

## Comunicação breve

# Insalubridade em fonoaudiologia: breve revisão

## *Insalubrity in speech therapy and audiology: a brief review*

Gabriella de Oliveira Ribeiro<sup>(1)</sup>

Maria Isabel de Oliveira e Britto Villalobos<sup>(2)</sup>

Francisnele Maria de Aquino Fraporti Tomáz<sup>(3)</sup>

Paulo Franco Taitson<sup>(4)</sup>

Ana Teresa Brandão de Oliveira e Britto<sup>(5)</sup>

<sup>(1)</sup> Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) – Brasília, Distrito Federal, Brasil.

<sup>(2)</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) – Departamento de Odontologia – Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>(3)</sup> Hospital Geral Universitário de Cuiabá (HGU) - Departamento de Odontologia – Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

<sup>(4)</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) – ICBS – Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>(5)</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) – Departamento de Fonoaudiologia – Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Fonte de financiamento: CAPES

Conflito de interesses: inexistente

Recebido em: 27/03/2017

Aceito em: 15/06/2017

### Endereço para correspondência:

Maria Isabel de Oliveira e Britto Villalobos  
Avenida Dom José Gaspar, 500 –  
Prédio 46 – Departamento de Odontologia  
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil  
CEP: 30535-901  
E-mail: misabel@pces.com.br

## RESUMO

**Objetivo:** expor em uma breve discussão as questões sobre a insalubridade pertinentes a atuação do fonoaudiólogo.

**Métodos:** foi realizada uma revisão do Portal da Legislação do Governo Federal Brasileiro no que diz respeito às leis trabalhistas, a insalubridade e aos profissionais de saúde. Foram utilizados também, cartilhas e recomendações do Conselho Federal de Fonoaudiologia.

**Resultados:** de acordo com a NR-15, são consideradas atividades insalubres as que se desenvolvem acima do nível de tolerância previstos na mencionada normativa, em que a atuação do fonoaudiólogo está diretamente relacionada aos limites de tolerância para agentes biológicos.

**Conclusão:** o fonoaudiólogo, bem como diversos outros profissionais da área da saúde, apresenta riscos ocupacionais em sua atuação. A legislação brasileira é ampla, porém, destaca-se a necessidade de analisar com maior profundidade esses profissionais no que tange a saúde desses trabalhadores.

**Descritores:** Fonoaudiologia; Saúde do Trabalhador; Riscos Ocupacionais; Bioética

## ABSTRACT

**Purpose:** to expose in a brief discussion the questions about the insalubrity pertinent to speech therapists and audiologists' performance.

**Methods:** a review of the Portal of Legislation of the Brazilian Federal Government about labor laws, health and health professionals was carried out.

**Results:** according to NR-15, activities that are above the level of tolerance foreseen in the regulations are considered unhealthy activities, in which the performance of speech-language therapists and audiologists is directly related to the tolerance limits for biological agents.

**Conclusion:** speech therapists and audiologists as well as several other health professionals present occupational risks in their work. The Brazilian legislation is broad, however, it is necessary to analyze these professionals more deeply with regard to their health.

**Keywords:** Speech, Language and Hearing Sciences; Occupational Health; Occupational Risks; Bioethics

## INTRODUÇÃO

O termo insalubridade é usado para definir o trabalho em ambiente hostil à saúde, ou seja, que gera risco para a saúde do trabalhador<sup>1</sup>. Atualmente uma das principais preocupações relacionadas à saúde ocupacional é a insalubridade do profissional<sup>1,2</sup>. O direito à insalubridade é reconhecido unicamente quando a atividade ou operação passa a ser incluída em descrição baixada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)<sup>3</sup>.

O fonoaudiólogo está constantemente em contato direto ou indireto com prováveis fontes de contaminação. Em praticamente todas as suas áreas de atuação (audiologia, linguagem, motricidade oral, disfagia, voz e neurofuncional), este profissional trabalha em condições insalubres<sup>4,5</sup>. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 25% dos pacientes que vão aos consultórios levam consigo inúmeras doenças prontas para serem transmitidas<sup>6</sup>.

Ao contratar um fonoaudiólogo, toda empresa deve respeitar a Consolidação das Leis de Trabalho (CLT)<sup>2,7</sup>. A CLT, em seu capítulo destinado às atividades insalubres ou perigosas, define como condições insalubres aquelas que por sua natureza, condições ou métodos de trabalho expõem os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância em razão da natureza, da intensidade e do tempo de exposição aos seus efeitos<sup>7</sup>.

Tendo em vista as constantes dúvidas a respeito do direito a insalubridade e a escassez de trabalhos direcionados a este tema, este trabalho propõe expor em uma breve discussão as questões sobre a insalubridade pertinentes a atuação do fonoaudiólogo.

## MÉTODOS

A realização do presente trabalho teve como metodologia uma revisão do Portal da Legislação do Governo Federal Brasileiro no que diz respeito às leis trabalhistas, a insalubridade e aos profissionais de saúde, entre eles, os fonoaudiólogos. Foram utilizados também, cartilhas e recomendações do Conselho Federal de Fonoaudiologia.

## RESULTADOS

O exercício do trabalho em condições insalubres assegura ao trabalhador a percepção de adicional, incidente sobre o salário mínimo da região, equivalente a: 40%, para insalubridade de grau máximo; 20%, para insalubridade de grau médio e 10%, para insalubridade

de grau mínimo<sup>8</sup>. De acordo com a NR-15, são consideradas atividades insalubres as que se desenvolvem acima do nível de tolerância previstos na mencionada normativa, em que a atuação do fonoaudiólogo está diretamente relacionada aos limites de tolerância para agentes biológicos<sup>1</sup>.

A insalubridade de grau máximo (40%) por exposição à riscos biológicos ocorre em trabalhos ou operações com contato permanente com pacientes em isolamento por doenças infecto-contagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados; carnes, glândulas, vísceras, sangue, ossos, couro, pelos e dejeções de animais portadores de doenças infecto-contagiosas<sup>1</sup>.

A caracterização de insalubridade ocorre por meio de perícia a cargo do médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho, seguindo as normas do MTE. Em casos de agentes biológicos esta avaliação é feita por análise qualitativa. A atuação permanente com pacientes ou com material infectocontagante em hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana é considerada insalubre em grau médio, e aplica-se unicamente ao pessoal que tenha contato com os pacientes, bem como aos que manuseiam objetos de uso desses pacientes, não previamente esterilizados<sup>1</sup>. Desta forma, a atuação do fonoaudiólogo está fadada a insalubridade.

## DISCUSSÃO

Muitos trabalhadores confundem adicional de insalubridade e adicional de periculosidade, não conseguindo distinguir ao certo tais vantagens para bem saber seus direitos. Gestantes, lactantes e menores de idade não podem desempenhar atividades insalubres e/ou perigosas. Importante esclarecer que tanto o adicional de insalubridade quanto o de periculosidade possuem caráter transitório, ou seja, no caso do trabalhador deixar de exercer a atividade insalutifera ou periculosa, o direito cessa. Estes adicionais podem ser cumulados e deveriam ser pagos de forma espontânea aos trabalhadores, mas em geral não é o que ocorre.

Dentre as atribuições do fonoaudiólogo estão as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde nos diversos aspectos relacionados à comunicação humana: linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, audição, equilíbrio, sistema miofuncional orofacial, cervical e deglutição, quando atuantes na atenção básica<sup>4,6,9</sup>.

Entretanto, as atribuições do fonoaudiólogo podem ficar mais integrais quando em unidades mais complexas de atendimento. Uma situação exemplo é a atuação no atendimento domiciliar, trabalhando no processo de reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória e que necessitem de atendimento contínuo<sup>1</sup>.

A vida humana tem valor em si mesmo, independentemente das condições em que se encontre. Não se pode cair numa concepção utilitarista da vida humana, reduzida à capacidade de fazer, de produzir e esquecer-nos do cuidado, da atenção. As enfermidades e casos que determinam limitações fisiológicas não repercutem em dizer que um ser humano é melhor do que o outro. A vida humana é sagrada; possui um valor imenso que ninguém pode tirar, violar ou destruir<sup>10</sup>.

Sabe-se que a exposição aos agentes biológicos é de impossível mensuração nos dias atuais, sendo sua caracterização qualitativa. O simples fato de se constatar a presença de agentes biológicos no ambiente caracteriza a exposição, principalmente porque a transmissão de doenças por agentes biológicos, se dá, predominantemente, por via aérea, por meio de perdigotos suspensos no ar<sup>4,5,9,11</sup>.

O fonoaudiólogo, ao trabalhar com a comunicação humana, indubitavelmente será exposto a secreções orais de seus pacientes, seja por meio da simples comunicação com seus pacientes, ou por meio de atividades de reabilitação que exijam a emissão de sons por parte do reabilitando. Além disso, é sabido que o fonoaudiólogo está também exposto a outros agentes biológicos tais como cerumem e saliva, e até mesmo objetos contaminados por esses mesmos agentes<sup>5,12</sup>.

Dependendo da especialidade do fonoaudiólogo, este, estará exposto a secreções diferentes. Por exemplo, aqueles que atuam na audiolgia, estão expostos à agentes biológicos como cerumem e objetos contaminados por esses mesmos agentes<sup>5,12</sup>. Já os profissionais que atuam na área de linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, estão expostos à contaminação por via aérea, por meio de perdigotos suspensos no ar.

Já os que atuam dentro de hospitais, como nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI)<sup>13</sup>, passam por diversos tipos de riscos ocupacionais, biológicos, ergonômicos e físicos, como o estresse, sobrecarga de trabalho, ruídos, falta de sono, manutenção de postura inadequada, entre outros<sup>13-15</sup>. As doenças mais comuns relacionadas aos trabalhadores deste setor, são: distúrbios osteomusculares, varizes e estresse. Outro

risco muito comum também é a agressividade verbal de familiares. Já os riscos biológicos, são maiores devido ao contato mais íntimo com os pacientes, são eles: contaminação por via aérea, por meio de perdigotos suspensos no ar, exposição a secreções e fluidos corpóreos, entre outros<sup>13-16</sup>.

Desta forma, é importante que os fonoaudiólogos, assim como toda a equipe de saúde, utilizem os equipamentos de proteção individual (EPI) completo de forma correta<sup>13,16</sup>.

A atuação do fonoaudiólogo em funções puramente administrativas retiraria a exposição a esse risco, sendo indevido o adicional de insalubridade para estes profissionais. O mesmo vale para outros profissionais de saúde em cargo de direção, em que não existe o contato direto com o paciente. Sendo assim, a insalubridade por exposição a agentes biológicos torna-se nula quando a função destes profissionais não está diretamente em contato com os mesmos. Entretanto, existem no ambiente de trabalho outros riscos de exposição em que a insalubridade poderá ser adicionada à custa de exposição a agentes físicos ou químicos por exemplo<sup>2,4,17</sup>.

## CONCLUSÃO

O fonoaudiólogo, bem como diversos outros profissionais da área da saúde, apresenta riscos ocupacionais em sua atuação. A legislação brasileira é ampla, porém, destaca-se a necessidade de analisar com maior profundidade esses profissionais no que tange a saúde desses trabalhadores.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à CAPES pela concessão de bolsa.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Norma regulamentadora 15. Atividades e operações insalubres. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr15.htm>.
2. Beigel I, Barroso WJ. O trabalhador do setor de saúde, a legislação e seus direitos sociais. Bol. Pneumol. Sanit. 2001;9(2):69-77.
3. Brasil. Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 1990.
4. Santos JN, Fernandes CF, Gil MP, Eugênio ML, Mancini PC. Conduas de biossegurança em ambulatório de fonoaudiologia da rede SUS. Distúrb. Comum. 2014;26(1):42-9.

5. Albuquerque MA, Bernardo VRS, Silva LO, Nagib LC, Frota F. Biosafety in Speech, Language and Hearing Sciences. *Rev. CEFAC*. 2013;15(5):1088-97.
6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília, 2009.
7. Brasil. Lei 6.514 de 22 de dezembro de 1977. Brasília, 1977.
8. Brasil. Lei 8.270 de 17 de dezembro de 1991. Brasília, 1991.
9. Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do Sus. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/cartilha%20sus%20-%20final.pdf>.
10. Taitson PF, D'Assumpção EA, Berti SM, Almeida OJ. Bioética: vida e morte. Belo Horizonte: Ed. PUC Minas, 2016. 1 recurso online (171 p.). Disponível em: <http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/ebook/Bioetica2.ed.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2017.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos. Brasília, 2006.
12. Mancini PC, Teixeira LC, Resende LM, Gomes AM, Vicente LCC, Oliveira PM. Medidas de Biosafety precautions in audiology. *Rev. CEFAC*. 2008;10(4):603-10.
13. Miranda EJP, Stancato K. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. *RBTI*. 2008;20(1):68-76.
14. Preto VA, Pedrão LJ. Stress among nurses who work at the intensive care unit. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):838-45.
15. Benatti MCC, Nishide VM. Elaboração e implantação do mapa de riscos ambientais para prevenção de acidentes do trabalho em uma unidade de terapia intensiva de um Hospital Univesitário. *Rev. Latino-am enfermagem*. 2000;8(5):13-20.
16. Ward D. Implementing infection prevention and control precautions in the community. *Br J Community Nurs*. 2017;22(3):116-8.
17. Mauro MYC, Muzi CD, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos ocupacionais em saúde. *R Enferm UERJ*. 2004;12:338-45.