

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. 005/DAS/19

DATA: 22/07/2019

DESCRIÇÃO DO LAUDO PERICIAL EXTERNO

CENTRO: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/CCS

LOCAL: HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ

SETORES PERICIADOS:

- Unidade de Internação - Clínica Médica (3A)
 - Leitos
 - Leitos de isolamento
 - Sala de exames/Prescrição
 - Posto de enfermagem
 - Expurgo

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 Internação Clínica Médica	5

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 Regional de São José são realizadas em condições insalubres e/ou perigosas, a equipe técnica do DAS realizou visita técnica a esta unidade hospitalar. Esta visita ocorreu em 22 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 Regional de São José 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 INTERNAÇÃO - CLÍNICA MÉDICA 3A

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/ Sala de Prescrição	Não há.	-	-	Não Há	Não há	Ver anexo
Expurgo	Risco Biológico: Contato direto com fluídos orgânicos, dejetos e materiais provenientes de procedimentos clínicos.	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 INTERNAÇÃO - CLÍNICA MÉDICA 3A

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)