

Universidade Federal de Santa Catarina

Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas

Departamento de Atenção à Saúde

Divisão de Saúde e Segurança do Trabalho

Campus Prof. João Ferreira Lima – CEP 88040-900, Trindade, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

www.dsst.ufsc.br, dsst@contato.ufsc.br, (48) 3721-4262

No. 001/DAS/19

DATA: 19/07/2019

DESCRIÇÃO DO LAUDO PERICIAL EXTERNO

CENTRO: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/CCS

LOCAL: HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS

SETORES PERICIADOS:

- Unidade de Tratamento Intensivo-UTI
- Emergência
- Unidade de Neurologia (7º andar)
- Unidade de Ortopedia (5º andar)
- Unidade de Clínica Cirúrgica (4º andar)

Sumário

1- INTRODUÇÃO	3
2- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NOS SETORES	3
3- EQUIPAMENTOS UTILIZADOS	3
4- METODOLOGIA EMPREGADA	3
5- AGENTES FÍSICOS/ QUÍMICOS/ BIOLÓGICOS, ANÁLISE DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE (ver tabelas anexas).....	4
6- LAUDOS PERICIAIS	4
Unidade de Tratamento Intensivo	5
Emergência.....	7
Unidade de Neurologia.....	9
Unidade de Neurocirurgia	11
Unidade de Ortopedia.....	13
Unidade de Clínica Cirúrgica.....	15


Marcelo Fontanella Webster
Engenheiro de Segurança do Trabalho
MASIS 110153/SIAPE 1169732-3
DSST/DASI /UFSC-UNIDADE SIASS


Fernanda Lemos Ferreira
Médica do Trabalho
DSST/DAS/PRODEGESP/UFSC
Matricula 216638 SIAPE 3128782
CRM 18.891 RCE 12.893

1- INTRODUÇÃO

Com o objetivo de verificar se as atividades desenvolvidas pelos servidores docentes e/ou técnico-administrativos do Centro de Ciências da Saúde CCS exercendo suas atividades no Hospital Governador Celso Ramos são realizadas em condições insalubres e/ou perigosas, a equipe técnica do DAS realizou visita técnica a esta unidade hospitalar. Esta visita ocorreu em 19 de julho do corrente ano e contou com as presenças da Médica do Trabalho Fernanda Lemes Ferreira e do Engenheiro de Segurança do Trabalho Marcelo Fontanella Webster, bem como contou com as informações de servidores dos locais periciados.

2- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NOS SETORES

O Hospital Celso Ramos tem características de hospital geral atuando nas mais diversas áreas médicas, atendendo a população em geral, bem como atua no ensino da área de saúde e em outras pesquisas aplicadas, através de convênios. Para tal, as atividades são desenvolvidas em emergências, UTIs, centros cirúrgicos, clínicas, ambulatórios, etc. estando os trabalhadores expostos aos mais diversos agentes físicos, químicos e biológicos.

3- EQUIPAMENTOS UTILIZADOS

Para as diligências em questão, não foram utilizados equipamentos de medição tendo em vista que a análise foi qualitativa, conforme preceitua a NR-15 e seus anexos.

4- METODOLOGIA EMPREGADA

Nesta elaboração de laudo pericial de insalubridade e periculosidade, aplicou-se a seguinte metodologia:

- Visita técnico-pericial nos locais de trabalho, realizada pela equipe técnica do DAS;

- A emissão do laudo seguiu os procedimentos da análise qualitativa da Portaria 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego, do Decreto 97.458 de 15/01/89 e da Orientação Normativa 04/2017 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão-MPOG.

5- AGENTES FÍSICOS/ QUÍMICOS/ BIOLÓGICOS, ANÁLISE DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE (ver tabelas anexas)

Os servidores docentes e técnico-administrativos que trabalham nestes ambientes poderão estar expostos a outros agentes de risco. Porém, neste laudo, foram especificados somente aqueles que estão definidos na Portaria 3214/78 do MTE e na Orientação Normativa 04/2017 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão-MPOG, que tratam de adicional de insalubridade/periculosidade/gratificação de Raios-X.

6- LAUDOS PERICIAIS

A seguir serão apresentados os Laudos Periciais de cada setor em que atuam servidores com vínculo com a UFSC mais especificamente aqueles lotados no Centro de Ciências da Saúde/CCS.

UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO- UTI

LAUDO PERICIAL

CARACTERIZAÇÃO DA INSALUBRIDADE E/OU PERICULOSIDADE

(Decreto 97.458 de 15/01/89)

Local de exercício ou Tipo de trabalho realizado	Agente nocivo à saúde ou identificador do risco	Grau de agressividade ao homem		Adicional a ser concedido [%]		Medidas Corretivas
		Tolerância Conhecida/ Tempo	Medição Efetuada/ Tempo	Insalubre	Periculoso	
Leitos	Risco Biológico: Contato direto com pacientes e seus fluídos orgânicos, com as mais diversas condições clínicas inclusive doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo
Leitos de Isolamento	Risco Biológico: Contato direto com pacientes em isolamento e seus fluídos orgânicos, com as mais variadas doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Máxima	Não há.	Ver anexo
Posto de Enfermagem	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo
Posto de Prescrição	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo

* Conforme Orientação Normativa 04/SGP/MPOG, de 14/02/2017, os servidores farão jus ao adicional de insalubridade quando houver exposição permanente (durante toda a jornada de trabalho e prescrita como principal atividade do servidor) ou habitual (por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho mensal), aos agentes nocivos apresentados neste laudo.

- Neste ambiente poderão ser utilizadas substâncias químicas quantitativas. No momento, a DSST/DAS não possui meios técnicos para as medições. Portanto, este laudo teve sua conclusão fundamentada apenas nas substâncias que são qualitativas que por ventura foram identificadas.

- Segundo Orientação Normativa 04/SGP/MPOG de 2017, os laudos periciais não possuem prazo de validade. Assim, o mesmo deverá ser reavaliado quando ocorrerem alterações no processo de trabalho e/ou no ambiente físico, caso o mesmo influencie nos riscos em questão.

- O pagamento da insalubridade/periculosidade não desobriga o fornecimento, o treinamento e a exigência do uso de EPIs apropriados.

- Eventualmente são realizados exames de radiografia no leito com uso de equipamento móvel.

UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO- UTI

ANEXO

Medidas Corretivas/ Recomendações

1- Área Médica (Riscos químicos e biológicos)

1.1- Medidas de caráter geral:

- 1.2-
- ||| Cumprir e fazer cumprir todos os protocolos determinados pela CCIH;
 - ||| É proibido o uso de adornos (anéis, pulseiras, brincos, relógios), cabelos soltos e calçados abertos nas áreas assistenciais; bem como o reencape de agulhas;
 - ||| Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, antes e após a retirada dos equipamentos de proteção individual; após o contato com roupas ou superfícies contaminadas; antes e após a alimentação; e após o uso de sanitários;
 - ||| Usar óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de projeção de partículas químicas ou biológicas;
 - ||| Usar Máscara PFF2/tb como precaução para assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmissível por via aérea (aerossol). Esta máscara pode ser reutilizada desde que esteja limpa e seca;
 - ||| Óculos devem ser higienizados após o uso. Sua validade é indeterminada – troca deve ser realizada quando o EPI estiver danificado (lentes arranhadas quebradas, hastes defeituosas...);
 - ||| Para as atividades de cuidados de higiene e banho do paciente, com presença de umidade, utilizar avental impermeável sob o avental de tecido e bota impermeável de PVC. Lembre-se que as botas devem ser secas e higienizadas após seu uso. Acondicione-as em local apropriado, limpo e seco.
 - ||| Para quimioterapia utilizar o avental impermeável em SMS, óculos de proteção e máscara PFF2/VO;
 - ||| A máscara PFF2/VO deve ser trocada sempre que não mais oferecer condições de uso como detecção do odor do produto químico, falhas na vedação, elásticos relaxados ou sujidade aparente;
 - ||| Aventais laranjas podem ser reutilizados no atendimento do mesmo paciente, desde que não estejam úmidos.
 - ||| Usar luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres, de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida;
 - ||| Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópios devem ser de uso exclusivo do paciente e higienizados após o uso;
 - ||| Evitar acúmulo de caixas de luvas e materiais ao lado do paciente, pelo risco de contaminação, levar apenas o de uso, caso contrário, desprezar tudo na saída do paciente;
 - ||| Quarto privativo apenas em secreções não contidas, como traqueostomia, diarreia em incontinente (consultar CCIH);
 - ||| Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro;
 - ||| Descartar em recipientes apropriados seringas e agulhas sem desconectá-las ou reencapá-las. Atente-se ao limite de capacidade dos recipientes de perfurocortantes;
 - ||| Sempre que houver extravasamento de matéria orgânica no ambiente, deve-se imediatamente retirar o excesso com papel ou material absorvente e em seguida realizar a limpeza e a desinfecção da superfície.

1.2- Principais EPIs*

*As recomendações de EPIs por setor, obedecem aos protocolos da CCIH.
Químicos e Biológicos:

- Máscaras (cirúrgicas e respiradores PFF2 de uso hospitalar)
- Luvas (nitrílicas, látex cirúrgica e PVC)
- Aventais de procedimentos (não cirúrgicos, quimioterápicos, expurgo impermeável, plástico)
- Óculos de proteção (químicos, partículas e impacto)
- Protetor facial

Radiação ionizante:

- Óculos plumbíferos
- Protetor de tireóide
- Avental plumbífero
- Luva plumbífera tipo escudo
- Saia (protetor de órgãos genitais)

EMERGÊNCIA

LAUDO PERICIAL

CARACTERIZAÇÃO DA INSALUBRIDADE E/OU PERICULOSIDADE

(Decreto 97.458 de 15/01/89)

Local de exercício ou Tipo de trabalho realizado	Agente nocivo à saúde ou identificador do risco	Grau de agressividade ao homem		Adicional a ser concedido [%]		Medidas Corretivas
		Tolerância Conhecida/ Tempo	Medição Efetuada/ Tempo	Insalubre	Periculoso	
Leitos/Sala de Observação/Consultórios/Sala de emergência/ Sala de Medicação/Sala de Sutura	Risco Biológico: Contato direto com pacientes e seus fluídos orgânicos, com as mais diversas condições clínicas inclusive doenças infectocontagiosas, bem como materiais infectados.	Qualitativo	Permanente/Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo
Leitos de Isolamento	Risco Biológico: Contato direto com pacientes em isolamento e seus fluídos orgânicos, com as mais variadas doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/Habitual*	Máxima	Não há.	Ver anexo
Posto de Enfermagem Posto de Prescrição	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo
Expurgo	Risco Biológico: Contato direto com fluídos orgânicos, dejetos e materiais provenientes de procedimentos da emergência.	Qualitativo	Permanente/Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo

* Conforme Orientação Normativa 04/SGP/MPOG, de 14/02/2017, os servidores farão jus ao adicional de insalubridade quando houver exposição permanente (durante toda a jornada de trabalho e prescrita como principal atividade do servidor) ou habitual (por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho mensal), aos agentes nocivos apresentados neste laudo.

- Neste ambiente poderão ser utilizadas substâncias químicas quantitativas. No momento, a DSST/DAS não possui meios técnicos para as medições. Portanto, este laudo teve sua conclusão fundamentada apenas nas substâncias que são qualitativas que por ventura foram identificadas.

- Segundo Orientação Normativa 04/SGP/MPOG de 2017, os laudos periciais não possuem prazo de validade. Assim, o mesmo deverá ser reavaliado quando ocorrerem alterações no processo de trabalho e/ou no ambiente físico, caso o mesmo influencie nos riscos em questão.

- O pagamento da insalubridade/periculosidade não desobriga o fornecimento, o treinamento e a exigência do uso de EPIs apropriados.

- Eventualmente são realizados exames de radiografia no leito com uso de equipamento móvel.

CCS/ Hospital Celso Ramos 19/07/19 Laudo 001/2019

EMERGÊNCIA

ANEXO

Medidas Corretivas/ Recomendações

2- Área Médica (Riscos químicos e biológicos)

1.3- Medidas de caráter geral:

- 1.4-
- || Cumprir e fazer cumprir todos os protocolos determinados pela CCIH;
 - || É proibido o uso de adornos (anéis, pulseiras, brincos, relógios), cabelos soltos e calçados abertos nas áreas assistenciais; bem como o reencape de agulhas;
 - || Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, antes e após a retirada dos equipamentos de proteção individual; após o contato com roupas ou superfícies contaminadas; antes e após a alimentação; e após o uso de sanitários;
 - || Usar óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de projeção de partículas químicas ou biológicas;
 - || Usar Máscara PFF2/tb como precaução para assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmissível por via aérea (aerossol). Esta máscara pode ser reutilizada desde que esteja limpa e seca;
 - || Óculos devem ser higienizados após o uso. Sua validade é indeterminada – troca deve ser realizada quando o EPI estiver danificado (lentes arranhadas quebradas, hastes defeituosas...);
 - || Para as atividades de cuidados de higiene e banho do paciente, com presença de umidade, utilizar avental impermeável sob o avental de tecido e bota impermeável de PVC. Lembre-se que as botas devem ser secas e higienizadas após seu uso. Acondicione-as em local apropriado, limpo e seco.
 - || Para quimioterapia utilizar o avental impermeável em SMS, óculos de proteção e máscara PFF2/VO;
 - || A máscara PFF2/VO deve ser trocada sempre que não mais oferecer condições de uso como detecção do odor do produto químico, falhas na vedação, elásticos relaxados ou sujidade aparente;
 - || Aventais laranjas podem ser reutilizados no atendimento do mesmo paciente, desde que não estejam úmidos.
 - || Usar luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres, de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida;
 - || Equipamentos como termômetro, esfígmomanômetro e estetoscópios devem ser de uso exclusivo do paciente e higienizados após o uso;
 - || Evitar acúmulo de caixas de luvas e materiais ao lado do paciente, pelo risco de contaminação, levar apenas o de uso, caso contrário, desprezar tudo na saída do paciente;
 - || Quarto privativo apenas em secreções não contidas, como traqueostomia, diarreia em incontinente (consultar CCIH);
 - || Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro;
 - || Descartar em recipientes apropriados seringas e agulhas sem desconnectá-las ou reencapá-las. Atente-se ao limite de capacidade dos recipientes de perfurocortantes;
 - || Sempre que houver extravasamento de matéria orgânica no ambiente, deve-se imediatamente retirar o excesso com papel ou material absorvente e em seguida realizar a limpeza e a desinfecção da superfície.

1.2- Principais EPIs*

*As recomendações de EPIs por setor, obedecem aos protocolos da CCIH.
Químicos e Biológicos:

- Máscaras (cirúrgicas e respiradores PFF2 de uso hospitalar)
- Luvas (nitrílicas, látex cirúrgica e PVC)
- Aventais de procedimentos (não cirúrgicos, quimioterápicos, expurgo impermeável, plástico)
- Óculos de proteção (químicos, partículas e impacto)
- Protetor facial

Radiação ionizante:

- Óculos plumbíferos
- Protetor de tireóide
- Avental plumbífero
- Luva plumbífera tipo escudo
- Saia (protetor de órgãos genitais)

UNIDADE DE NEUROLOGIA (7º ANDAR)

LAUDO PERICIAL

CARACTERIZAÇÃO DA INSALUBRIDADE E/OU PERICULOSIDADE

(Decreto 97.458 de 15/01/89)

Local de exercício ou Tipo de trabalho realizado	Agente nocivo à saúde ou identificador do risco	Grau de agressividade ao homem		Adicional a ser concedido [%]		Medidas Corretivas
		Tolerância Conhecida/ Tempo	Medição Efetuada/ Tempo	Insalubre	Periculoso	
Leitos	Risco Biológico: Contato direto com pacientes e seus fluídos orgânicos, com as mais diversas condições clínicas inclusive doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo
Leitos de Isolamento	Risco Biológico: Contato direto com pacientes <u>em isolamento</u> e seus fluídos orgânicos, com as mais variadas doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Máxima	Não há.	Ver anexo
Posto de Enfermagem	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo
Posto de Prescrição	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo

* Conforme Orientação Normativa 04/SGP/MPOG, de 14/02/2017, os servidores farão jus ao adicional de insalubridade quando houver exposição permanente (durante toda a jornada de trabalho e prescrita como principal atividade do servidor) ou habitual (por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho mensal), aos agentes nocivos apresentados neste laudo.

- Neste ambiente poderão ser utilizadas substâncias químicas quantitativas. No momento, a DSST/DAS não possui meios técnicos para as medições. Portanto, este laudo teve sua conclusão fundamentada apenas nas substâncias que são qualitativas que por ventura foram identificadas.

- Segundo Orientação Normativa 04/SGP/MPOG de 2017, os laudos periciais não possuem prazo de validade. Assim, o mesmo deverá ser reavaliado quando ocorrerem alterações no processo de trabalho e/ou no ambiente físico, caso o mesmo influencie nos riscos em questão.

- O pagamento da insalubridade/periculosidade não desobriga o fornecimento, o treinamento e a exigência do uso de EPIs apropriados.

- Eventualmente são realizados exames de radiografia no leito com uso de equipamento móvel.

CCS/ Hospital Celso Ramos 19/07/19 Laudo 001/2019

UNIDADE DE NEUROLOGIA (7º ANDAR)

ANEXO

Medidas Corretivas/ Recomendações

3- Área Médica (Riscos químicos e biológicos)

1.5- Medidas de caráter geral:

1.6-

- || Cumprir e fazer cumprir todos os protocolos determinados pela CCIH;
- || É proibido o uso de adornos (anéis, pulseiras, brincos, relógios), cabelos soltos e calçados abertos nas áreas assistenciais; bem como o reencape de agulhas;
- || Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, antes e após a retirada dos equipamentos de proteção individual; após o contato com roupas ou superfícies contaminadas; antes e após a alimentação; e após o uso de sanitários;
- || Usar óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de projeção de partículas químicas ou biológicas;
- || Usar Máscara PFF2/tb como precaução para assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmissível por via aérea (aerossol). Esta máscara pode ser reutilizada desde que esteja limpa e seca;
- || Óculos devem ser higienizados após o uso. Sua validade é indeterminada – troca deve ser realizada quando o EPI estiver danificado (lentes arranhadas quebradas, hastes defeituosas...);
- || Para as atividades de cuidados de higiene e banho do paciente, com presença de umidade, utilizar avental impermeável sob o avental de tecido e bota impermeável de PVC. Lembre-se que as botas devem ser secas e higienizadas após seu uso. Acondicione-as em local apropriado, limpo e seco.
- || Para quimioterapia utilizar o avental impermeável em SMS, óculos de proteção e máscara PFF2/VO;
- || A máscara PFF2/VO deve ser trocada sempre que não mais oferecer condições de uso como detecção do odor do produto químico, falhas na vedação, elásticos relaxados ou sujidade aparente;
- || Aventais laranjas podem ser reutilizados no atendimento do mesmo paciente, desde que não estejam úmidos.
- || Usar luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres, de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida;
- || Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópios devem ser de uso exclusivo do paciente e higienizados após o uso;
- || Evitar acúmulo de caixas de luvas e materiais ao lado do paciente, pelo risco de contaminação, levar apenas o de uso, caso contrário, desprezar tudo na saída do paciente;
- || Quarto privativo apenas em secreções não contidas, como traqueostomia, diarreia em incontinente (consultar CCIH);
- || Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro;
- || Descartar em recipientes apropriados seringas e agulhas sem desconectá-las ou reencapá-las. Atente-se ao limite de capacidade dos recipientes de perfurocortantes;
- || Sempre que houver extravasamento de matéria orgânica no ambiente, deve-se imediatamente retirar o excesso com papel ou material absorvente e em seguida realizar a limpeza e a desinfecção da superfície.

1.2- Principais EPIs*

*As recomendações de EPIs por setor, obedecem aos protocolos da CCIH. Químicos e Biológicos:

- Máscaras (cirúrgicas e respiradores PFF2 de uso hospitalar)
- Luvas (nitrílicas, látex cirúrgica e PVC)
- Aventais de procedimentos (não cirúrgicos, quimioterápicos, expurgo impermeável, plástico)
- Óculos de proteção (químicos, partículas e impacto)
- Protetor facial

Radiação ionizante:

- Óculos plumbíferos
- Protetor de tireóide
- Avental plumbífero
- Luva plumbífera tipo escudo
- Saia (protetor de órgãos genitais)

UNIDADE DE NEUROCIRÚRGIA (6º ANDAR)

LAUDO PERICIAL

CARACTERIZAÇÃO DA INSALUBRIDADE E/OU PERICULOSIDADE

(Decreto 97.458 de 15/01/89)

Local de exercício ou Tipo de trabalho realizado	Agente nocivo à saúde ou identificador do risco	Grau de agressividade ao homem		Adicional a ser concedido [%]		Medidas Corretivas
		Tolerância Conhecida/ Tempo	Medição Efetuada/ Tempo	Insalubre	Periculoso	
Leitos	Risco Biológico: Contato direto com pacientes e seus fluídos orgânicos, com as mais diversas condições clínicas inclusive doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo
Leitos de Isolamento	Risco Biológico: Contato direto com pacientes <u>em isolamento</u> e seus fluídos orgânicos, com as mais variadas doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Máxima	Não há.	Ver anexo
Posto de Enfermagem	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo
Posto de Prescrição	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo

* Conforme Orientação Normativa 04/SGP/MPOG, de 14/02/2017, os servidores farão jus ao adicional de insalubridade quando houver exposição permanente (durante toda a jornada de trabalho e prescrita como principal atividade do servidor) ou habitual (por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho mensal), aos agentes nocivos apresentados neste laudo.

- Neste ambiente poderão ser utilizadas substâncias químicas quantitativas. No momento, a DSST/DAS não possui meios técnicos para as medições. Portanto, este laudo teve sua conclusão fundamentada apenas nas substâncias que são qualitativas que por ventura foram identificadas.

- Segundo Orientação Normativa 04/SGP/MPOG de 2017, os laudos periciais não possuem prazo de validade. Assim, o mesmo deverá ser reavaliado quando ocorrerem alterações no processo de trabalho e/ou no ambiente físico, caso o mesmo influencie nos riscos em questão.

- O pagamento da insalubridade/periculosidade não desobriga o fornecimento, o treinamento e a exigência do uso de EPIs apropriados.

- Eventualmente são realizados exames de radiografia no leito com uso de equipamento móvel.

CCS/ Hospital Celso Ramos 19/07/19 Laudo 001/2019

Marcelo Fontanella Webster
Engenheiro de Segurança do Trabalho
MASIS 110153/SIAPE 1169732-3
DSST/DAS /UFSC-UNIDADE SIASS

Fernanda Lemes Ferreira
Médica do Trabalho
DSST/DAS/PRODEGESP/UFSC
Matrícula 216830 SIAPE 3126782
CRM 18.091 RQE 12.683

UNIDADE DE NEUROCIRÚRGIA (6º ANDAR)

ANEXO

Medidas Corretivas/ Recomendações

4- Área Médica (Riscos químicos e biológicos)

1.7- Medidas de caráter geral:

1.8-

- ||| Cumprir e fazer cumprir todos os protocolos determinados pela CCIH;
- ||| É proibido o uso de adornos (anéis, pulseiras, brincos, relógios), cabelos soltos e calçados abertos nas áreas assistenciais; bem como o reencape de agulhas;
- ||| Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, antes e após a retirada dos equipamentos de proteção individual; após o contato com roupas ou superfícies contaminadas; antes e após a alimentação; e após o uso de sanitários;
- ||| Usar óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de projeção de partículas químicas ou biológicas;
- ||| Usar Máscara PFF2/tb como precaução para assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmissível por via aérea (aerossol). Esta máscara pode ser reutilizada desde que esteja limpa e seca;
- ||| Óculos devem ser higienizados após o uso. Sua validade é indeterminada – troca deve ser realizada quando o EPI estiver danificado (lentes arranhadas quebradas, hastas defeituosas...);
- ||| Para as atividades de cuidados de higiene e banho do paciente, com presença de umidade, utilizar avental impermeável sob o avental de tecido e bota impermeável de PVC. Lembre-se que as botas devem ser secas e higienizadas após seu uso. Acondicione-as em local apropriado, limpo e seco.
- ||| Para quimioterapia utilizar o avental impermeável em SMS, óculos de proteção e máscara PFF2/VO;
- ||| A máscara PFF2/VO deve ser trocada sempre que não mais oferecer condições de uso como detecção do odor do produto químico, falhas na vedação, elásticos relaxados ou sujidade aparente;
- ||| Aventais laranjas podem ser reutilizados no atendimento do mesmo paciente, desde que não estejam úmidos.
- ||| Usar luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres, de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida;
- ||| Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópios devem ser de uso exclusivo do paciente e higienizados após o uso;
- ||| Evitar acúmulo de caixas de luvas e materiais ao lado do paciente, pelo risco de contaminação, levar apenas o de uso, caso contrário, desprezar tudo na saída do paciente;
- ||| Quarto privativo apenas em secreções não contidas, como traqueostomia, diarreia em incontinente (consultar CCIH);
- ||| Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro;
- ||| Descartar em recipientes apropriados seringas e agulhas sem desconectá-las ou reencapá-las. Atente-se ao limite de capacidade dos recipientes de perfurocortantes;
- ||| Sempre que houver extravasamento de matéria orgânica no ambiente, deve-se imediatamente retirar o excesso com papel ou material absorvente e em seguida realizar a limpeza e a desinfecção da superfície.

1.2- Principais EPIs*

*As recomendações de EPIs por setor, obedecem aos protocolos da CCIH. Químicos e Biológicos:

- Máscaras (cirúrgicas e respiradores PFF2 de uso hospitalar)
- Luvas (nitrílicas, látex cirúrgica e PVC)
- Aventais de procedimentos (não cirúrgicos, quimioterápicos, expurgo impermeável, plástico)
- Óculos de proteção (químicos, partículas e impacto)
- Protetor facial

Radiação ionizante:

- Óculos plumbíferos
- Protetor de tireóide
- Avental plumbífero
- Luva plumbífera tipo escudo
- Saia (protetor de órgãos genitais)

UNIDADE DE ORTOPEDIA (5º ANDAR)

LAUDO PERICIAL

CARACTERIZAÇÃO DA INSALUBRIDADE E/OU PERICULOSIDADE

(Decreto 97.458 de 15/01/89)

Local de exercício ou Tipo de trabalho realizado	Agente nocivo à saúde ou identificador do risco	Grau de agressividade ao homem		Adicional a ser concedido [%]		Medidas Corretivas
		Tolerância Conhecida/ Tempo	Medição Efetuada/ Tempo	Insalubre	Periculoso	
Leitos/Sala de Curativos	Risco Biológico: Contato direto com pacientes e seus fluídos orgânicos, com as mais diversas condições clínicas inclusive doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo
Leitos de Isolamento	Risco Biológico: Contato direto com pacientes em isolamento e seus fluídos orgânicos, com as mais variadas doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Máxima	Não há.	Ver anexo
Posto de Enfermagem/ Posto de Prescrição	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo
Consultórios (subsolo)	Risco Biológico: Contato direto com pacientes e seus fluídos orgânicos, com as mais diversas condições clínicas inclusive doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo

* Conforme Orientação Normativa 04/SGP/MPOG, de 14/02/2017, os servidores farão jus ao adicional de insalubridade quando houver exposição permanente (durante toda a jornada de trabalho e prescrita como principal atividade do servidor) ou habitual (por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho mensal), aos agentes nocivos apresentados neste laudo.

- Neste ambiente poderão ser utilizadas substâncias químicas quantitativas. No momento, a DSST/DAS não possui meios técnicos para as medições. Portanto, este laudo teve sua conclusão fundamentada apenas nas substâncias que são qualitativas que por ventura foram identificadas.

- Segundo Orientação Normativa 04/SGP/MPOG de 2017, os laudos periciais não possuem prazo de validade. Assim, o mesmo deverá ser reavaliado quando ocorrerem alterações no processo de trabalho e/ou no ambiente físico, caso o mesmo influencie nos riscos em questão.

- O pagamento da insalubridade/periculosidade não desobriga o fornecimento, o treinamento e a exigência do uso de EPIs apropriados.

- Eventualmente são realizados exames de radiografia no leito com uso de equipamento móvel.

UNIDADE DE ORTOPEDIA (5º ANDAR)

ANEXO

Medidas Corretivas/ Recomendações

5- Área Médica (Riscos químicos e biológicos)

1.9- Medidas de caráter geral:

- 1.10-
- || Cumprir e fazer cumprir todos os protocolos determinados pela CCIH;
 - || É proibido o uso de adornos (anéis, pulseiras, brincos, relógios), cabelos soltos e calçados abertos nas áreas assistenciais; bem como o reencape de agulhas;
 - || Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, antes e após a retirada dos equipamentos de proteção individual; após o contato com roupas ou superfícies contaminadas; antes e após a alimentação; e após o uso de sanitários;
 - || Usar óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de projeção de partículas químicas ou biológicas;
 - || Usar Máscara PFF2/tb como precaução para assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmissível por via aérea (aerossol). Esta máscara pode ser reutilizada desde que esteja limpa e seca;
 - || Óculos devem ser higienizados após o uso. Sua validade é indeterminada – troca deve ser realizada quando o EPI estiver danificado (lentes arranhadas quebradas, hastes defeituosas...);
 - || Para as atividades de cuidados de higiene e banho do paciente, com presença de umidade, utilizar avental impermeável sob o avental de tecido e bota impermeável de PVC. Lembre-se que as botas devem ser secas e higienizadas após seu uso. Acondicione-as em local apropriado, limpo e seco.
 - || Para quimioterapia utilizar o avental impermeável em SMS, óculos de proteção e máscara PFF2/VO;
 - || A máscara PFF2/VO deve ser trocada sempre que não mais oferecer condições de uso como detecção do odor do produto químico, falhas na vedação, elásticos relaxados ou sujidade aparente;
 - || Aventais laranjas podem ser reutilizados no atendimento do mesmo paciente, desde que não estejam úmidos.
 - || Usar luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres, de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida;
 - || Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópios devem ser de uso exclusivo do paciente e higienizados após o uso;
 - || Evitar acúmulo de caixas de luvas e materiais ao lado do paciente, pelo risco de contaminação, levar apenas o de uso, caso contrário, desprezar tudo na saída do paciente;
 - || Quarto privativo apenas em secreções não contidas, como traqueostomia, diarreia em incontinente (consultar CCIH);
 - || Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro;
 - || Descartar em recipientes apropriados seringas e agulhas sem desconectá-las ou reencape-las. Atente-se ao limite de capacidade dos recipientes de perfurocortantes;
 - || Sempre que houver extravasamento de matéria orgânica no ambiente, deve-se imediatamente retirar o excesso com papel ou material absorvente e em seguida realizar a limpeza e a desinfecção da superfície.

1.2- Principais EPIs*

*As recomendações de EPIs por setor, obedecem aos protocolos da CCIH. Químicos e Biológicos:

- Máscaras (cirúrgicas e respiradores PFF2 de uso hospitalar)
- Luvas (nitrílicas, látex cirúrgica e PVC)
- Aventais de procedimentos (não cirúrgicos, quimioterápicos, expurgo impermeável, plástico)
- Óculos de proteção (químicos, partículas e impacto)
- Protetor facial

Radiação ionizante:

- Óculos plumbíferos
- Protetor de tireóide
- Avental plumbífero
- Luva plumbífera tipo escudo
- Saia (protetor de órgãos genitais)

UNIDADE DE CLÍNICA CIRÚRGICA (4º ANDAR)

LAUDO PERICIAL

CARACTERIZAÇÃO DA INSALUBRIDADE E/OU PERICULOSIDADE

(Decreto 97.458 de 15/01/89)

Local de exercício ou Tipo de trabalho realizado	Agente nocivo à saúde ou identificador do risco	Grau de agressividade ao homem		Adicional a ser concedido [%]		Medidas Corretivas
		Tolerância Conhecida/ Tempo	Medição Efetuada/ Tempo	Insalubre	Periculoso	
Leitos/Sala de Curativos	Risco Biológico: Contato direto com pacientes e seus fluídos orgânicos, com as mais diversas condições clínicas inclusive doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Média	Não há.	Ver anexo
Leitos de Isolamento	Risco Biológico: Contato direto com pacientes <u>em isolamento</u> e seus fluídos orgânicos, com as mais variadas doenças infectocontagiosas.	Qualitativo	Permanente/ Habitual*	Máxima	Não há.	Ver anexo
Posto de Enfermagem/ Posto de Prescrição	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo

* Conforme Orientação Normativa 04/SGP/MPOG, de 14/02/2017, os servidores farão jus ao adicional de insalubridade quando houver exposição permanente (durante toda a jornada de trabalho e prescrita como principal atividade do servidor) ou habitual (por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho mensal), aos agentes nocivos apresentados neste laudo.

- Neste ambiente poderão ser utilizadas substâncias químicas quantitativas. No momento, a DSST/DAS não possui meios técnicos para as medições. Portanto, este laudo teve sua conclusão fundamentada apenas nas substâncias que são qualitativas que por ventura foram identificadas.

- Segundo Orientação Normativa 04/SGP/MPOG de 2017, os laudos periciais não possuem prazo de validade. Assim, o mesmo deverá ser reavaliado quando ocorrerem alterações no processo de trabalho e/ou no ambiente físico, caso o mesmo influencie nos riscos em questão.

- O pagamento da insalubridade/periculosidade não desobriga o fornecimento, o treinamento e a exigência do uso de EPIs apropriados.

- Eventualmente são realizados exames de radiografia no leito com uso de equipamento móvel.

UNIDADE DE CLÍNICA CIRÚRGICA (4º ANDAR)

ANEXO

Medidas Corretivas/ Recomendações

6- Área Médica (Riscos químicos e biológicos)

1.11- Medidas de caráter geral:

- 1.12-
- ||| Cumprir e fazer cumprir todos os protocolos determinados pela CCIH;
 - ||| É proibido o uso de adornos (anéis, pulseiras, brincos, relógios), cabelos soltos e calçados abertos nas áreas assistenciais; bem como o reencape de agulhas;
 - ||| Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, antes e após a retirada dos equipamentos de proteção individual; após o contato com roupas ou superfícies contaminadas; antes e após a alimentação; e após o uso de sanitários;
 - ||| Usar óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de projeção de partículas químicas ou biológicas;
 - ||| Usar Máscara PFF2/tb como precaução para assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de doenças transmissível por via aérea (aerossol). Esta máscara pode ser reutilizada desde que esteja limpa e seca;
 - ||| Óculos devem ser higienizados após o uso. Sua validade é indeterminada – troca deve ser realizada quando o EPI estiver danificado (lentes arranhadas quebradas, hastes defeituosas...);
 - ||| Para as atividades de cuidados de higiene e banho do paciente, com presença de umidade, utilizar avental impermeável sob o avental de tecido e bota impermeável de PVC. Lembre-se que as botas devem ser secas e higienizadas após seu uso. Acondicione-as em local apropriado, limpo e seco.
 - ||| Para quimioterapia utilizar o avental impermeável em SMS, óculos de proteção e máscara PFF2/VO;
 - ||| A máscara PFF2/VO deve ser trocada sempre que não mais oferecer condições de uso como detecção do odor do produto químico, falhas na vedação, elásticos relaxados ou sujidade aparente;
 - ||| Aventais laranjas podem ser reutilizados no atendimento do mesmo paciente, desde que não estejam úmidos.
 - ||| Usar luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres, de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida;
 - ||| Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópios devem ser de uso exclusivo do paciente e higienizados após o uso;
 - ||| Evitar acúmulo de caixas de luvas e materiais ao lado do paciente, pelo risco de contaminação, levar apenas o de uso, caso contrário, desprezar tudo na saída do paciente;
 - ||| Quarto privativo apenas em secreções não contidas, como traqueostomia, diarreia em incontinente (consultar CCIH);
 - ||| Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro;
 - ||| Descartar em recipientes apropriados seringas e agulhas sem desconectá-las ou reencapá-las. Atente-se ao limite de capacidade dos recipientes de perfurocortantes;
 - ||| Sempre que houver extravasamento de matéria orgânica no ambiente, deve-se imediatamente retirar o excesso com papel ou material absorvente e em seguida realizar a limpeza e a desinfecção da superfície.

1.2- Principais EPIs*

*As recomendações de EPIs por setor, obedecem aos protocolos da CCIH. Químicos e Biológicos:

- Máscaras (cirúrgicas e respiradores PFF2 de uso hospitalar)
- Luvas (nitrílicas, látex cirúrgica e PVC)
- Aventais de procedimentos (não cirúrgicos, quimioterápicos, expurgo impermeável, plástico)
- Óculos de proteção (químicos, partículas e impacto)
- Protetor facial

Radiação ionizante:

- Óculos plumbíferos
- Protetor de tireóide
- Avental plumbífero
- Luva plumbífera tipo escudo
- Saia (protetor de órgãos genitais)