



Journal of Nursing

Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

EDITORIAL

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi. Full Professor at the University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing. Occupational Health Nurse. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: avrmccr@eerp.usp.br

REGULATORY STANDARD 32: ADVANCES AND CHALLENGES AFTER ITS IMPLEMENTATION

I had the privilege of participating in the Technical Work Group (TWG) that elaborated the original text of Regulatory Standard (NR) 32 in 2004. The TWG included fiscal auditors, engineers and physicians affiliated with the Ministry of Labor and Employment (MTE), besides invited experts, including myself, a nurse and college professor.

The initial request of the MTE was that the TWG would analyze the need to elaborate a standard oriented towards workers of Healthcare Establishments (HCE). Based on this challenge and a thorough search on the theme, it was verified in most Brazilian and international studies that HCE workers were victims of accidents at work, got ill in different manners, got contaminated, did not display safe conducts, improvised equipment to minimize the lack of safety in their work, among other problems.

These workers used to perform their tasks inappropriately, did not use Individual Protection Equipment (IPE) and did not work in appropriate conditions¹; thus, it was considered an advance to have this kind of law in the Brazilian context. Beneficial changes could be achieved through its implementation²; it was expected that, through this standardization, many of the occupational health problems observed in practice and evidenced in the literature would be minimized.¹⁻²

The document terminated in 2004 was posted for public consultation and published in November 2005. It entailed advances for the health sector, but is still confronted with obstacles that hamper its implementation.

Some advances: increased interlocution between private and philanthropic hospitals, increased ministerial participation in events that join workers and employees, larger number of joint events between unions and employers' organizations, further mobilization of workers, increased discussion about health and safety

conditions in health services, greater involvement of MTE in the compliance process with the standard, larger number of courses and conferences about the theme, more studies about NR 32 at universities. Other improvements relate to the safety and health conditions of the workers, manufacturing in Brazil of safety equipment devices, which used to be imported, among others.

Some obstacles: health workers' lack of knowledge about NR 32, devaluation of occupational risk prevention, lack of surveillance, presence of health problems among the workers scientifically proven.³⁻⁵ The application of the NR is particularly related to those hired under the Consolidated Labor Laws, among others.

Hence, a long road lies ahead for this regulatory standard to be implemented and to grant further benefits. Workers' knowledge about it, like what is being published in this respectable Nursing journal, definitely represents an important initiative; another aspect relates to the ethical and human values companies from the health sector need to recover, considering their employees as more than mere spokes of a wheel involved in the production system.

The full text of NR 32 is available online at <http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>. I suggest that health workers read it and get familiar with its content, so as to allow them to negotiate with their employers about their rights to work safely and stay healthy.

A NORMA REGULAMENTADORA 32: AVANÇOS E DESAFIOS APÓS SUA IMPLANTAÇÃO

Coube-me o privilégio de participar do Grupo Técnico de Trabalho (GTT) que redigiu o texto original da Norma Regulamentadora (NR) 32, em 2004. O GTT era constituído por auditores fiscais engenheiros e médicos, vinculados ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), além de convidados entre os quais eu, enfermeira e professora universitária.

A solicitação inicial do MTE era que o GTT analisasse se havia necessidade de se construir uma norma direcionada aos trabalhadores dos Estabelecimentos de Assistência à Saúde (EAS). A partir deste desafio e com muita busca sobre o tema, constatou-se em grande parte dos estudos nacionais e internacionais que os trabalhadores dos EAS acidentavam-se no trabalho, adoeciam de várias maneiras, contaminavam-se, não apresentavam condutas seguras, improvisavam equipamentos para minimizarem a falta de segurança em seu trabalho, entre outros problemas.

Muitas vezes esses trabalhadores realizavam suas tarefas de modo inadequado, não usavam Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e não trabalhavam em condições adequadas¹; considerou-se, então, ser um avanço ter uma legislação desta natureza no cenário nacional. Mudanças benéficas poderiam ser alcançadas por meio de sua implantação²; esperava-se que, com essa normatização, muitos dos problemas ocupacionais encontrados, observados na prática e evidenciados na literatura, fossem minimizados.¹⁻²

O documento finalizado em 2004 foi disponibilizado para consulta pública e publicado em novembro de 2005. Propiciou avanços no setor saúde, mas ainda esbarra em obstáculos que dificultam a sua implementação.

Alguns avanços: aumento da interlocução entre os hospitais privados e filantrópicos, da participação ministerial em eventos que congregam trabalhadores e empregados, do número de eventos conjuntos entre sindicatos patronais e de empregados, da mobilização dos trabalhadores, da discussão sobre as condições de saúde e segurança nos serviços de saúde, do envolvimento do MTE no processo de cumprimento da norma, de cursos e conferências proferidas sobre o tema, dos estudos produzidos sobre a NR 32 nas universidades. Houve também melhorias nas condições de segurança e saúde dos trabalhadores, fabricação no País de dispositivos de segurança de equipamentos, que antes eram importados, entre outros.

Alguns obstáculos: desconhecimentos de trabalhadores de saúde a respeito da NR 32, desvalorização da prevenção dos riscos ocupacionais, pouca fiscalização, presença de agravos à saúde entre os trabalhadores comprovados cientificamente³⁻⁵, a aplicação da NR relaciona-se particularmente aos contratados pela Consolidação das leis do Trabalho, entre outros.

Desta forma ainda há um longo caminho a ser percorrido para que esta NR seja implantada e proporcione mais benefícios. O conhecimento sobre ela por parte dos trabalhadores, como o que está sendo veiculado por este respeitável periódico de Enfermagem, certamente é uma iniciativa importante; outro aspecto refere-se aos valores

éticos e humanos que precisam ser resgatados pelo empresariado do setor saúde, que deve considerar seus empregados mais que simples peças de engrenagem, envolvidas no sistema de produção.

A NR 32 pode ser encontrada na íntegra no endereço

<http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>.

Sugere-se que os trabalhadores da área da saúde leiam-na e se apropriem do seu conteúdo, para poderem negociar com seus empregadores os direitos que possuem de trabalhar com segurança, mantendo-se saudáveis.

LA NORMA REGULADORA 32: AVANCES Y RETOS TRAS SU IMPLANTACIÓN

Tuve el privilegio de participar del Grupo Técnico de Trabajo (GTT) que elaboró el texto original de la Norma Reguladora (NR) 32, en el 2004. El GTT incluyó auditores fiscales ingenieros y médicos, vinculados al Ministerio del Trabajo y Empleo (MTE) de Brasil, además de invitados entre los cuales yo, enfermera y profesora universitaria.

La solicitud inicial del MTE era que el GTT analizara la necesidad de se construir una norma dirigida a los trabajadores de los Establecimientos de Atención a la Salud (EAS). A partir de este reto y con muchas búsquedas sobre el tema, se constató en gran parte de los estudios brasileños e internacionales que los trabajadores de los EAS se accidentaban en el trabajo, adoecían de varias maneras, se contaminaban, no manifestaban conductas seguras, improvisaban equipos para minimizar la falta de seguridad en su trabajo, entre otros problemas.

Muchas veces esos trabajadores practicaban sus tareas de manera inadecuada, no usaban Equipos de Protección Individual (EPI) y no trabajaban en condiciones adecuadas¹; se consideró entonces ser un avance la disponibilidad de una legislación de este tipo en el escenario nacional. Cambios benéficos podrían ser alcanzados mediante su implantación²; se esperaba que, con esa normalización, muchos de los problemas ocupacionales encontrado, observados en la práctica y evidenciados en la literatura, fueran minimizados.¹⁻²

El documento finalizado en 2004 fue colocado para consulta pública y publicado en noviembre del 2005. Propició avances en el sector salud, pero todavía se topa con obstáculos que dificultan su implementación.

Algunos avances: aumento de la interlocución entre los hospitales privados y filantrópicos, de la participación ministerial en eventos que congregan trabajadores y empleados, del número de eventos conjuntos entre sindicatos patronales y de empleados, de la movilización de los trabajadores, de la discusión sobre las condiciones de salud y

seguridad en los servicios de salud, del involucramiento del MTE en el proceso de cumplimiento de la norma, de cursos y conferencias proferidas sobre el tema, de los estudios producidos sobre la NR 32 en las universidades. También mejoraron las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores, fabricación en el País de dispositivos de seguridad de equipos, que antes eran importados, entre otros.

Algunos obstáculos: desconocimientos de trabajadores de salud respecto a la NR 32, desvalorización de la prevención de los riesgos ocupacionales, poca fiscalización, presencia de agravios a la salud entre los trabajadores científicamente demostrado³⁻⁵, la aplicación de la NR se relaciona particularmente a los contratados por la Consolidación de las leyes del Trabajo, entre otros.

Así, todavía hay un camino largo a ser seguido para que esta NR sea implantada y proporcione mayores beneficios. El conocimiento sobre ella de la parte de los trabajadores, como aquel que está siendo vehiculado por este respetable periódico de Enfermería, por cierto es una iniciativa importante; otro aspecto se refiere a los valores éticos y humanos que necesitan ser rescatados por el empresariado del sector salud, que debe considerar sus empleados más allá de meras piezas de engranajes, involucrados en el sistema de producción.

El documento completo de la NR 32 está disponible en la dirección electrónica <http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>. Se sugiere que los trabajadores del área de la salud lean el documento y se apropien de su contenido, para que puedan negociar con sus empleadores los derechos que poseen de trabajar con seguridad, manteniéndose sanos.

REFERENCES

1. Robazzi MLCC, Barros Júnior JC. Proposta brasileira de normatização para os trabalhadores da saúde. Cienc enferm [Internet]. 2005 Dec [cited 2013 Oct 27];11(2):11-5. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532005000200003>.
2. Robazzi MLCC, Marziale MHP. A norma regulamentadora 32 e suas implicações sobre os trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2004 Oct [cited 2013 Oct 27];12(5):834-836. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500019&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000500019>.

3. Chagas MCS, Barbosa MCN, Behling A, Gomes GC, Xavier DM. Occupational risk in emergency room: use of personal protective equipment (PPE) by nursing professionals. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2013 Oct 27]; 7(2): Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3549>.

4. Santos Júnior BJ, Silveira CLS, Araújo EC. Work conditions and ergonomic factors of health risks to the nursing team of the Mobile Emergency Care - SAMU in Recife-PE city. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2013 Oct 25];4(1): Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/746>

5. França JRFS, Sousa ATO, Silva JPG, Costa SFG, Soares MJGO. Biological and accident risks related to the storage of waste generated in a hospital institution. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2013 Oct 25];6(3): Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2163>.

Corresponding Address

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi
Universidade de São Paulo
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Avenida Bandeirantes, 3900
Bairro Monte Alegre
CEP: 14040-902 – Ribeirão Preto (SP), Brazil