do texto da American Conference of Governmental Industrial Hygienists – ACGIH – versão de 1976. Como os limites norte-americanos diziam respeito a jornadas semanais de 40 horas, os valores foram adaptados para a jornada oficial brasileira, de 48 horas semanais (vigente naquele momento), por meio de cálculos matemáticos. Por se tratar de uma norma regulamentadora de definições, nunca foi criada Comissão Nacional Temática Tripartite para acompanhamento dessa norma. (BRASIL, 2020)

A parte geral da norma é caracterizada como Norma Especial pela Portaria SIT nº 787, de 28 de novembro de 2018, vez que regulamenta a execução do trabalho considerando as atividades, instalações ou equipamentos empregados, sem estarem condicionadas a setores ou atividades econômicos específicos. (BRASIL, 2020)

Os anexos da NR-15 tratam da exposição dos trabalhadores a ruído, calor ambiente, radiações ionizantes, trabalho sob condições hiperbáricas, radiações não ionizantes, vibrações, frio, umidade, agentes químicos (incluindo benzeno), poeiras minerais (incluindo sílica, asbesto e manganês), além dos agentes biológicos. (BRASIL, 2020)

A avaliação quantitativa de agentes aos quais o trabalhador está exposto exige a determinação da intensidade, no caso de agentes físicos, e da concentração ambiental, no caso dos agentes químicos. Devem ser realizadas avaliações quantitativas para ruído contínuo (Anexos nºs 1 e 2), calor (Anexo nº 3), radiações ionizantes (Anexo nº 5), vibração (Anexo nº 8), agentes químicos (Anexo nº 11) e poeiras minerais (Anexo nº 12). (BRASIL, 2020)

O texto da NR-15 sofreu diversas alterações pontuais ao longo de mais de 40 anos de vigência, como exemplo:

Portaria SSMT n.º 12, de 12 de novembro de 1979, publicada no DOU de 23/11/79 (alterações no Anexo nº 14 - Agentes Biológicos). (BRASIL, 2020)

Discussões na CTPP

Após a criação da Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP), em 1996 (Portaria SSST nº 2, de 10 de abril de 1996), todas as alterações de normas regulamentadoras passaram a ser aprovadas em ambiente tripartite, com a participação de representantes dos empregadores, trabalhadores e governo. (BRASIL, 2020)

Texto geral da NR-15

Devido à falta de atualização ampla da NR-15, a demanda pela revisão geral da norma foi apresentada na CTPP. Essa discussão iniciou-se em 2010, com a formação de um Grupo Técnico (GT), formado por Auditores-Fiscais do Trabalho e Técnicos da Fundacentro, com o objetivo de elaborar proposta de texto de revisão da parte geral da norma. (BRASIL, 2020)

Em virtude das discussões que foram iniciadas a respeito de uma norma regulamentadora sobre a gestão da segurança e saúde no trabalho, os trabalhos do GT de revisão da NR15 foram suspensos. Houve novas tentativas de discussão para alteração do texto geral da NR-15, no entanto, foram priorizadas alterações nos anexos da norma. (BRASIL, 2020)

Em virtude disso, a NR-15 foi inserida na agenda normativa da CTPP, para alteração em 2020. (BRASIL, 2020)

Última alteração de anexo da NR-15

Conforme histórico de alterações da NR-15 acima listado, a alteração mais recente da NR-15 (Anexo nº 3 - Limites de Tolerância para Exposição ao Calor) data de 2019. (BRASIL, 2020)

2.5.1 NR-15 - Atividades e Operações Insalubres

São consideradas atividades ou operações insalubres as que se desenvolvem:

Acima dos limites de tolerância previstos nos Anexos n.º 1, 2, 3, 5, 11 e 12;

(Revogado pela Portaria MTE n.º 3.751, de 23 de novembro de 1990)

Nas atividades mencionadas nos **Anexos** n.º 6, 13 e **14**.

Comprovadas através de laudo de inspeção do local de trabalho, constantes dos Anexos n.º 7, 8, 9 e 10.

Entende-se por "Limite de Tolerância", para os fins desta Norma, a concentração ou intensidade máxima ou mínima, relacionada com a natureza e o tempo de exposição ao agente, que não causará danos à saúde do trabalhador, durante a sua vida laboral.

O exercício de trabalho em condições de insalubridade, de acordo com os subitens do item anterior, assegura ao trabalhador a percepção de adicional, incidente sobre o salário mínimo da região, equivalente a:

40% (quarenta por cento), para insalubridade de grau máximo;

20% (vinte por cento), para insalubridade de grau médio;

10% (dez por cento), para insalubridade de grau mínimo;

No caso de incidência de mais de um fator de insalubridade, será apenas considerado o de grau mais elevado, para efeito de acréscimo salarial, sendo vedada a percepção cumulativa.

A eliminação ou neutralização da insalubridade determinará a cessação do pagamento do adicional respectivo.

A eliminação ou neutralização da insalubridade deverá ocorrer: a) com a adoção de medidas de ordem geral que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância; b) com a utilização de equipamento de proteção individual.

Cabe à autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, comprovada a insalubridade por laudo técnico de engenheiro de segurança do trabalho ou médico do trabalho, devidamente habilitado, fixar adicional devido aos empregados expostos à insalubridade quando impraticável sua eliminação ou neutralização.

A eliminação ou neutralização da insalubridade ficará caracterizada através de avaliação pericial por órgão competente, que comprove a inexistência de risco à saúde do trabalhador.

É facultado às empresas e aos sindicatos das categorias profissionais interessadas requererem ao Ministério do Trabalho, através das DRTs, a realização de perícia em estabelecimento ou setor deste, com o objetivo de caracterizar e classificar ou determinar atividade insalubre.

Nas perícias requeridas às Delegacias Regionais do Trabalho, desde que comprovada a insalubridade, o perito do Ministério do Trabalho indicará o adicional devido.

O perito descreverá no laudo a técnica e a aparelhagem utilizadas.

O disposto no item anterior não prejudica a ação fiscalizadora do MTb nem a realização ex-officio da perícia, quando solicitado pela Justiça, nas localidades onde não houver perito. (BRASIL, 2020)

Tabela 1 - Graus de Insalubridade

GRAUS DE INSALUBRIDADE

Anexo	Atividades ou operações que exponham o trabalhador	Percentual
1	Níveis de ruído contínuo ou intermitente superiores aos limites de tolerância fixados no Quadro constante do Anexo 1 e no item 6 do mesmo Anexo.	20%
2	Níveis de ruído de impacto superiores aos limites de tolerância fixados nos itens 2 e 3 do Anexo 2.	20%
3	Exposição ao calor com valores de IBUTG, superiores aos limites de tolerância fixados nos Quadros 1 e 2.	20%
4	<i>(Revogado pela Portaria MTE n.º 3.751, de 23 de novembro de 1990)</i>	
5	Níveis de radiações ionizantes com radioatividade superior aos limites de tolerância fixados neste Anexo.	40%
6	Ar comprimido.	40%
7	Radiações não-ionizantes consideradas insalubres em decorrência de inspeção realizada no local de trabalho.	20%
8	Vibrações consideradas insalubres em decorrência de inspeção realizada no local de trabalho.	20%
9	Frio considerado insalubre em decorrência de inspeção realizada no local de trabalho.	20%
10	Umidade considerada insalubre em decorrência de inspeção realizada no local de trabalho.	20%
11	Agentes químicos cujas concentrações sejam superiores aos limites de tolerância fixados no Quadro 1.	10%, 20% e 40%
12	Poeiras minerais cujas concentrações sejam superiores aos limites de tolerância fixados neste Anexo.	40%
13	Atividades ou operações, envolvendo agentes químicos, consideradas insalubres em decorrência de inspeção realizada no local de trabalho.	10%, 20% e 40%
14	Agentes biológicos.	20% e 40%

Fonte: BRASIL (2020)

2.6 NORMA REGULAMENTADORA Nº 1 (NR-01)

O objetivo desta Norma é estabelecer as disposições gerais, o campo de aplicação, os termos e as definições comuns às Normas Regulamentadoras - NR relativas à segurança e saúde no trabalho e as diretrizes e os requisitos para o gerenciamento de riscos ocupacionais e as medidas de prevenção em Segurança e Saúde no

Trabalho - SST. Para fins de aplicação das Normas Reguladoras - NR, consideram-se os termos e definições constantes no **Anexo I**.

2.7 NORMA REGULAMENTADORA Nº 32 (NR-32)

A NR-32 tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. A NR-32 aplica-se aos ambulatórios médicos e odontológicos, clínicas, laboratórios de análises clínicas, hospitais, etc., não sendo aplicável a serviços de saúde animal.

Do objetivo e campo de aplicação

Para fins de aplicação desta NR entende-se por serviços de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade.

Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.

O empregador deve vedar: a) a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos; b) o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho; c) o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho; d) a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim; e) o uso de calçados abertos.

Todos trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto.

A vestimenta deve ser fornecida sem ônus para o empregado.

Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.

O empregador deve providenciar locais apropriados para fornecimento de vestimentas limpas e para deposição das usadas.

Os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.

O empregador deve: a) garantir a conservação e a higienização dos materiais e instrumentos de trabalho; b) providenciar recipientes e meios de transporte adequados para materiais infectantes, fluidos e tecidos orgânicos.

O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada: a) sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos agentes biológicos; b) durante a jornada de trabalho; c) por profissionais de saúde familiarizados com os riscos inerentes aos agentes biológicos.

A capacitação deve ser adaptada à evolução do conhecimento e à identificação de novos riscos biológicos e deve incluir: a) os dados disponíveis sobre riscos potenciais para a saúde; b) medidas de controle que minimizem a exposição aos agentes; c) normas e procedimentos de higiene; d) utilização de equipamentos de proteção coletiva, individual e vestimentas de trabalho; e) medidas para a prevenção de acidentes e incidentes; f) medidas a serem adotadas pelos trabalhadores no caso de ocorrência de incidentes e acidentes.

O empregador deve comprovar para a inspeção do trabalho a realização da capacitação através de documentos que informem a data, o horário, a carga horária, o conteúdo ministrado, o nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

Em todo local onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos, devem ser fornecidas aos trabalhadores instruções escritas, em linguagem acessível, das rotinas realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho.

As instruções devem ser entregues ao trabalhador, mediante recibo, devendo este ficar à disposição da inspeção do trabalho.

Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte.

São vedados o reencape e a desconexão manual de agulhas. (BRASIL, 2020)

2.8 CONTATO PERMANENTE

De acordo com Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999 “Art. 65. Considera-se tempo de trabalho permanente aquele que é exercido de forma não ocasional nem intermitente, no qual a exposição do empregado, do trabalhador avulso ou do cooperado ao agente nocivo seja indissociável da produção do bem ou da prestação do serviço. (PLANALTO, 2013)

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 CRITÉRIOS GERAIS

O presente estudo iniciou-se por meio de pesquisas das atividades na área da saúde, especificamente posto de saúde e farmácia e os motivos que as tornam insalubres. Na sequência, foi pedido autorização na prefeitura para desenvolver o estudo, entrevistado alguns funcionários, observado suas atividades e produzido relatório fotográfico, visando entender através da norma regulamentadora NR-15 quais os riscos que estão expostos para receber o adicional de insalubridade.

Em entrevista com os funcionários foi abordado o assunto que em 2020 a segurança do trabalho da prefeitura e uma empresa particular da área de medicina e segurança do trabalho fizeram uma avaliação nas atividades dos profissionais do ambulatório na tentativa de retirar o adicional de insalubridade alegando que os serviços prestados não eram mais insalubres e visto que não alterou nada desde o dia que iniciaram nessas funções os funcionários pediram uma reavaliação à prefeitura e tiveram direito mantido, porém um dos profissionais (a nutricionista) não teve direito garantido e está atualmente sem recebê-lo.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado durante o período de janeiro a fevereiro de 2022 em um ambulatório de especialidades do SUS que faz parte da Atenção Secundária de Saúde e contém no mesmo prédio uma farmácia de assistência a população conforme figura 1. O horário de funcionamento é das 7h às 17h de segunda-feira a sexta-feira e o atendimento ao público ocorre dentro desse período.

Figura 1 - Entrada do Ambulatório de Especialidades



Fonte: Arquivo pessoal

O ambulatório de especialidades é integrado ao centro do idoso para um atendimento mais rápido e dinâmico e abrange a assistência farmacêutica. O Centro do Idoso atua como um serviço de referência para as Unidades de Atenção Básica. O serviço conta com atenção especializada. A pessoa idosa ao ser encaminhada pela Atenção Básica, é acolhida e tem de forma integral a atenção às suas necessidades, podendo ser Geriatria, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Dermatologia, Ortopedia, Endocrinologia, Nutricionista, Cardiologia, consulta de enfermagem e rápido acesso aos medicamentos indicados.

Com um investimento de R\$ 1.011.101,19, verba Federal, o Centro ocupa uma área de 827 m², possui uma edificação de dois pavimentos com 04 salas multiuso, salas para atendimento geriátrico, suporte em enfermagem, terapia ocupacional, sala de academia e convivência, recepção, salão para administração, terraço, cozinha, vestiários e sanitários.

O Centro atende às normas de acessibilidade, escadas e rampas permitem ao idoso acessibilidade total e segura a todas as áreas do prédio.

O prédio abriga também equipamentos em fisioterapia e musculação (bicicleta, esteira elétrica, simulador de caminhada, tatame EVA, estação de musculação para várias opções de exercícios, o que permite trabalhar diferentes grupos musculares), além de

mobiliário permanente como mesas, cadeiras, arquivos, computadores, sofás, televisores, geladeiras e fogões.

O Centro ainda é equipado com sistema de proteção a descargas atmosféricas, monitoramento, alarme, ar-condicionado no saguão principal, e sistema de combate a incêndio.

Principais procedimentos do ambulatório de especialidades.

- Prevenção ao câncer
- Aferição de pressão arterial
- Consulta de enfermagem
- Aferição da glicemia capilar
- Avaliação de feridas
- Administração de medicamento via ocular
- Entrega de medicação básica
- Cauterização de lesão com ácido
- Terapia complementar
- Ser encaminhado para atendimento com especialista terciário

3.3 QUADRO DE PESSOAL E ATIVIDADES DESEMPENHADAS

- Farmacêutico: Dispensar medicamentos e acompanhar a dispensação realizada pelos funcionários subordinados, dando a orientação necessária e iniciar acompanhamento do uso; atendimento diário às pessoas com patologias diversas; recebimento e descarte de medicamentos não administrados e/ou vencidos, de

materiais contaminados e perfuro cortantes; aplicação de insulina e aferição de glicemia capilar; emitir parecer técnico a respeito de produtos e equipamentos utilizados na farmácia, principalmente em relação a compra de medicamentos; realizar procedimentos técnicos e administrativos no tocante a medicamentos a serem realizados; acompanhar a validade de medicamentos; controlar o estoque de medicamentos; avaliar o custo do consumo de medicamentos; responsabilizar-se pelos medicamentos sob sua guarda; executar outras atividades afins. Figuras 2 e 3 ilustram o atendimento diário à pacientes.

Figura 2 - Assistência farmacêutica



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 3 - Atendimento em guichês



Fonte: Arquivo pessoal

- Técnico de farmácia: Atendimento diário às pessoas com patologias diversas; dispensação e orientação quanto ao uso de medicamentos e insumos; recebimento e descarte de medicamentos não administrados e/ou vencidos, de materiais contaminados e perfuro cortantes; recebimento e controle de estoque dos medicamentos dos programas do SUS; acompanhar a validade dos medicamentos; inserir no sistema do Ministério da Saúde os medicamentos recebidos e dispensados; aplicação de insulina e aferição de glicemia capilar; desempenhar atividades correlatas. Figura 4, 5 e 6 ilustram o recebimento e o descarte de materiais contaminados.

Figura 4 - Recebimento de material não esterilizável



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 5 - Material contaminado e perfuro cortante



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 6 - Caixa para descarte de material infecto-contagioso



Fonte: Arquivo pessoal

- Enfermeira: Elaborar plano de enfermagem a partir do levantamento e análise das necessidades prioritárias de atendimento aos pacientes e doentes; planejar, organizar e dirigir os serviços de enfermagem, atuando técnica e administrativamente, a fim de garantir um elevado padrão de assistência; desenvolver tarefas de enfermagem de maior complexidade na execução de programas de saúde e no atendimento aos pacientes e doentes; supervisionar o controle de estoque e os pedidos periódicos de suprimentos; coordenar as atividades de vacinação; elaborar as escalas mensais de trabalho e supervisionar a escala de serviço diário do pessoal de enfermagem para as atividades internas e externas; supervisionar a manutenção do controle dos aparelhos, verificando sistematicamente o funcionamento e a qualidade dos aparelhos utilizados na área de enfermagem, providenciando a reparação ou substituição quando necessário; divulgar e discutir com a equipe de enfermagem as diretrizes e normas da secretaria municipal da saúde, bem como colaborar na supervisão quanto ao cumprimento deste; executar outras atribuições afins. A figura 7 mostra a enfermeira aferindo a pressão do paciente.

Figura 7 - Aferindo pressão



Fonte: Arquivo pessoal

- Técnico de enfermagem: Executar serviços de enfermagem especializados ou de rotina, sob orientação de enfermeiro ou médico; observar as prescrições médicas; proceder a limpeza, conservação e assepsia do material, equipamento e instrumental; prestar cuidados de enfermagem aos pacientes atendidos; cooperar com a administração na unidade em que servir; aplicar injeções, soros e vacinas; controlar sinais vitais, verificando a temperatura, pulso e respiração (T. P. R.) e pressão arterial(P.A.); proceder à esterilização de material e instrumental em uso; registrar as ocorrências relativas ao paciente; manter sigilo absoluto sobre tudo que se relacione com o paciente; cumprir e fazer as ordens de serviço oriundas das chefias imediatas; executar outras atribuições afins. A figura 8 mostra um teste de glicemia capilar.

Figura 8 - Glicemia Capilar



Fonte: Arquivo pessoal

- Atendente: Recepcionar os pacientes, identificando-os e encaminhando-os para o atendimento médico ou odontológico, auxiliando na prestação de serviços nas unidades de saúde do Município; executar tarefas afins determinadas pelo chefe imediato. A figura 9 mostra o local de recepção dos pacientes.

Figura 9 - Recepção dos pacientes



Fonte: Arquivo pessoal

- Médico: Realizar consultas médicas, emitir diagnóstico, prescrever tratamentos, realizar intervenções de pequenas cirurgias; Realizar exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa; Aplicar as leis e regulamentos da saúde pública conforme determinação do SUS; Emitir atestados de saúde; Manter registro dos pacientes atendidos anotando a conclusão diagnóstica, tratamento e evolução da doença, para efetuar orientação terapêutica; Participar do planejamento, execução e avaliação de planos, programas e projetos de sua especialidade. Executar tarefas afins determinadas pelo chefe imediato. A figura 10 mostra um eletrocardiograma que faz parte do atendimento de cardiologista.

Figura 10 - Eletrocardiograma



Fonte: Arquivo pessoal

- Nutricionista: Atendimento ao público; realizar ações de promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases do ciclo da vida e respostas às principais demandas assistenciais quanto aos distúrbios alimentares, deficiências nutricionais e desnutrição, bem como aos planos terapêuticos, especialmente nas doenças e agravos não transmissíveis; conhecer e estimular a produção e o consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente; capacitar ESF e participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais como carências por micronutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e desnutrição; e elaborar em conjunto com as ESF, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à Alimentação e Nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contra-referência do atendimento. A figura 11 é uma avaliação antropométrica.

Figura 11 - Avaliação antropométrica



Fonte: Arquivo pessoal

3.4 USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA

A figura 12 representa um local de proteção coletiva onde os técnicos de farmácia e farmacêuticos fazem atendimento da atenção básica, recebem material não esterilizável dos pacientes e entregam medicamento mensal. A assistência farmacêutica conforme a figura 2 mostrada anteriormente é o atendimento de programas do governo estadual, federal, mandatos judiciais... faz recebimento de material não esterilizável, entrega de medicação, aplicação de insulina e aferição de glicemia capilar.

A figura 13 representa um atendimento de aferição da pressão do paciente e a enfermeira usa uma luva de procedimento para o atendimento e manuseio do aparelho conforme necessidade da operação.

Figura 12 - Proteção coletiva



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 13 - Luva de procedimento



Fonte: Arquivo pessoal

A lavagem de instrumental após o uso no paciente é feito pelos técnicos de enfermagem que fazem uma lavagem inicial em água corrente dentro de uma pia na mesma sala que usou o equipamento e depois é levado para esterilizar na autoclave conforme figura 14. Os equipamentos de proteção individual ficam estocados em armário de ferro na sala da enfermeira e contam com touca descartável, luva de procedimento, avental, máscara descartável e óculos de proteção, conforme figura 15.

Figura 14 - Lavagem de instrumental



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 15 - Armário de EPI



Fonte: Arquivo pessoal

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 ANÁLISE DAS ATIVIDADES CONFORME NR-32

Conforme NR-32 onde se lê “medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral”; “entende-se por serviços de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população”; “Para fins de aplicação desta NR, considera-se Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos”.

Os profissionais do ambulatório de especialidades do SUS se enquadram na norma regulamentadora 32 devido atividade (saúde), local de trabalho (ambulatório) e risco biológico (agentes biológicos).

4.2 ANÁLISE DAS ATIVIDADES CONFORME NR-01

Conforme anexo 01 da NR-01 “Agente biológico: Microrganismos, parasitas ou materiais originados de organismos que, em função de sua natureza e do tipo de exposição, são capazes de acarretar lesão ou agravo à saúde do trabalhador”.

Os profissionais do ambulatório de especialidades do SUS estão expostos a agentes biológicos capazes de acarretar lesão ou agravo à sua saúde, desta forma verificar a NR-15 sobre a condição de adicional de insalubridade.

4.3 ANÁLISE DAS ATIVIDADES CONFORME NR-15

Conforme NR-15 onde se lê “São consideradas atividades ou operações insalubres as que se desenvolvem”; “Nas atividades mencionadas nos Anexos n.º 6, 13 e 14”.

Conforme anexo 14 da NR-15 “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”.

Insalubridade de grau máximo não pode ser considerada porque os funcionários não têm contato com pacientes em isolamento.

“Insalubridade de grau médio: Trabalhos e operações em contato permanente com pacientes, animais ou com material infecto-contagante, 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)”.

Insalubridade de grau médio é o adicional adequado de acordo com o anexo 14 da NR-15 devido os funcionários ter contato habitual e permanente com pacientes e material infecto-contagante dentro do ambulatório, realizando atendimento aos pacientes todo o período de trabalho durante todos os dias (aplica-se a todos os funcionários) e recebendo objetos de uso desses pacientes, não previamente esterilizados (técnico de farmácia e farmacêutico).

4.3.1 Contato permanente com pacientes

Analisando a descrição “contato permanente” com os pacientes e/ou materiais infecto-contagantes é possível dizer que os funcionários do ambulatório de especialidades do SUS estão permanentemente em contato com um ou ambos agentes nocivos devido regulamento da previdência social decreto 3.048 de 1999 Art. 65 que: “Considera-se tempo de trabalho permanente aquele que é exercido de forma não ocasional nem intermitente, no qual a exposição do empregado, do trabalhador avulso ou do cooperado ao agente nocivo seja indissociável da produção do bem ou da prestação do serviço”, ou seja o contato habitual que é inerente ao serviço.

4.4 ANÁLISE DAS POSSIBILIDADES DE NEUTRALIZAR A AÇÃO DO AGENTE BIOLÓGICO

Conforme NR-32 onde se lê “O empregador deve vedar: a) a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos; b) o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho; c) o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho; d) a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim; e) o uso de calçados abertos”.

Podemos ver na figura 11 o uso de calçado aberto pelo funcionário, algo que acontece com frequência nas estações quentes do ano devido à falta de ar condicionado em algumas salas e ambientes do ambulatório.

Onde se lê “Todos trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto”

A figura 11 é exemplo de vestimenta de trabalho inadequada, calçado aberto e sem luvas.

Onde se lê “Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais”.

Todos os funcionários do ambulatório inclusive os que usam jaleco deixam o local de trabalho com a vestimenta utilizada durante o período de trabalho, conforme entrevista com os mesmos.

Onde se lê “O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada: a) sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos agentes biológicos; b) durante a jornada de trabalho; c) por profissionais de saúde familiarizados com os riscos inerentes aos agentes biológicos”.

Onde se lê “A capacitação deve ser adaptada à evolução do conhecimento e à identificação de novos riscos biológicos e deve incluir: a) os dados disponíveis sobre riscos potenciais para a saúde; b) medidas de controle que minimizem a exposição aos agentes; c) normas e procedimentos de higiene; d) utilização de equipamentos de

proteção coletiva, individual e vestimentas de trabalho; e) medidas para a prevenção de acidentes e incidentes; f) medidas a serem adotadas pelos trabalhadores no caso de ocorrência de incidentes e acidentes”.

Neste item foi observado que no início da pandemia do coronavírus não houve informação, capacitação ou instrução sobre as regras e comportamentos adequados internamente e no atendimento aos pacientes para manter uma condição segura em relação a exposição ao agente biológico, conforme entrevista com os funcionários.

Onde se lê “Em todo local onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos, devem ser fornecidas aos trabalhadores instruções escritas, em linguagem acessível, das rotinas realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho”.

Onde se lê “As instruções devem ser entregues ao trabalhador, mediante recibo, devendo este ficar à disposição da inspeção do trabalho”.

Entrevistando os funcionários do ambulatório foi observado que eles nunca receberam instruções escritas sobre as medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho.

Conforme NR-15 onde se lê “A eliminação ou neutralização da insalubridade deverá ocorrer: a) com a adoção de medidas de ordem geral que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância; b) com a utilização de equipamento de proteção individual”.

De acordo com as informações levantadas dos itens anteriores da NR-32 não há medidas de ordem geral que conservem o ambiente de trabalho contra o agente biológico. A utilização de equipamento individual como luva de procedimento, máscara descartável, touca descartável e avental não é o suficiente para neutralizar o agente nocivo, a possibilidade de perfuração sobre a luva de procedimento, a utilização de calçado aberto e roupas de manga curta, como exemplos vistos, são possibilidades de contaminação.

Onde se lê “É facultado às empresas e aos sindicatos das categorias profissionais interessadas requererem ao Ministério do Trabalho, através das DRTs, a realização de perícia em estabelecimento ou setor deste, com o objetivo de caracterizar e classificar ou determinar atividade insalubre”.

Em 2020 foi feita uma avaliação sobre a possibilidade de retirar o adicional de insalubridade dos funcionários do ambulatório e somente um profissional deixou de recebê-lo, a nutricionista, que de acordo com o anexo 14 da NR-15 ela deveria receber o adicional de 20% devido contato permanente com os pacientes no ambulatório, por exemplo o atendente na recepção tem direito à insalubridade por ter contato permanente com os pacientes no ambulatório, mesmo local de trabalho da nutricionista. Como a norma não deixa claro que o paciente tem que estar doente, o fato de estar no ambulatório e ter contato permanente (habitual) é suficiente para receber o adicional.

Onde se lê “Nas perícias requeridas às Delegacias Regionais do Trabalho, desde que comprovada a insalubridade, o perito do Ministério do Trabalho indicará o adicional devido”.

O adicional que os funcionários têm direito e recebem é de 20% de acordo com a figura 1 (graus de insalubridade) e anexo 14 da NR-15 que trata da insalubridade de grau médio para agentes biológicos.

5 CONCLUSÃO

De acordo com o objetivo do estudo que era analisar as atividades e operações dos funcionários do ambulatório de especialidades do SUS e verificar se é correto o pagamento do adicional de insalubridade foi concluído que nas condições de trabalho que estão atualmente relacionados ao ambiente de saúde, recebimento de material não esterilizável dos pacientes (técnico de farmácia e farmacêutico) e a função de atendimento ao público (todos) é obrigatório receber os 20% conforme anexo 14 da NR-15 que cita a insalubridade de grau médio para agentes biológicos.

Verificou-se que o único funcionário que não recebe o adicional de insalubridade é a nutricionista, porém de acordo com as informações levantadas na NR-01, NR-32 e NR-15 e discutidas nos resultados deveria ser pago 20% a esse profissional também.

Após as pesquisas feitas nas normas regulamentadoras e mais precisamente na NR-15 que é fundamental a esse estudo foi visto que o anexo 14 sobre agentes biológicos recebeu a última atualização em 1979, ou seja, deveria ser atualizada novamente pois as funções na área da saúde passaram por mudanças ao longo do tempo, novos locais de trabalho surgiram e novos agentes biológicos também. A falta de detalhamento e clareza nas informações desse anexo proporciona interpretações distintas, cabendo debates, pedidos de adicional e de retirada da insalubridade por engano.

REFERÊNCIAS¹

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema único de saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona/sistema-unico-de-saude-sus-estrutura-principios-e-como-funciona>>. Acesso em: 02 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a Assistência Farmacêutica**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/assistencia-farmaceutica-no-sus/sobre-a-assistencia-farmaceutica-1>>. Acesso em: 03 jan. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora nº 15: Atividades e Operações Insalubres, 1978**. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-15-atualizada-2021.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora nº 15: Atividades e Operações Insalubres, 1978. Anexo 14 Agentes Biológicos**. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-15-anexo-14.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora nº 01: Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, 1978**. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-01-atualizada-2020.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2022.

¹ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023)

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora nº 32: Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, 2005.** Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2022.

PLANALTO. Presidência da República. **Decreto nº 8.123 de 16 de outubro de 2013.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8123.htm#art1>. Acesso em: 08 fev. 2022.

SAÚDE. Secretaria de Estado de Saúde. **Sistema Único de Saúde.** Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/sus>>. Acesso em: 08 fev. 2022.

ANEXO – NR-15 ANEXO Nº 14**ANEXO N.º 14**

(Aprovado pela Portaria SSST n.º 12, de 12 de novembro de 1979)

AGENTES BIOLÓGICOS

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, pêlos 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-contagante, 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. (BRASIL, 2020)

ANEXO – NR-01 ANEXO Nº 01

Termos e definições:

Agente biológico: Microrganismos, parasitas ou materiais originados de organismos que, em função de sua natureza e do tipo de exposição, são capazes de acarretar lesão ou agravo à saúde do trabalhador. Exemplos: bactéria *Bacillus anthracis*, vírus linfotrópico da célula T humana, príon agente de doença de Creutzfeldt-Jakob, fungo *Coccidioides immitis*. (BRASIL, 2020)