

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**CURSO BACHARELADO DE GESTÃO EM SAÚDE**

**AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE SEGURANÇA A PARTIR  
DA NORMA REGULAMENTADORA 32 (NR-32) EM UMA UNIDADE DE  
SAÚDE: um estudo de caso**

**Alexsandro Goldani**

Porto Alegre

2022

**Alexsandro Goldani**

**AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE SEGURANÇA A PARTIR  
DA NORMA REGULAMENTADORA 32 (NR-32) EM UMA UNIDADE DE  
SAÚDE: um estudo de caso**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Bacharelado em Gestão em Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Gestão em Saúde.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Claudia  
Giuliano Bica

Porto Alegre  
2022

#### Catálogo na Publicação

Goldani, Alexsandro

Avaliação dos procedimentos de segurança a partir da Norma Regulamentadora 32 (NR-32) em uma unidade de saúde : um estudo de caso / Alexsandro Goldani. -- 2022.  
40 p. : tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) --  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Gestão em Saúde, 2022.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Claudia Giuliano Bica.

1. Biossegurança. 2. Atenção Primária . 3. Segurança do trabalhador. 4. Trabalhador em saúde. 5. Metodologia Científica. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados  
fornecidos pelo(a) autor(a).



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**UFCSPA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Porto Alegre, 10 de janeiro de 2023.

### DECLARAÇÃO

Declaramos que o trabalho de conclusão do curso de Gestão em Saúde desta Universidade, intitulado “Avaliação dos procedimentos de segurança a partir da Norma Regulamentadora 32 (NR- 32) em uma unidade de saúde: um estudo de caso”, de autoria do estudante **Alexsandro Goldani**, sob orientação da professora Claudia Giuliano Bica, foi apresentado de forma virtual para avaliação em 10 de janeiro de 2023. A banca de avaliação do trabalho foi composta pelas professoras Aline Correa de Souza e Andrea Wander Bonamigo.

Tais Maria Nauderer  
Coordenadora da Comissão de TCC do Curso  
de Gestão em Saúde

Mariana de Freitas Dewes  
Coordenadora do Curso de Gestão em Saúde



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**UFCSPA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

TERMO DE COMPROMISSO DE ORIENTAÇÃO DO TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO Versão Orientador

Eu, **Claudia Giuliano Bica**, lotada no Departamento de Ciências Básicas da Saúde (DCBS) desta Universidade, aceito assumir a orientação do Trabalho de Conclusão de Curso do discente **Alexsandro Goldani**, estudante do Curso de Bacharelado em Gestão em Saúde, a partir da presente data.

Porto Alegre, 22 de dezembro de 2022.

---

Assinatura do Discente

---

Assinatura do Docente Orientador

## “ESPERANÇA

Lá bem no alto do décimo segundo andar  
do Ano

Vive uma louca chamada Esperança

E ela pensa que quando todas as sirenas

Todas as buzinas

Todos os reco-recos tocarem

Atira-se

E

— ó delicioso vôo!

Ela será encontrada miraculosamente  
incólume na calçada,

Outra vez criança...

E em torno dela indagará o povo:

— Como é teu nome, meninazinha de  
olhos verdes?

E ela lhes dirá

(É preciso dizer-lhes tudo de novo!)

Ela lhes dirá bem devagarinho, para que  
não esqueçam:

— O meu nome é ES-PE-RAN-ÇA...”

**Mario Quintana**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado força e coragem nos momentos mais difíceis durante a vida acadêmica e a oportunidade de estudar em uma universidade federal que é o sonho de muitos.

Agradeço aos meus pais, Maria Justina Goldani e Osvaldo Goldani (*in memoriam*) que sempre me incentivaram e me apoiaram na continuidade dos estudos.

Agradeço ao meu marido Flavio Afonso dos Santos Machado por estar presente em todos os momentos me dando suporte nas horas boas e ruins, pela sua paciência e dedicação.

Agradeço meu filho Matheus Dalpiaz Goldani, por estar sempre orgulhoso das minhas conquistas e por ser a razão da minha vida.

Agradeço a todos os meus familiares, especialmente minhas irmãs pelo carinho, apoio, incentivos e apreço durante esses anos de estudo.

Agradeço aos meus amigos e amigas por terem me acompanhado e pelas palavras de coragem.

Agradeço aos meus colegas que trilharam comigo esse caminho árduo da graduação, mas cheio de aprendizados e descobertas.

Por fim, agradeço à minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Claudia Giuliano Bica por todos os ensinamentos, paciência e por ter estado comigo em todos os momentos na construção desse trabalho.

Eternamente grato a todos e a todas!

## **Avaliação dos procedimentos de segurança a partir da Norma Regulamentadora 32 (NR-32) em uma unidade de saúde: um estudo de caso**

Alexsandro Goldani

### **RESUMO**

A Atenção Primária em Saúde é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e recebe a grande maioria das demandas em saúde da população, sendo assim, a carga de trabalho que recai sobre os trabalhadores pode ocasionar danos se os preceitos de segurança nos processos trabalho não estiverem adequados com a legislação vigente. O objetivo deste estudo foi mapear as questões legais frente à NR-32 e associar a percepção do trabalhador frente aos riscos em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (USF) no município de Porto Alegre. A pesquisa contou com um delineamento transversal de abordagem quanti-qualitativa, um *check list* contendo questões relevantes à unidade de saúde foi executado e um outro, semiestruturado, contendo 34 questões foi aplicado a 19 trabalhadores visando captar a percepção frente aos riscos a que estão mais expostos. A maioria dos trabalhadores são do sexo feminino 17(89,5%), a maior parte deles 12(63,2%) se sentem seguros ou totalmente seguros em relação ao local de trabalho, a maioria utiliza os cuidados de proteção individual e coletiva 17(89,5%), mas ainda há uma parcela que resiste em tomar precauções-padrão de segurança 2(10,5%) e 8(42,1%) nunca receberam treinamento em relação à segurança no trabalho. A unidade de saúde está em geral bem estruturada em relação às questões de segurança, porém há falhas a serem sanadas, principalmente em relação às capacitações periódicas dos trabalhadores, aos instrumentos de trabalho, e ao mapeamento dos riscos inerentes ao serviço.

**Palavras-Chave:** Biossegurança; Atenção Primária; Segurança do Trabalhador; Trabalhador em Saúde; Metodologia Científica.



## ABSTRACT

Primary Health Care is the first-contact to the Health System (SUS) in Brazil and receives most of the population's health demands, so, the workload that falls on workers can cause damage if the precepts of safety in work processes are not adequate with current legislation. The aim of this study was to map the legal issues facing the NR-32 and associate the worker's perception of risks in a Family Health Strategy Unit (USF) in the city of Porto Alegre. The research had a cross-sectional design with a quantitative and qualitative approach, a checklist containing questions relevant to the health unit was performed and another, semi-structured, containing 34 questions was applied to 19 workers to capture the perception of the risks they are most exposed to. Most workers are female 17 (89.5%), most of them 12 (63.2%) feel safe or completely safe in relation to the workplace, most use individual and collective protection care 17(89.5%), but there is still a portion that resists taking standard safety precautions 2(10.5%) and 8(42.1%) never received training regarding safety at work. The health unit is generally well structured in relation to safety issues, but there are flaws to be remedied, mainly in relation to the periodic training of workers, work instruments, and the mapping of risks inherent to the service.

**Keywords:** Biosecurity; Primary Health Care; Occupational Health; Health Personnel; Research Design.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>22</b>
<b>MATERIAL SUPLEMENTAR.....</b>	<b>24</b>
<b>ANEXO A - PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP-UFCSPA.....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO B - PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP-SMS-POA.....</b>	<b>31</b>
<b>APÊNDICE A- QUESTÕES PARA O CHECK LIST (NR-32).....</b>	<b>36</b>

## INTRODUÇÃO

A interpretação da Atenção Primária à Saúde (APS) como o nível primário do sistema de atenção à saúde concebe-a como o modo de organizar e fazer funcionar a porta de entrada do sistema, enfatizando a função resolutiva desses serviços sobre os problemas de saúde mais comuns. A APS, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS), tem suas funções ampliadas de modo a cumprir a função resolutiva de atender a grande parte dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS. A APS deve estar capacitada a desempenhar bem essas funções. Assim, ela poderá coordenar RAS e instituir-se como estratégia de organização do SUS. A APS se constrói socialmente em uma estratégia complexa, altamente resolutiva, com capacidade de coordenar as RAS e com responsabilidades claras, sanitárias e econômicas. (MENDES, 2015).

A APS frequentemente promove contatos muito próximos da população adscrita com os trabalhadores nesse nível de atenção. Dessa forma, constata-se a importância da aplicação das práticas de segurança nesses ambientes de trabalho, minimizando os riscos à saúde dos profissionais, de seus usuários e de toda comunidade. Observa-se ainda, a resistência à adoção dessas práticas, mostrando que é necessária a implementação dessa cultura, o que implica na preocupação frente às responsabilidades dos gestores desses serviços, tanto no planejamento, como no controle e avaliação acerca da segurança nos processos de trabalho. Para tal, é fundamental que o gestor tenha embasamento técnico e que siga as normas preconizadas pela legislação vigente (MONTEIRO *et al.*, 2019). Em que pese a base legal e a justificativa ético-política, a implantação de ações de saúde do trabalhador de forma sistemática na APS pressupõe o envolvimento das equipes, o que impõe a necessidade de se conhecer a organização do trabalho, as principais dificuldades e fatores facilitadores que envolvem a produção do cuidado à população trabalhadora. (LACERDA E SILVA *et al.*, 2014).

A partir desse contexto temos a oportunidade de desenvolver o cuidado diferenciado aos trabalhadores, incorporando a contribuição do trabalho na determinação dos processos saúde-doença, pelo SUS, atribuição constitucional regulamentada pela Lei Orgânica de Saúde e prescrita na Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST). A produção do cuidado aos trabalhadores pela APS ganha relevância no

contexto das transformações econômicas em curso no país, responsáveis pelo aumento e diversidade da informalidade e da precarização do trabalho; do desemprego; de más condições de trabalho, com exposição a cargas físicas e psicossociais elevadas, além de frágil proteção social, condições que reforçam a vulnerabilidade social dos trabalhadores. (MS, 2021).

O objetivo deste estudo é mapear as questões legais frente à Norma Regulamentadora 32 (NR 32) na Atenção Primária e associar a percepção do trabalhador aos cuidados de segurança no ambiente de trabalho em uma Unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Município de Porto Alegre, com o intuito de apontar oportunidades de melhorias frente aos riscos observados. Para tal, foram observadas e coletadas informações relativas aos processos de trabalho dos profissionais, em especial no que tange aos riscos biológicos, químicos, de resíduos, de conforto e de limpeza e conservação, pois são os que mais se sobressaem em relação à unidade de saúde (US) em estudo.

## **METODOLOGIA**

É um estudo de caso que contou com um delineamento transversal de abordagens quanti-qualitativas com o intuito de demonstrar a realidade das práticas de segurança do trabalho em uma unidade de saúde. O local de estudo foi uma unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que conta com 3 equipes de saúde da família, atende uma população de aproximadamente 10.149 pessoas e está localizada na zona norte do município de Porto Alegre em uma região de alta vulnerabilidade socioeconômica. A população de estudo foram 19 trabalhadores (N=19) que prestam assistência de forma presencial na unidade. Importante pontuar que segundo MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2011 as abordagens advindas de estudos quanti-qualitativos não são incompatíveis e possuem uma oposição complementar que quando trabalhados de forma teórica e prática produzem riqueza de informações e de fidedignidade interpretativa.

Foram incluídos no estudo todos os profissionais que atuavam diretamente na unidade de saúde de forma presencial e com vínculo empregatício, e ainda estudantes que estavam realizando estágio na instituição no momento da aplicação do questionário. Foram excluídos do estudo os trabalhadores que não estavam lotados diretamente na

Unidade de Saúde, que atuavam de forma remota ou matricial e ainda profissionais que prestavam serviços de manutenção predial e dos equipamentos.

A coleta de dados se deu através de um questionário tipo *check list* (Apêndice A) com questões referentes a NR-32 e um outro estruturado contendo 34 questões destinado aos profissionais e estagiários, de forma a avaliar o perfil sociodemográfico e a percepção dos riscos e de segurança no espaço laboral. O *check list* foi aplicado *in loco* durante o mês de outubro de 2022 pelo próprio pesquisador, onde foram levantadas questões relevantes na APS e para a realidade do serviço estudado. As avaliações do *check list* foram realizadas através da observação visual e pelas informações repassadas pela coordenação do serviço. O questionário disponibilizado aos trabalhadores no formato *on line* através de link do *Google Forms*® no grupo de *Whatsapp*® dos trabalhadores da unidade e com autorização da coordenadora e as respostas foram coletadas no período entre 06 e 26 de outubro de 2022.

O presente estudo está de acordo com as diretrizes para pesquisas científicas envolvendo seres humanos e foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da UFCSPA CAAE: 51876821.6.0000.5345 (Anexo A) e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA) CAAE: 51876821.6.3001.5338 (Anexo B). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no mesmo *link* eletrônico em que responderam ao questionário.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para a realização da pesquisa foram analisadas as respostas de 19 profissionais: 2 enfermeiros (10,5%), 1 médico (5,3%), 4 técnicos de enfermagem (21,1%), 3 dentistas (15,8%), 2 técnicos de saúde bucal (10,5%), 2 profissionais da higienização e limpeza (10,5%), 2 agentes comunitárias de saúde (10,5%), 2 recepcionistas (10,5%) e 1 estagiário de enfermagem (5,3%). As respostas obtidas foram analisadas entre si e confrontadas com um *check list* com base na Norma Regulamentadora 32. O perfil da situação sociodemográfica e laboral dos profissionais entrevistados são apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e de vínculo laboral com a Unidade de Saúde (US).

Categories	Frequência N=19 (%)
<b>Gênero</b>	
Masculino	2(10,5)
Feminino	17(89,5)
Outro	--
<b>Faixa etária</b>	
Entre 18 e 30 anos	2 (10,5)
Entre 31 e 40 anos	11(57,9)
Entre 41 e 50 anos	3(15,8)
Entre 51 e 60 anos	3(15,8)
Entre 61 e 70 anos	--
<b>Nível de escolaridade</b>	
Superior	8(42,1)
Médio	9(47,4)
Fundamental	2(10,5)
<b>Tempo de vínculo com US</b>	
Menos de 1 ano	6(31,6)
Entre 1 e 5 anos	9(47,4)
Mais de 5 anos	4(21)
<b>Tipo de vínculo com US</b>	
Privado (CLT)	15(78,9)
Público (Estatutário)	--
Público (CLT- celetista)	3(15,8)
Estagiário	1(5,3)

Fonte: elaborada pelo autor

Nota: -- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Quanto ao gênero dos participantes a maioria é do sexo feminino 17(89,5%).

A idade dos participantes variou de 18 a 60 anos, sendo mais expressiva na faixa dos 31 a 40 anos com 57,9 % da amostra.

Quanto ao nível de escolaridade os participantes foram agrupados em nível superior 8(42,1%) em que fazem parte: 2 enfermeiros, 3 dentistas, 1 médico, 1 recepcionista e 1 estagiário de graduação de enfermagem. Os profissionais que possuíam nível médio foram 9(47,4%) dos quais 4 técnicos de enfermagem, 2 técnicos de saúde bucal, 1 profissional da limpeza e higienização e 2 agentes comunitários de saúde (ACS). No ensino fundamental 2(10,5%) trabalhadores, sendo 1 da higienização com fundamental incompleto e outro da recepção com fundamental completo.

Em relação ao tempo vínculo com a unidade de saúde, 6(31,6%) trabalhadores com menos de 1 ano, 9(47,4%) ficaram na faixa entre 1 e 5 anos e apenas 4(21%) com mais de 5 anos de vínculo na unidade.

Em relação ao tipo de vínculo, a maioria dos trabalhadores 15(78,9%) é privado celetista, o que se explica, visto que a unidade é administrada por empresa terceirizada.

Em relação à percepção de segurança, higiene, iluminação e conforto térmico no local de trabalho foram utilizadas escalas descritivas de acordo com quesito avaliado (Tabela 2). As respostas foram confrontadas com o levantamento a partir do *check list*.

Tabela 2. **Percepções dos trabalhadores em relação aos riscos físicos, ergonômicos e conforto no local de trabalho frente ao *check list* com base na NR-32.**

Questões	Percepção N=19(%)	Parecer NR-32 (conformidade %)
Em relação à segurança ao desempenhar as funções no trabalho.	Inseguro: 4(21,1) Pouco seguro: 3(15,8) Seguro 6(31,6) Total. Seguro: 6(31,6)	Conformidade parcial (~75)
Em relação à segurança ao utilizar seus instrumentos de trabalho	Inseguro: -- Pouco Seguro: 5(26,3) Seguro: 6(31,6) Totalmente Seguro: 8(42,1)	Conformidade parcial (~16,7)
Em relação à higiene e limpeza do seu local de trabalho,	Muito pouco limpo: 1(5,3) Pouco limpo: 7(36,9) Limpo: 6(31,6) Muito limpo: 5(26,2)	Em conformidade (100)
Em relação à iluminação no local de trabalho.	Muito mal iluminado: 2(10,6) Pouco Iluminado: 5(26,0) Bem iluminado: 4(21,3) Muito bem iluminado: 8(42,1)	Em conformidade (100)
Em relação ao conforto térmico no seu local de trabalho	Muito Desconfortável: -- Desconfortável: 6(31,6) Confortável: 7(36,9) Muito confortável: 6(31,6)	Conformidade parcial (~90)

Fonte: Elaborada pelo autor

Nota: -- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento

Quanto à percepção de segurança no local de trabalho: 4 trabalhadores sentiam-se inseguros 4(21,1%), outros 3(15,8%) pouco seguros, 6(31,6%) sentiam-se seguros e apenas 6 (31,6%) totalmente seguros. Além das inconformidades em relação aos instrumentos de trabalho é importante pontuar que a unidade de saúde se encontra em

uma região de alta vulnerabilidade socioeconômica e com episódios frequentes de violência urbana, o que pode ser um fator que está repercutindo na sensação de insegurança em relação ao local de trabalho, pois segundo LANCMAN *et al.*, 2009, além das normas legais que devem ser seguidas buscando a proteção ao trabalhador, também é fundamental compreender o impacto que fatores como a violência urbana, por exemplo, podem ser transversais na percepção de segurança pelos trabalhadores de unidades de saúde. Quando o trabalho é realizado em ambientes abertos, torna-se difícil a distinção entre local de trabalho e trajeto, fator decisivo para a análise desses eventos. Essas violências ficam bem marcadas na Estratégia da Saúde da Família (ESF), pois privilegia áreas de maior risco social, preveem um contato muito próximo entre a equipe de saúde e a população atendida e atendimentos, normalmente, em ambientes abertos ou na própria residência dos usuários, fatores esses que aumentam a vulnerabilidade do trabalhador. Em relação esse quesito a unidade possui em torno de 75 % de conformidade com a NR-32, levando em conta todas as questões do *check list*, pois todas são importantes em relação à segurança no local de trabalho.

Quanto à percepção de segurança ao utilizar aos instrumentos de trabalho: nenhum trabalhador sentia-se totalmente inseguro, 5(26,3%) sentiam-se poucos seguros, 6(31,6%) sentiam-se seguros e 8(42,1%) sentiam-se totalmente seguros. Embora boa parte dos trabalhadores mostrou-se totalmente segura em relação aos seus instrumentos de trabalho, uma parcela de 5(26,5%) mostrou-se insegura. Confrontando com os achados do *check list* da NR-32 algumas não-conformidades poderiam estar impactando na percepção de falta de segurança em relação ao instrumentos de trabalho utilizados, como a falta de manutenção preventiva e periódica das máquinas e equipamentos e dos cilindros de gases medicinais, além disso, esses últimos não estão dispostos em uma central de distribuição, mas em salas de atendimento sem as devidas sinalizações de alertas de perigo, orientações em caso de emergência e ainda a falta de treinamento de para operá-los. A unidade não possuía: Fichas Descritivas dos Produtos Químicos (FISQP) e local próprio para seu fracionamento e medidas alusivas especiais de segurança nos locais de armazenamento de produtos inflamáveis (gás de cozinha e gases medicinais). Outra não-conformidade encontrada e que poderia impactar na percepção de segurança e na ergonomia foi a falta de um carrinho próprio para transporte dos produtos químicos de limpeza e higienização, além de um sistema mecânico de torção dos panos de limpeza,



que no momento do *check list* era realizada manualmente. Em relação à NR-32 a unidade está nesse quesito com apenas 16,7 % dos itens avaliados em conformidade.

Quanto à percepção de higiene e limpeza no local de trabalho, apenas 1(5,3%) trabalhador percebeu o ambiente muito pouco limpo, outros 7(36,9%) pouco limpo, 6(31,6%) limpo e 5(26,2%) muito limpo. Visualmente o ambiente pareceu adequadamente limpo. É possível que outros fatores pontuais não detectados durante aplicação do *check list* tenham influenciado para as respostas negativas nesse quesito, como algum descontentamento pessoal do trabalhador em um aspecto específico da limpeza e higienização em um dado momento, o que poderia ser discutido com a gestão da unidade em uma reunião de equipe. Não foram encontradas não-conformidades com a NR-32.

Quanto à percepção de iluminação no local de trabalho 2(10,6%) trabalhadores responderam que o ambiente é muito mal iluminado, 5(26%) pouco iluminado, 4(21,3%) bem iluminado e 8(42,1%) muito bem iluminado. Nesse quesito não foram encontradas não-conformidades estritas, todas as salas de atendimento da unidade possuíam pontos de luz operantes e visualmente adequadas. É possível que as respostas negativas em relação a iluminação estejam atreladas a alguns fatores pontuais em procedimentos mais específicos da assistência na unidade que exijam maior luminosidade ou ainda alguma deficiência de acuidade visual dos trabalhadores, o que merece mais atenção por parte da gestão para um diagnóstico mais preciso.

Quanto à percepção de conforto térmico nenhum trabalhador considera o espaço laboral muito desconfortável, 6(31,6%) consideraram desconfortável, 7(36,9%) consideraram confortável e 6(31,6%) consideraram desconfortável. As percepções negativas em relação a esse quesito podem estar relacionadas a falta de aparelhos de ar-condicionado em algumas salas ou devido a defeitos em alguns no momento da coleta das informações. Esse quesito apresentou em torno de 90 % de conformidade com a NR-32.

Importante salientar que para uma maior acurácia em relação às questões de iluminação e conforto térmico se faz necessário medições com equipamentos próprios para esse fim, mas que fogem do escopo e propósito dessa pesquisa. A tabela 3 apresenta as respostas dos trabalhadores frente aos riscos biológicos, à segurança e de conforto no local de trabalho, às quais foram confrontadas com os achados do *check list* realizado.

Tabela 3. Respostas dos trabalhadores em relação aos riscos, à segurança e conforto no espaço laboral frente à NR 32.

Perguntas	Sim N=19(%)	Não N=19(%)
Se conhece a NR-32	16(84,2)	3(15,8)
Se já sofreu algum acidente de trabalho na unidade de saúde	4(21,1)	15(78,9)
Se já sofreu acidente de trabalho, se necessitou ficar afastado	1	3
Se já sofreu acidente com material perfurocortante	3(15,8)	16(84,2)
Se sempre realiza os exames que a medicina do trabalho solicita	14(73,7)	4(21,1)
Se já sofreu acidente com perfurocortante, se fez profilaxia.	--	3(100)
Se fez a vacina da Influenza no presente ano	18(94,7)	1(5,3)
Se realizou o esquema vacinal completo contra Covid-19.	15(78,9)	4(21,1)
Se já positivou para Covid-19.	14(73,8)	5(26,2)
Se já completou o esquema vacinal das 3 doses contra hepatite b	18(94,7)	1(5,3)
Se há uma pia exclusiva para lavagem de mãos em sua sala de trabalho/consultório	16(84,2)	3(15,8)
Se há uma pia, se sempre tem à disposição papel toalha e sabão	17(89,5)	2(10,5)
Se lava sempre as mãos antes e depois do uso de luvas	17(89,5)	2(10,5)
Se usa somente calçados fechados durante a jornada de trabalho	18(94,7)	1(5,3)
Se possui à disposição todos os EPI's de que necessita	17(89,5)	2(10,5)
Se sempre utiliza os EPI's na jornada de trabalho	17(89,5)	2(10,5)
Se recebeu algum tipo de treinamento em relação à segurança no trabalho nessa unidade de saúde	11(57,9)	8(42,1)
Se usa algum tipo de adorno durante a jornada laboral	14(73,7)	5(26,3)
Se há um local exclusivo para refeições no seu local de trabalho	19(100)	--

Fonte: elaborada pelo autor

Nota: -- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento

A maioria dos entrevistados respondeu que conhece a NR-32, entre os que conheciam estavam 16(84,2%) entrevistados, desses, 8 (50%) possuíam nível superior e 8 (50%) nível técnico, dos 3(15,8%) que desconheciam, 2 são do nível fundamental e 1 do nível técnico, o que pode significar que o nível de instrução teve algum grau de peso frente à resposta.

Antes que se prossiga às respostas mais pontuais dos trabalhadores é importante destacar que os profissionais da APS têm dificuldade em aderir às precauções-padrão, como o uso de Equipamentos de Proteção Individual, o que os expõe a riscos no exercício do trabalho. Uma questão preocupante no que toca a saúde dos trabalhadores é o risco biológico, especialmente o causado por acidentes com objetos perfurocortantes, com maior exposição dos membros superiores, principalmente das mãos. Isso ocorre em razão de esses profissionais não adotarem as medidas de proteção adequadas na hora do descarte de agulhas, realizando o reencape ou fazendo a desconexão do corpo da seringa, o que é proibido, segundo a NR-32 (DE PAULA; MONTI, 2014).

Em relação à pergunta: “Se já sofreu algum acidente de trabalho na unidade de saúde?” A maioria 15(78,9%) respondeu que nunca havia sofrido acidente de trabalho e 4(21,1%) que já sofreram. Dos trabalhadores que já sofreram 1 é técnico de saúde bucal, 2 são técnicos de enfermagem e 1 médico, sendo esse último com afastamento do trabalho. Importante pontuar que todos os profissionais que sofreram acidente de trabalho são da assistência e que os acidentes de trabalho ficam registrados no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PMCSO) da instituição gestora da unidade e não na própria unidade de saúde, o que poderia ocasionar alguma dificuldade ou disponibilidade de acesso às informações.

Em relação à pergunta: “Se já sofreu acidente com material perfurocortante?” A maioria 16(84%) respondeu que nunca sofreu acidente com material perfurocortante na unidade de saúde, 3(15,8%) disseram que sofreram, desses, todos são técnicos de enfermagem, ou seja, estão na ponta da prestação de trabalho da assistência em saúde e nenhum realizou a profilaxia pós-exposição. Segundo o *check list* as caixas de coleta de perfurocortantes estavam visualmente adequadas para o descarte: íntegras, niveladas e com quantidade de resíduos abaixo da linha de nível máximo permitido. Importante salientar que a gestão desconhecia a existência plano de prevenção de riscos de acidentes para perfurocortantes na unidade, o que poderia impactar na ocorrência desse tipo de acidente.

Em relação à pergunta: “Se sempre realiza os exames que a medicina do trabalho solicita?” 13(68,4%) responderam que sempre realizam, 1(5,3%) realiza alguns, 4(21,1%) responderam que não realizam e 1(5,3%) disse que não sabe. Pontua-se que a gestão da unidade desconhecia a data da última atualização do PCMSO, o que poderia impactar em controle mais efetivo da saúde dos trabalhadores.

Em relação às vacinas: A maioria dos trabalhadores realizou os esquemas vacinais completos. Destaca-se que em relação ao Programa de Vacinação dos Trabalhadores, a gestão relata que são realizadas orientações apenas na admissão dos trabalhadores e que o registro de vacinação é realizado no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) do Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e nos prontuários na instituição gestora da unidade de saúde. A não adesão à vacinação pode estar relacionada a muitas causas, entre elas destaca-se a desinformação e as notícias falsas disseminadas em relação às vacinas. Cabe à gestão promover reuniões de capacitação visando desmistificar certas crenças em relação às vacinas de modo a incentivar a prevenção e evitar o adoecimento dos trabalhadores, pois segundo FERNANDES; MONTUORI, 2020 os novos espaços de interação social se transformaram em um terreno fértil para a proliferação de notícias falsas e/ou falsificadas. Informações equivocadas, enviesadas e conteúdo que alimentam uma rede de desinformação sempre estiveram presentes na dinâmica da vida social e se ampliaram com a consolidação dos meios de comunicação. Ainda, aqueles que alegam que as vacinas não são comprovadamente seguras e eficazes, podem ser rebatidos, argumentando-se sobre a erradicação mundial da varíola, da eliminação da poliomielite, da transmissão da rubéola, entre outras doenças.

Em relação à pergunta: Se há uma pia exclusiva para lavagem de mãos em sua sala de trabalho/consultório 16(84,2%) responderam que há uma pia exclusiva para lavagem das mãos e 3(15,8%) que não há. Dos 3 que responderam que não possuíam pia exclusiva à disposição, 2 são agentes comunitários de saúde e 1 é profissional da recepção. Ainda, em relação à pergunta: Se há sempre papel-toalha e sabão 17(89,5%) afirmativamente e 2(10,5%) que não há. Os dois que responderam que não possuíam sempre papel-toalha e sabão são dois agentes comunitários de saúde. Salienta-se que segundo a verificação do *check list* todas as pias tinham a disposição sabão e papel-toalha, com exceção da sala das ACS onde não havia uma pia. Na pergunta: Se lava sempre as mãos antes e depois do uso de luvas? A maioria 17(89%) respondeu que lava as mãos

antes de depois do uso de luvas. Segundo DE PAULA; MONTI,2014 a não adesão à lavagem adequada das mãos e ao uso de luvas, contribui para exposição aos agentes biológicos, considerando que a maioria dos procedimentos por eles realizados, levam ao contato com algum tipo de fluido orgânico. A prevalência dos acidentes com exposição aos agentes biológicos na APS se assemelha às que ocorrem com os profissionais no ambiente hospitalar, demonstrando a necessidade da atenção para adoção de medidas que possam proteger esses trabalhadores

Na pergunta: “Se usa somente calçados fechados durante a jornada de trabalho?” A maioria 18(94,7%) dos trabalhadores respondeu que só usa calçados fechados durante a jornada laboral. Ainda na questão “se usa algum tipo de adorno durante o trabalho”, 14(73,7%) disseram que usam, desses, 4 disseram que sempre usam, e 10 que usam às vezes algum tipo de adorno no local de trabalho. disseram que usam algum tipo de adorno e 5(26,3%) que nunca usam. Segundo a gestão da unidade, os adornos e calçados abertos são proibidos durante a jornada de trabalho. De modo a tornar mais efetiva a adesão dos trabalhadores nesse quesito é importante que a gestão promova capacitação, mostrando a importância de vestimentas adequadas para a segurança nos ambientes de trabalho em saúde.

Em relação às perguntas: “Se possui à disposição todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI’s) de que necessita?” e se “sempre utiliza os EPI’s na jornada de trabalho?” Em ambas as perguntas 17(89,5%) trabalhadores responderam que sim, possuíam todos os EPI’s dos quais necessita e sempre os utiliza, enquanto 2(10,5%) nem sempre têm os EPI’S à disposição e nem sempre usa. Em relação à primeira pergunta, dos 2 entrevistados que responderam que nem sempre possuem os EPI’s à disposição, 1 é profissional da recepção e outra ACS. Na segunda pergunta, 1 técnico de enfermagem e 1 ACS responderam que nem sempre usam os EPI’S. Salienta-se que a gestão da unidade é comprometida com a distribuição de todos os EPI’S necessários para as atividades. Visualmente os EPI’S estavam em conformidade com a NR-32. A gestão pode promover reuniões de capacitação referentes a importância do uso dos EPI’S para uma maior adesão dos trabalhadores.

Na pergunta: “Se recebeu algum tipo de treinamento em relação à segurança no trabalho nessa unidade de saúde?” 8(42,1%) dos trabalhadores responderam que não haviam recebido treinamento em relação à segurança no trabalho o que é um contraponto em relação ao que foi coletado no *check list*, pois segundo a gestão da unidade o último

treinamento ofertado aos trabalhadores foi aproximadamente há 2 meses antes da coleta dos dados. Faz-se necessário uma análise mais criteriosa por parte da gestão de modo a descobrir os motivos das discrepâncias entre as respostas dos trabalhadores e o *check list*, que podem estar nas falhas de comunicação ou ainda na desinformação em relação a esta temática. Importante também ressaltar que segundo DE PAULA; MONTI, 2014 a falta de treinamentos e/ou de capacitação dos profissionais da APS contribui para ampliar a possibilidade de exposição aos agentes biológicos e a outros riscos durante as atividades laborais.

Na questão: “Se há um local exclusivo para refeições no seu local de trabalho?” 19(100%) trabalhadores responderam afirmativamente. Salienta-se que a unidade possui local exclusivo para refeição com localização fora do posto de trabalho, limpo, arejado e com boa iluminação. Os assentos estavam dimensionados e de acordo com o número de trabalhadores e os lavatórios instalados nas proximidades.

## CONCLUSÃO

O estudo proporcionou conhecer a realidade de uma Unidade de Estratégia da Saúde da Família e propor melhorias frente aos riscos existentes em relação às inconformidades com a Norma Regulamentadora 32 do Ministério do Trabalho.

Conclui-se que o local de estudo tem a preocupação com a segurança de seus trabalhadores, porém de acordo com as informações levantadas algumas lacunas frente às normas legais precisam de correções, como a de proporcionar treinamento e capacitações periódicas de seus colaboradores em relação a segurança no ambiente laboral, dar ênfase ao programa de vacinação dos trabalhadores, melhorar a comunicação de forma a mitigar a desinformação, proporcionar instrumentos de trabalho mais seguros com inspeções e manutenções periódicas, confeccionar mapas de risco para cada setor com as devidas sinalizações alusivas a perigo e estimular a utilização Procedimentos Operacionais Padrão (POP'S) para as atividades laborais, principalmente para as de maior risco.

Se espera que o presente estudo também possa servir de suporte para outros estudantes e profissionais da área da saúde que desejam dar continuidade a outras pesquisas no âmbito da segurança do trabalhador da Atenção Primária em Saúde e que possa revelar pistas para o aprofundamento de informações nessa área.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BASTOS, João Luiz Dornelles; DUQUIA, Rodrigo Pereira. **Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal.** *Scientia Medica*, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007. Disponível em: [Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia:... - Google Acadêmico](#) Acesso em: dez. de 2022.
2. BRASIL. **Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora 32.** Ministério do Trabalho e Previdência, 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf/view> Acesso em: maio de 2021
3. DE PAULA, Luís Carlos et al. **Biossegurança e risco ocupacional na atenção primária: revisão integrativa da literatura.** *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 12, n. 1, p. 262-281, 2014. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1355/pdf\\_112](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1355/pdf_112) Acesso em: jun. de 2021.
4. FERNANDES, Carla Montuori; MONTUORI, Christina. **A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'.** *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 2020, 14.2. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/1975> Acesso em: dez. de 2022.
5. LACERDA e Silva, T., DIAS, E. C., Pessoa, V. M., FERNANDES, L. D. M. M., & GOMES, E. M. (2014). **Saúde do trabalhador na Atenção Primária: percepções e práticas de equipes de Saúde da Família.** *Interface-Comunicação, saúde, educação*, 18, 273-288. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2014.v18n49/273-288/> Acesso em: dez. de 2022.
6. LANCMAN, Selma et al. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 682-688, 2009. Disponível em: [SciELO - Brasil - Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família](#) Acesso em : nov. de 2022.
7. MENDES, Eugênio Vilaça et al. A construção social da atenção primária à saúde. **Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde**, v. 45, 2015. Disponível em: [A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE\\_1-with-cover-page-v2.pdf \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](#) Acesso em: nov. de 2022.
8. MINAYO, Maria Cecília; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Editora Vozes Limitada, 2011. Acesso em novembro de 2022. Disponível em: [Pesquisa social: Teoria, método e criatividade - Maria](#)



[Cecília de Souza Minayo, Suely Ferreira Deslandes, Romeu Gomes - Google Livros](#)  
Acesso em: nov. de 2022.

9.Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, 30 Dez 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html) Acesso em: jun. de 2021.

10.Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde.** Diário Oficial da União, 21 Out 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html) Acesso em: jun. de 2021.

11.Ministério do Trabalho. Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011. **Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho.** Diário Oficial da União, 7 Nov 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm) Acesso em: jun. de 2021.

12.Ministério da Saúde. Portaria nº 1823, de 23 de agosto de 2012. **Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.** Acesso em 2021. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html) Acesso em: jun. de 2021.

13.MONTEIRO, Diully Siqueira et al. **Validação de uma tecnologia educativa em biossegurança na atenção primária.** *Revista Cuidarte*, v. 10, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3595/359562695008/359562695008.pdf> Acesso em: maio de 2021.

## MATERIAL SUPLEMENTAR -INFORMAÇÕES COLETADAS A PARTIR DO CHECK LIST NA UNIDADE DE SAÚDE A PARTIR DA NR-32.

### Achados em conformidade com a NR32:

- A Unidade possui instruções escritas de biossegurança em formato digital.
- Os produtos químicos estão rotulados e com data de validade dentro do prazo.
- A sala com produtos químicos possui boa ventilação, porém sinalização para produtos químicos inexistente.
- A unidade possui sacos adequados para acondicionamentos dos resíduos, são preenchidos até 2/3 de sua capacidade, são coletados no local da fonte geradora, são mantidos íntegros até a disposição final.
- Os recipientes estão em número suficiente, constituídos de material lavável, são resistentes à punctura, vazamentos, com tampa provida de abertura com a utilização dos pés, estão sinalizados e identificados segundo às normas da ABNT.
- Os colchonetes são constituídos de material lavável e higienizados com álcool 70.
- A Sala de armazenamento temporário dos recipientes possui abertura dimensionada de forma a permitir entrada dos recipientes de transporte, é mantida limpa e com controle de vetores, é ventilada, contém somente os recipientes de coleta, porém não possui ralo sifonado, ponto de água, de iluminação e não está devidamente sinalizada e identificada com placas.
- Os trabalhadores que realizam a limpeza do serviço estão devidamente capacitados e de forma continuada quanto aos princípios da higiene pessoal, risco biológico, risco químico, sinalização, rotulagem, EPI, EPC e procedimentos em situações de emergência através do portal digital da instituição gestora da unidade.
- A caixa d'água é limpa rotineiramente, com data da última limpeza em 22/6/2022, os registros da limpeza são enviados via e-mail para instituição gestora da unidade.
- A Unidade não possui carro funcional destinado à guarda e transporte dos materiais de limpeza e equipamento para torção dos panos de limpeza.
- A unidade proíbe a varrição seca das áreas internas
- A unidade proíbe uso de calçados abertos e adornos
- As caixas para perfurocortantes estavam niveladas e adequadas quanto ao descarte.
- Os consultórios possuem lavatórios para uso exclusivo de lavagem das mãos.
- Papel toalha e sabão disponíveis.
- Uso de adornos e calçados abertos são proibidos na Unidade.
- EPI'S distribuídos na quantidade e de acordo com as necessidades do desempenho das funções
- As capacitações de segurança são realizadas e que a última capacitação de biossegurança foi realizada há aproximadamente 2 meses.
- A unidade possui local exclusivo para refeição com localização fora do posto de trabalho, limpo, arejado e com boa iluminação. Mesas e assentos bem dimensionados de acordo com o número de trabalhadores e lavatórios instalados nas proximidades.
- A maioria das salas possuem aparelho de ar-condicionado e/ou ventiladores em funcionamento adequado e saídas para circulação de ar.

**Achados em não-conformidade com a NR-32:**

- A Unidade não possui FISQP
- A Unidade não possui local próprio e adequado para fracionamento e manipulação de produtos químicos.
- O PPCI não prevê medidas especiais de segurança nos locais de armazenamento de produtos inflamáveis. (gás de cozinha e medicinais).
- A unidade não possui local com sistema centralizado para gases medicinais e não possui identificação visual com placas visíveis e legíveis
- Os cilindros de gases medicinais estão dispostos na sala de procedimentos, em um consultório de enfermagem e na sala de curativos.
- Não há nomeação e treinamento para os trabalhadores que possuem acesso ao sistema de gases medicinais.
- Inexiste descrição dos procedimentos a serem adotados em caso de emergência com gases inflamáveis.
- Inexiste número de telefone para uso em caso de emergência com gases medicinais.
- Inexiste sinalização alusiva a perigo
- Os equipamentos utilizados para a administração dos gases medicinais não são submetidos à manutenção preventiva
- A Unidade não possui carrinho para o transporte dos resíduos até a sala de armazenamento.
- As máquinas e equipamentos de trabalho não são submetidos às manutenções preventivas de acordo com as instruções dos fabricantes.
- A gestão desconhece a data da última atualização do PCMSO.
- A gestão desconhece a existência plano de prevenção de riscos de acidentes para perfurocortantes.
- A unidade não possui cronograma de manutenção preventiva do sistema de abastecimento de gases e nem assinatura do profissional que a realizou.
- Algumas salas tinham pouca ventilação ou sem aparelho de ar-condicionado.
- Os lavatórios e pias não possuem torneiras ou comandos que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água.
- Todas as salas da unidade possuem pontos de luz funcionando e visualmente com iluminação adequada.
- Em algumas salas o aparelho de ar-condicionado estava não-operante ou com algum defeito que reduz refrigeração e ventilação do ambiente.

**Achados com potenciais riscos em relação à segurança:**

- Os documentos legais estavam disponíveis para os trabalhadores, porém apenas na forma digital no portal da instituição gestora da unidade.
- O PCMSO é centralizado na instituição gestora e não na própria unidade.
- Todos os registros de acidentes de trabalho são notificados dentro do portal da instituição gestora, mas não diretamente disponíveis na própria unidade aos trabalhadores.
- Registro de vacinação dos trabalhadores são realizados no SI-PNI e nos prontuários na instituição gestora da unidade e não na própria unidade.
- Quanto ao Programa de Vacinação dos Trabalhadores a gestão relata que são realizadas orientações na admissão dos trabalhadores e não em outros momentos.

## ANEXO A- PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP-UFCSPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Avaliação dos procedimentos de Biossegurança a partir da Norma Regulamentadora 32 (NR-32) em uma Unidade de Saúde: Um Estudo de Caso

**Pesquisador:** Claudia Giuliano Bica

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 51876821.6.0000.5345

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.633.137

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do documento Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_1901039\_E1.pdf) submetida em 24/08/2022.

O ambiente da Atenção Primária em Saúde (APS) é o primeiro contato da população com os serviços de saúde. Os gestores em saúde buscam de forma contínua aprimorar as práticas no que tange o cuidado com os trabalhadores dos serviços, pois os mesmos estão expostos diretamente aos riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e de acidentes, que podem causar graves danos à saúde dos mesmos, podendo levar a afastamentos temporários ou permanentes do ambiente de trabalho. O grande trânsito e volume de atendimentos, aliados muitas vezes à resistência ou descuido em adotar medidas de prevenção e proteção adequadas, podem gerar situações de riscos, desconfortos e até acidentes com danos à saúde do trabalhador. Cabe ao gestor em saúde implementar as questões legais das normas regulamentadoras de segurança de forma a prevenir, reduzir ou eliminar os riscos inerentes aos trabalhadores da Atenção Primária. METODOLOGIA: Será desenvolvida em 2 momentos. 1) um questionário semiestruturado com questões sobre segurança e conforto no ambiente de trabalho, com base na Norma Regulamentadora 32 (NR32); 2)

verificação do ambiente de trabalho a partir de um "Check List" sobre os itens da norma NR32, com questões de infraestrutura e adequação à legislação vigente.

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605  
**Bairro:** Sarmento **CEP:** 90.050-170  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.633.137

**RESULTADOS ESPERADOS:** Associar a percepção do trabalhador da APS às questões implementadas que visam a segurança e saúde do trabalhador frente à NR-32. Após análise e interpretação dos dados, será ofertado um curso de biossegurança sobre os riscos no ambiente de trabalho e a legislação, além de apresentar um plano com oportunidades de melhorias ao gestor da unidade.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:** Mapear as questões legais frente à Norma Regulamentadora 32 (NR32) na Atenção Primária e associar a percepção do trabalhador aos cuidados de segurança no ambiente de trabalho.

**Objetivo Secundário:**

a) Mapear os processos de trabalho na Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) através de um "check list" a partir da NR-32. b) Analisar a percepção dos trabalhadores da APS frente aos riscos. c) Realizar um treinamento da equipe com diretrizes de boas práticas em biossegurança na Unidade de Saúde. d) Entregar ao gestor da unidade um plano de oportunidade de melhorias frente aos riscos observados.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Conforme o projeto aprovado. Não foram apresentados nenhum risco ou alteração na execução do projeto até a presente data.

**Riscos:**

Considera-se esta proposta de pesquisa com risco mínimo, com possibilidade de algum desconforto para os participantes ao responderem as perguntas dos questionários sobre as suas condições de trabalho.

**Benefícios:**

Os benefícios esperados são: melhorias relativas às questões de segurança no trabalho das equipes de saúde, que poderão ocorrer a curto, médio e a longo prazo, na medida que as possíveis falhas de segurança no trabalho sejam sanadas. Oferta de um treinamento de biossegurança aos trabalhadores da unidade e entrega ao gestor da unidade um levantamento com oportunidades de melhoria das condições de trabalho da equipe.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Conforme Informações Básicas do projeto na PB, trata-se de um Estudo de Caso, fundamentado através de uma revisão de literatura pertinente ao tema. Contará com um delineamento transversal de abordagens quantitativas e qualitativas com o intuito de demonstrar a realidade das práticas de segurança do trabalho na Atenção Primária em Saúde no momento de sua aplicação.

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605  
**Bairro:** Sarmento **CEP:** 90.050-170  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.633.137

Caráter acadêmico, é um trabalho de conclusão de curso (TCC), como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Gestão em Saúde. Patrocinado pelo pesquisador. Número de participantes incluídos: 24. Centros de pesquisa participantes no Brasil: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre- SMSPA e Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre -ISCMPA . Armazenamento de amostras em banco de material biológico no Brasil ou fora: não. Encerramento do estudo: 31/12/2022.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de Emenda ao projeto aprovado por esse CEP, último parecer em 22/08/2022, número 5.594.613. Encerramento do estudo: 31/12/2022.

Apresenta a justificativa de anexar o novo TCLE (salvo intitulado "TCLE\_ATUALIZADO\_24\_08\_22) com a exclusão da palavra "Apêndice C-" que esta no cabeçalho do TCLE enviado anteriormente.

CONCLUSÃO: Não foram observados óbices éticos nos documentos da presente emenda.

A) Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais (se houver mais que um) e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº 001/12, item XI.2.d.

B) As Emendas ao Projeto somente poderão ser solicitadas enquanto o Projeto de Pesquisa estiver em vigência de acordo com o cronograma registrado no protocolo PB.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com o parecer do Relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1901039_E1.pdf	24/08/2022 23:35:40		Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_ATUALIZADO_24_08_2022.pdf	24/08/2022	Claudia Giuliano	Aceito

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento **CEP:** 90.050-170

**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.633.137

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ATUALIZADO_24_08_2022.pdf	23:33:54	Bica	Aceito
Outros	CartaRespostaCepUfcspsa.docx	14/07/2022 20:59:03	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEATUALIZADO.docx	14/07/2022 20:56:33	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_final1.pdf	08/06/2022 17:10:33	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Outros	EmendaExtensaoCronograma.pdf	26/04/2022 12:05:15	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Outros	TermoCompromissoRelatorioDezembro.pdf	26/04/2022 11:56:49	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Outros	justificativa_emenda_Santa_Casa.pdf	01/04/2022 17:28:34	Claudia Giuliano Bica	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	SEI_PMPA_TERMODEANUENCIA.pdf	23/02/2022 16:27:00	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_SANTA.pdf	23/02/2022 13:32:23	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Formulario_sms_Poa.pdf	23/02/2022 13:25:29	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	FORMULARIO_SANTA.pdf	18/02/2022 15:53:23	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Outros	Termo_relatorio_assinado.doc	16/09/2021 20:11:43	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Outros	TCDU_ASSINATURAS.pdf	16/09/2021 20:00:30	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Outros	USO_DADOS.pdf	02/09/2021 21:49:01	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Orçamento	despesas.docx	02/09/2021 11:38:04	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/09/2021 11:10:37	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoClaudiaBicaassinada.pdf	02/09/2021 10:42:42	ALEXSANDRO GOLDANI	Aceito

**Situação do Parecer:**

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605  
**Bairro:** Sarmento **CEP:** 90.050-170  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspsa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.633.137

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 09 de Setembro de 2022

---

Assinado por:

**Fernanda Bordignon Nunes**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento **CEP:** 90 050-170

**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8801

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br



## ANEXO B- PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP-SMS-POA



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/  
SMSPA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Avaliação dos procedimentos de Biossegurança a partir da Norma Regulamentadora 32 (NR-32) em uma Unidade de Saúde: Um Estudo de Caso

**Pesquisador:** Claudia Giuliano Bica

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 51876821.6.3001.5338

**Instituição Proponente:** Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

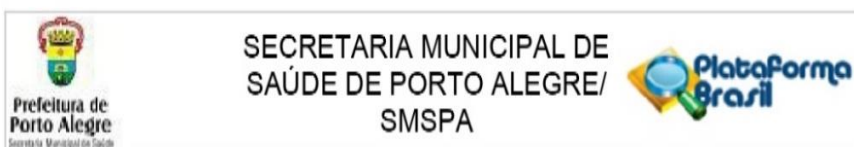
**Número do Parecer:** 5.658.017

#### Apresentação do Projeto:

TRATA-SE DE UMA EMENDA COM A SEGUINTE JUSTIFICATIVA: "Encaminhamos esta emenda solicitando extensão do cronograma do projeto de pesquisa para o mês de dezembro de 2022 visando tempo hábil para finalização adequada do mesmo..."

Trata-se de um Estudo de Caso, fundamentado através de uma revisão de literatura pertinente ao tema. Contará com um delineamento transversal de abordagens quantitativas e qualitativas com o intuito de demonstrar a realidade das práticas de segurança do trabalho na Atenção Primária em Saúde no momento de sua aplicação. No modelo de atenção à saúde vigente no Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada do usuário. Este contexto pode ser interpretado como oportunidade para desenvolver o cuidado diferenciado aos trabalhadores, incorporando a contribuição do trabalho na determinação dos processos saúde-doença, pelo SUS, atribuição constitucional regulamentada pela Lei Orgânica de Saúde e prescrita na Política Nacional de Segurança e saúde no Trabalho (PNSST). A produção do cuidado aos trabalhadores pela APS ganha relevância no contexto das transformações econômicas em curso no país, responsáveis pelo aumento e diversidade da informalidade e da precarização do trabalho; do desemprego; de más condições de trabalho, com exposição a cargas físicas e psicossociais elevadas, além de frágil proteção social, condições que reforçam a vulnerabilidade social dos trabalhadores (MS, 2011). A APS frequentemente promove contatos muito próximos da população adscrita com os

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
**Bairro:** Centro Histórico **CEP:** 90.010-040  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep\_sms@hotmail.com

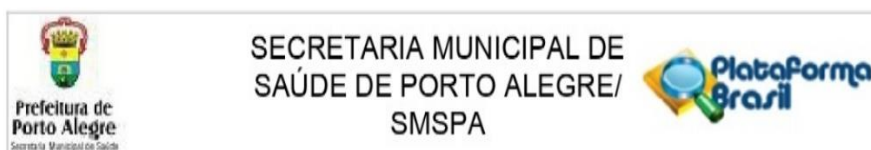


Continuação do Parecer: 5.858.017

trabalhadores nesse nível de atenção. Dessa forma, constata-se a importância da aplicação das práticas de segurança nesses ambientes de trabalho, minimizando os riscos à saúde dos profissionais, de seus usuários e de toda comunidade. Não obstante, observa-se ainda, a resistência à adoção dessas práticas, mostrando que é necessária a implementação dessa cultura, o que implica na preocupação frente às responsabilidades dos gestores desses serviços, tanto no planejamento, como no controle e avaliação acerca da segurança nos processos de trabalho. Para tal, é fundamental que o gestor tenha embasamento técnico e que siga as normas preconizadas pela legislação vigente. (MONTEIRO, DIULLY SIQUEIRA, et al, 2019). Em que pese a base legal e a justificativa ético-política, a implantação de ações de saúde do trabalhador de forma sistemática na APS pressupõe o envolvimento das equipes, o que impõe a necessidade de se conhecer a organização do trabalho, as principais dificuldades e fatores facilitadores que envolvem a produção do cuidado à população trabalhadora. (LACERDA E SILVA; et. al, 2014). O objetivo deste estudo é mapear as questões legais frente à Norma Regulamentadora 32 (NR32)

na Atenção Primária e associar a percepção do trabalhador aos cuidados de segurança no ambiente de trabalho em uma Unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Município de Porto Alegre, com o intuito de apontar oportunidades de melhorias frente aos riscos observados. Para tal, será necessário observar e coletar informações relativas aos processos de trabalho dos profissionais, de forma que se possa verificar se estão de acordo com a Norma Regulamentadora -32 (NR-32) do Ministério do Trabalho, especialmente no que tange aos Riscos Biológicos, Químicos, de Resíduos, de Conforto e de Limpeza e Conservação. A hipótese do projeto é se a Unidade de Saúde segue as práticas de segurança a partir da Norma Regulamentadora 32? Quanto à metodologia, o estudo será um Estudo de Caso, fundamentado através de uma revisão de literatura pertinente ao tema. Contará com um delineamento transversal de abordagens quantitativas e qualitativas com o intuito de demonstrar a realidade das práticas de segurança do trabalho na Atenção Primária em Saúde no momento de sua aplicação. O local de estudo será uma Unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) localizada na zona norte do município de Porto Alegre. População e Amostra de estudo: todos os profissionais que prestam assistência na unidade de saúde: Profissionais da Enfermagem, Médicos, Dentistas, Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, equipe administrativa e terceirizados de uma unidade de Saúde do município de Porto Alegre. Critérios de Inclusão: Serão incluídos todos os profissionais que atuem diretamente na unidade de saúde de forma presencial. Critérios de Exclusão: Serão excluídos do estudo os profissionais que não estejam lotados diretamente na Unidade de Saúde, que atuem de forma remota ou matricial e ainda profissionais que atuem na manutenção predial

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
**Bairro:** Centro Histórico **CEP:** 90 010-040  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 5.658.017

biossegurança aos trabalhadores da unidade e entrega ao gestor da unidade um levantamento com oportunidades de melhoria das condições de trabalho da equipe.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- a. Título: AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE BIOSSEGURANÇA A PARTIR DA NORMA REGULAMENTADORA 32 (NR-32) EM UMA UNIDADE DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO.
- b. Pesquisador responsável: Claudia Giuliano Bica
- c. Assistente de pesquisa: Alexsandro Goldani
- d. Nível da pesquisa: Graduação
- e. Instituição: UFSCPA
- f. Curso: Bacharelado de Gestão em Saúde da UFSCPA
- g. Local de realização do estudo: SMS –Porto Alegre
- h. Duração do estudo: 12 meses
- i. Número de sujeitos da pesquisa: 24
- j. Data prevista para conclusão do estudo: dezembro de 2022 (extensão objeto desta emenda)

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A Folha de Rosto do projeto de pesquisa foi assinada por Dinara Jaqueline Moura, Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação, em 17/08/2021. O Termo de Anuência Institucional foi assinado por João Manoel Fraga Asunção, Diretor Adjunto, em 18/02/2022.  
O Termo de Compromisso do Uso de Dados está devidamente assinado e foi incluído na Plataforma Brasil.  
O Projeto apresenta TCLE, que é necessário para a realização desta pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A emenda analisada neste parecer está em conformidade com o protocolo de pesquisa original. Seu prosseguimento, nestes termos, está aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

A emenda analisada neste parecer está em conformidade com o protocolo de pesquisa original. Seu prosseguimento, nestes termos, está aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
**Bairro:** Centro Histórico **CEP:** 90.010-040  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 5.658.017

ou dos equipamentos. A coleta de dados se dará através de um questionário tipo check list (Apêndice A) com questões referentes a NR32 e um outro questionário destinado aos profissionais da Unidade de Saúde (Apêndice B) sobre a percepção dos riscos e segurança do trabalho. Os dois questionários serão aplicados pelo próprio pesquisador, in loco, a partir da seguinte estrutura: 1. Percepção do profissional: Percepções acerca das condições de trabalho e de sua segurança frente às rotinas de trabalho, podendo conter perguntas abertas, semiabertas e fechadas, correspondendo à estrutura qualitativa do estudo. 2. Infraestrutura e documentos legais: Um "check list" será aplicado visando verificar as condições de estrutura física da Unidade de Saúde e se possui os documentos de acordo com a NR-32. 3. Materiais e Equipamentos: Um "check list" será aplicado de modo que se verifique se a Unidade possui boas condições e quantidade de materiais e equipamentos dentro do que preconiza a NR-32 para segurança dos trabalhadores. A análise de dados será de forma qualitativa e quantitativa.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo primário:

- Mapear as questões legais frente à Norma Regulamentadora 32 (NR32) na Atenção Primária e associar a percepção do trabalhador aos cuidados de segurança no ambiente de trabalho.

Objetivo Secundário:

- Mapear os processos de trabalho na Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) através de um "check list" a partir da NR-32. Analisar a percepção dos trabalhadores da APS frente aos riscos. Realizar um treinamento da equipe com diretrizes de boas práticas em biossegurança na Unidade de Saúde. Entregar ao gestor da unidade um plano de oportunidade de melhorias frente aos riscos observados.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

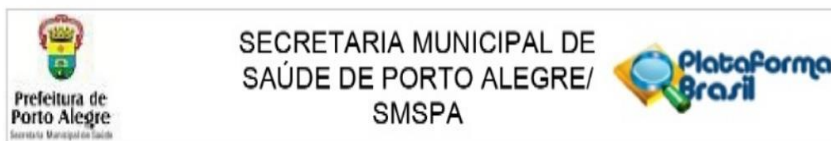
Riscos:

Considera-se esta proposta de pesquisa com risco mínimo, com possibilidade de algum desconforto para os participantes ao responderem as perguntas dos questionários sobre as suas condições de trabalho, além de um possível vazamento de dados, o que será monitorado pelos pesquisadores.

Benefícios:

Os benefícios esperados são: melhorias relativas às questões de segurança no trabalho das equipes de saúde, que poderão ocorrer a curto, médio e a longo prazo, na medida que as possíveis falhas de segurança no trabalho sejam sanadas. Oferta de um treinamento de

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
**Bairro:** Centro Histórico **CEP:** 90.010-040  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 5.658.017

PORTO ALEGRE, 22 de Setembro de 2022

---

**Assinado por:**  
**Alexandre Luis da Silva Ritter**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
**Bairro:** Centro Histórico **CEP:** 90.010-040  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep\_sms@hotmail.com

**APÊNDICE A- QUESTÕES PARA O CHECK LIST (NR-32).****Dos documentos**

A Unidade possui PCMSO?

A PCMSO disponível aos trabalhadores?

Se possui PCMSO, qual a data da última atualização?

A Unidade de Saúde possui registro dos acidentes de trabalho?

Onde são realizados os registros de acidentes de trabalho?

Todos os acidentes de trabalho na unidade são notificados?

**Dos riscos biológicos**

Nos consultórios há lavatórios para uso exclusivo de lavagem de mãos?

Há papel toalha para secagem das mãos?

Há sabão líquido disponível para lavagem das mãos?

Quais EPI'S são distribuídos na Unidade?

Falta algum EPI?

Os EPI'S são adequados para o desempenho das funções?

São realizadas as capacitações de biossegurança com os trabalhadores?

Qual foi a data da última capacitação de segurança no trabalho?

A Unidade possui instruções escritas de biossegurança disponível aos trabalhadores?

Os colchões ou colchonetes da unidade possui material impermeável e lavável?

De que forma é realizada a higienização dos colchões ou colchonetes da Unidade?

A Unidade possui Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes para Materiais Perfurocortantes?

Há caixas adequadas disponíveis para descarte de material perfurocortante?

Como é realizado o programa de vacinação dos trabalhadores?

Onde ficam os registros do programa de vacinação dos trabalhadores?

**Dos riscos químicos**

Quais produtos químicos a Unidade possui?

Na unidade os produtos químicos estão rotulados?

Os produtos químicos estão dentro do prazo de validade descrito no rótulo?

A Unidade possui Ficha Descritiva dos produtos químicos utilizados (FISQP)?

A cópia da Ficha Descritiva é mantida nos locais onde o produto é utilizado?

A Unidade destina local apropriado para a manipulação ou fracionamento de produtos químicos que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador?

Nos locais onde se utilizam e armazenam produtos inflamáveis, o sistema de prevenção de incêndio prevê medidas especiais de segurança?

A sala de armazenamento de produtos químicos é ventilada?

Existe sinalização para produtos químicos?

Onde ficam os cilindros contendo gases medicinais?

Na Unidade o sistema centralizado de gases medicinais possui placas fixadas placas, em local visível, com caracteres indelévels e legíveis?

Há nomeação das pessoas autorizadas a terem acesso ao local e treinadas na operação e manutenção do sistema de gases?

Descrição procedimentos a serem adotados em caso de emergência com gases inflamáveis?

Número de telefone para uso em caso de emergência?

Sinalização alusiva a perigo?

Os equipamentos utilizados para a administração dos gases ou vapores anestésicos estão submetidos à manutenção corretiva e preventiva?

### **Dos resíduos**

Há sacos plásticos adequados para acondicionamento dos resíduos?

A unidade possui sacos de lixo de cor leitosa para material infectante?

São preenchidos até 2/3 de sua capacidade?

Retirados imediatamente do local de geração após o preenchimento e fechamento?

Mantidos íntegros até o tratamento ou a disposição final do resíduo?

A segregação dos resíduos é realizada no local onde são gerados?

Os recipientes, estão em número suficiente para o armazenamento?

Os recipientes estão localizados próximos da fonte geradora?

Os recipientes são constituídos de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura?

O recipiente para acondicionamento dos perfurocortantes é mantido em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte?

O transporte manual do recipiente de segregação é realizado de forma que não exista o contato do mesmo com outras partes do corpo, sendo vedado o arrasto?

A sala de armazenamento temporário dos recipientes de transporte atende, no mínimo, às seguintes características pisos e paredes laváveis?

O Ralo é sifonado?

Possui ponto de água?

Possui Ponto de luz?

Possui Ventilação adequada?

Possui abertura dimensionada de forma a permitir a entrada dos recipientes de transporte?

É mantida limpa e com controle de vetores?

Contém somente os recipientes de coleta armazenamento ou transporte?

É utilizada apenas para os fins a que se destina?

Está devidamente sinalizada e identificada?

O transporte dos resíduos para a área de armazenamento externo é feito através de carros constituídos de material rígido?

São Laváveis?

Impermeáveis?

Provido de tampo articulado ao próprio corpo do equipamento e cantos arredondados?

É realizado em sentido único com roteiro definido em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas?

Os trabalhadores que realizam a limpeza dos serviços estão capacitados, inicialmente e de forma continuada, quanto aos princípios de higiene pessoal, risco biológico, risco químico, sinalização, rotulagem, EPI, EPC e em situações de emergência?

Os recipientes estão identificados e sinalizados segundo as normas da ABNT?



### **Da limpeza e conservação**

É realizada a limpeza da caixa d'água rotineiramente?

Qual a data da última limpeza?

Onde ficam os registros da limpeza?

A Unidade possui carro funcional destinado à guarda e transporte dos materiais e produtos indispensáveis à realização das atividades?

A Unidade possui materiais e utensílios de limpeza que preservem a integridade física do trabalhador?

Proíbe a varrição seca nas áreas internas?

Proíbe o uso de adornos?

### **Das máquinas e equipamentos**

As máquinas, equipamentos e ferramentas, são submetidos à inspeção prévia e às manutenções preventivas de acordo com as instruções dos fabricantes, com a norma técnica oficial e legislação vigentes?

A inspeção e a manutenção são registradas?

Estão disponíveis aos trabalhadores?

Onde ficam os registros?

A unidade possui um cronograma de manutenção preventiva do sistema de abastecimento de gases e das capelas, devendo manter um registro individual da mesma, assinado pelo profissional que a realizou?

Os lavatórios e pias possuem torneiras ou comandos que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água?

### **Do conforto durante as refeições**

**A Unidade possui locais para refeição com:**

Localização fora da área do posto de trabalho?

Piso lavável?

Limpeza, arejamento e boa iluminação?

Mesas e assentos dimensionados de acordo com o número de trabalhadores por intervalo de descanso e refeição?

Lavatórios instalados nas proximidades ou no próprio local?

Fornecimento de água potável?

Possui equipamento apropriado e seguro para aquecimento de refeições?

