

INDICAÇÃO DE SERVIÇO N. 10/2017

Excelentíssimos Senhores Vereadores:

Indico, de acordo com o que faculta os Artigos 227 e 228 do Regimento Interno, que seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando a seguinte medida de interesse público:

“Pagamento de insalubridade aos Agentes Comunitários de saúde”

JUSTIFICATIVA

Considerando a importância e a complexidade do trabalho desenvolvido pelos Agentes Comunitários em nosso município e ainda dos riscos implícitos nessa atividade entende-se a necessidade de pagamento de adicional insalubridade a essa categoria profissional.

As atividades do Agente Comunitário de Saúde são regidas pela Lei nº 11.350/2006, a qual estabelece:

"Art. 1º As atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, passam a reger-se pelo disposto nesta Lei.

Art. 2º O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Parágrafo único. São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade;

- II - a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;
- III - o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;
- IV - o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- V - a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família; e
- VI - a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

Art. 4º O Agente de Combate às Endemias tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.

Art. 5º O Ministério da Saúde disciplinará as atividades de prevenção de doenças, de promoção da saúde, de controle e de vigilância a que se referem os arts. 3º e 4º e estabelecerá os parâmetros dos cursos previstos nos incisos II do art. 6º e I do art. 7º, observadas as diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação." (destacou-se)

O Ministério da Saúde, na Portaria nº 1.886/97, disciplinou no item 8.14 regulamentou as atribuições básicas do Agente Comunitário de Saúde, nos seguintes termos:

8.14 São consideradas atribuições básicas dos ACS, nas suas áreas territoriais de abrangência:

8.14.1. realização do cadastramento das famílias;

8.14.2. participação na realização do diagnóstico demográfico e na definição do

8.14.3. perfil sócio econômico da comunidade, na descrição do perfil do meio ambiente da área de abrangência, na realização do levantamento das condições de saneamento básico e realização do mapeamento da sua área de abrangência;

8.14.4. realização do acompanhamento das micro-áreas de risco;

8.14.5. realização da programação das visitas domiciliares, elevando a sua frequência nos domicílios que apresentam situações que requeiram atenção especial;

8.14.6. atualização das fichas de cadastramento dos componentes das famílias; execução da vigilância de crianças menores de 01 ano consideradas em situação de risco;

8.14.7. acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 5 anos;

8.14.8. promoção da imunização de rotina às crianças e gestantes, encaminhando-as ao serviço de referência ou criando alternativas de facilitação de acesso;

8.14.9. promoção do aleitamento materno exclusivo;

8.14.10. monitoramento das diarreias e promoção da reidratação oral; monitoramento das infecções respiratórias agudas, com identificação de sinais de risco e

encaminhamento dos casos suspeitos de pneumonia ao serviço de saúde de referência;

8.14.11. monitoramento das dermatoses e parasitoses em crianças;

8.14.12. orientação dos adolescentes e familiares na prevenção de DST/AIDS, gravidez precoce e uso de drogas;

8.14.13. identificação e encaminhamento das gestantes para o serviço de pré-natal na unidade de saúde de referência;

8.14.14. realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento das gestantes, priorizando atenção nos aspectos de desenvolvimento da gestação ;

8.14.15. seguimento do pré-natal; sinais e sintomas de risco na gestação; nutrição;

8.14.16. incentivo e preparo para o aleitamento materno; preparo para o parto;

8.14.17. atenção e cuidados ao recém nascido; cuidados no puerpério;

8.14.18. monitoramento dos recém nascidos e das puérperas;

8.14.19. realização de ações educativas para a prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama, encaminhando as mulheres em idade fértil para realização dos exames periódicos nas unidades de saúde de referência;

8.14.20. realização de ações educativas sobre métodos de planejamento familiar;

8.14.21. realização de ações educativas referentes ao climatério;

8.14.22. realização de atividades de educação nutricional nas famílias e na comunidade;

8.14.23. realização de atividades de educação em saúde bucal na família, com ênfase no grupo infantil;

8.14.24. busca ativa das doenças infecto-contagiosas;

8.14.25. apoio a inquéritos epidemiológicos ou investigação de surtos ou ocorrência de doenças de notificação compulsória;

8.14.26. supervisão dos eventuais componentes da família em tratamento domiciliar e dos pacientes com tuberculose, hanseníase, hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas;

8.14.27. realização de atividades de prevenção e promoção de saúde do idoso;

8.14.28. identificação dos portadores de deficiência psicofísica com orientação aos familiares para o apoio necessário no próprio domicílio;

8.14.29. incentivo a comunidade na aceitação e inserção social dos portadores de deficiência psicofísica;

8.14.30. orientação às famílias e à comunidade para a prevenção e o controle das doenças endêmicas;

8.14.31. realização de ações educativas para preservação do meio ambiente;

8.14.32. realização de ações para a sensibilização das famílias e da comunidade para abordagem dos direitos humanos;

8.14.33. estimulação da participação comunitária para ações que visem a melhoria da qualidade de vida da comunidade;

8.14.34. outras ações e atividades a serem definidas de acordo com prioridades locais."(grifamos)

Dentre as atribuições desempenhadas, que são basicamente as mesmas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde em todo o território

Nacional, laboram na constante possibilidade de manter contato direto com agentes biológicos e/ou doenças infectocontagiosas, havendo risco potencial de contágio de moléstias de origem viral ou bacteriana, pelo contato com pacientes e seus objetos pessoais ou pelo ambiente, ainda que suas atividades não ocorram dentro de um ambiente hospitalar.

Cumpra afirmar que o município de Inácio Martins conta atualmente com 12 (doze) Agentes Comunitários que em sua atividade visitam em média 150 (cento e cinquenta) casas, localizadas no centro da cidade e no interior, situação esta capaz de indicar os diversos ambientes a que estão expostos dentro da maior variedade de pessoas com as quais entram em contato.

Nessas visitas realizam atendimento a diversas situações que envolvem riscos a sua saúde como atendimento a portadores de Hanseníase, tuberculose, diarreia, HIV, H1N1, gripe, escabiose, alcoolismo, doentes mentais, acompanhamento junto com o médico a pacientes acamados, visitas para prevenção da dengue e outros, estando ainda sujeitos a exposição as mais variáveis intempéries climáticas, desde exposição ao sol até a chuvas, geadas e outros, sem mencionar ainda a sujeição a ataques de cães.

Não é demais ressaltar que as Agentes Comunitárias de nosso município auxiliam ainda os Técnicos em Enfermagem na aplicação de vacinas e outros medicamentos.

Diante disso, parece imperiosa e por isso solicitamos, a contratação de empresa que possa verificar se há insalubridade na atividade realizada, e qual o grau de adicional correto capaz de remunerar adequadamente os Agentes Comunitários de Saúde. Ainda, evidente que a perícia deverá atestar quanto a necessidade de fornecimento de EPI (Equipamento de Proteção Individual) que se possa reduzir os riscos a que estão expostos e quais seriam esses equipamentos.

A análise Administrativa dessa situação é algo que se justifica até mesmo para evitar o ajuizamento de ações contra o município, ou possíveis pagamentos de indenizações no caso de ocorrer algum tipo de acidente de trabalho com essa categoria profissional.

Ressalta-se que já existem ações semelhantes em que o direito à insalubridade está sendo reconhecido, e que a situação merece um estudo detalhado e aprofundado.

Em análise de caso semelhante o Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região entendeu pelo deferimento de pagamento de adicional de insalubridade a uma agente comunitária de saúde, fundamentando:

4

"...Não é razoável considerar que apenas o contato com pessoas doentes em estabelecimentos próprios para saúde pode ensejar a percepção do adicional de insalubridade.

Os entes públicos instituem os programas de atendimento de saúde familiar com o escopo de reduzir a procura por postos ou hospitais, a fim de evitar a superlotação desses locais e a redução dos custos com esses atendimentos. Além disso, evitam que pessoas já debilitadas tenham contato com outras moléstias ou mesmo infectem quem esteja saudável.

Ora, no caso em comento, a agente comunitária mantém contato com pacientes em suas residências. Entendo se tratar de trabalho equivalente àquele exercido em serviços de emergência, enfermarias e ambulatórios.

Dessa forma, ainda que permaneçam em suas moradias, esses enfermos, dependendo da doença que os acometem, podem contaminar aqueles com quem mantêm contato, inclusive os agentes de saúde. Assim, perfeitamente cabível o pagamento do adicional de insalubridade a esses profissionais. Nesse sentido há jurisprudência deste Regional:

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE. CONTATO INTERMITENTE. AGENTES INSALUBRES. ADICIONAL DEVIDO. Sempre que ficar demonstrado o fato de o agente comunitário de saúde efetivar visita a casas de pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas, tais como tuberculose, rotavírus, gripe, hanseníase, dentre outras, prestando informações às famílias, orientando o correto uso dos medicamentos, etc, está exposto a agentes biológicos nocivos a sua saúde, já que muitas moléstias transmitem-se por meras excreções respiratórias, ou seja, mesmo sem haver o contato físico com o doente, de sorte que faz jus à percepção do adicional de insalubridade. Ademais, o mero contato intermitente com os esses agentes insalutíferos não tem o condão de afastar o direito do trabalhador à percepção da verba, mormente em se tratando de situações cuja análise do risco deve ser efetivada de modo qualitativo e não quantitativo. Inteligência da Súmula nº 47 do TST. (Processo 00450-36.2011.5.12.0021. Relator Juiz Hélio Bastida Lopes - Publicado no TRTSC/DOE em 04-09-2012)

Assim, por força do disposto no anexo 14 da NR-151, é devido o pagamento de adicional de insalubridade em grau médio. (RO 00019299620145120041 SC 0001929-96.2014.5.12.0041 - TRT 13ª Região)

No mesmo sentido outros entendimentos jurisprudenciais:

RECURSO DE REVISTA. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. CONTATO COM DOENTES. INTERMITÊNCIA. Nos termos da Súmula nº 47 do TST, é devido o adicional de insalubridade quando o trabalho é executado em condições insalubres, embora em caráter intermitente. Acrescente-se, ainda, que o Anexo 14 da Norma Regulamentadora nº 15 da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego deve ser interpretado tendo em vista a proteção da saúde do trabalhador, conforme previsto no art. 7º da Constituição da República. Portanto, cabível o adicional de insalubridade para os agentes comunitários de saúde que trabalham nos postos de saúde e/ou em visitas às residências de famílias e pacientes da comunidade, notadamente quando o laudo pericial reconhece o contato com agentes biológicos de forma intermitente. Precedentes. Recurso de revista conhecido e provido." (RR - 28700-44.2009.5.03.0007, data de julgamento: 21/8/2013, Relator Ministro: Walmir Oliveira da Costa, 1ª Turma, data de publicação: DEJT 30/8/2013) (grifamos)

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. CONTATO INTERMITENTE. SÚMULA 47/TST. Demonstrado no agravo de instrumento que o recurso de revista preencha os requisitos do art. 896 da CLT, dá-se provimento ao agravo de instrumento, para melhor análise da arguição de contrariedade à Súmula 47/TST. Agravo de instrumento provido. RECURSO DE REVISTA. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. CONTATO INTERMITENTE. SÚMULA 47/TST. O trabalho executado em condições insalubres, em caráter intermitente, não afasta, só por essa circunstância, o direito à percepção do respectivo adicional (Súmula 47/TST). Na hipótese dos autos, o Tribunal Regional registrou expressamente que a Reclamante exercia função de agente comunitário de saúde, realizando visitas domiciliares, nas quais são detectados casos de portadores de doenças infecto-contagiosas, tais como tuberculose e hanseníase. Assim, impõe-se o deferimento do adicional de

4

insalubridade em grau médio e seus reflexos, devendo ser restabelecida a sentença neste aspecto. Recurso de revista conhecido e provido."(RR - 994-87.2012.5.12.0021, data de julgamento: 23/4/2014, Relator Ministro: Mauricio Godinho Delgado, 3ª Turma, data de publicação: DEJT 25/4/2014) (grifamos)

Diante disso, peço que seja analisada a situação das Agentes Comunitárias do Município que, no meu entendimento e baseada em análise de situações semelhantes em disputa judicial, laboram em condições insalubres, ao manterem contato direto com agentes químicos, físicos e biológicos prejudiciais à saúde, com pessoas doentes, objetos de uso pessoal destes e medicamentos.

Sendo competência privativa do Prefeito alterar a lei nesse particular, especialmente porque envolve regulamentação de servidor e aumento de despesas, resta a este Poder Legislativo pleitear tal medida seja levada a efeito com a brevidade que o caso impõe.


SANDRA APARECIDA DANIEL
Vereadora

LIDO NO EXPEDIENTE

10/04/2017

Secretaria

