

RISCOS OCUPACIONAIS: Impactos na Saúde do Trabalhador, uma Análise no Município de Três Lagoas/MS

Aline Ribeiro de Souza

Graduanda em Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Jaqueline da Silva Felipe

Graduanda em Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Elisângela de Aguiar Alcalde

Mestre em Desenvolvimento Local – UCDB;
Docente do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial – SENAC;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Patrícia de Oliveira

Mestre em Desenvolvimento Local – UCDB;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O artigo tem como objetivo entender como ocorre às doenças ocupacionais e como o setor de recursos humanos pode contribuir com ações preventivas que geram a sensibilização dos que compõem a organização. Por meio de pesquisa bibliográfica em livros, periódicos em meio eletrônico, o trabalho analisará as doenças ocupacionais mais comuns no ambiente de trabalho. Realizou-se ainda entrevista estruturada com a Analista da Previdência Social de Três Lagoas/MS com o intuito de analisar incidências de doenças ocupacionais no município. Considera-se que a prevenção e a eliminação das fontes causadoras de doenças é a solução para se ter um ambiente de trabalho saudável e produtivo.

PALAVRAS-CHAVE: ambiente de trabalho; colaboradores; doenças ocupacionais; recursos humanos.

INTRODUÇÃO

As doenças ocupacionais (também conhecida como doenças profissionais) têm sido discutidas em artigos e livros especializados no assunto. O tema é relevante porque as doenças ocupacionais, segundo as pesquisas bibliográficas, têm causado infortúnios laborais.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), “cerca de mais de dois milhões de pessoas morrem anualmente em decorrência de acidentes e doenças de origem profissional” (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – UNESP, 2013, p. 01).

O inciso I do art. 20 da lei nº 8.213 de 24 de Julho de 1991, define doença ocupacional ou profissional como a “produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social” (BRASIL, 1991, p. 01).

Este artigo tem como objetivo principal entender como ocorre às doenças ocupacionais e como o setor de recursos humanos pode contribuir com ações preventivas que geram a sensibilização dos que compõem a organização.

O trabalho foi dividido em 4 capítulos. O primeiro capítulo analisou o contexto histórico das doenças profissionais. O segundo capítulo abordou os conceitos das doenças ocupacionais e questões importantes relativas ao assunto. Já o terceiro capítulo relatou a metodologia utilizada para embasar o estudo. O quarto capítulo analisou os resultados da entrevista, e por fim, foram apresentadas as conclusões do trabalho e as referências que embasaram a construção do estudo.

2 BREVE HISTÓRICO DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS

Por meio de breves relatos, esse tópico analisará o contexto histórico da saúde e doenças do trabalhador. Desde os tempos antigos, o trabalho já se percebia o trabalho como fator causador e transformador das condições de viver, adoecer e morrer dos homens. Fatores como o ambiente, a eventualidade do trabalho, o tipo de trabalho e a posição social chamavam a atenção dos estudiosos como fatores determinantes na produção de doenças (ROSEN, 1994).

Após a Revolução Industrial, no século XVIII, as relações entre o trabalho e a doença foram percebidas rapidamente e o seu foco de contaminação sendo cuidado dentro das práticas da medicina vigente, e passa a se enquadrar dentro das mudanças sociais e das descobertas científicas, surgindo assim o termo ‘Saúde Ocupacional’ (GIODA; AQUINO NETO, 2003 apud TERSARIOLLI et al., 2005, p. 37).

A partir na década de 1970as doenças ocupacionais começaram a ser vistas com mais seriedade. “Uma das razões para essa mudança foi o crescimento da classe médica e da indústria no País, o que aumentou consideravelmente distúrbios relacionados a agentes físicos, químicos e térmicos” (PESSOA, 2016, p. 01).

O início da década de 1980 foi marcado por incidências de novas doenças ocupacionais no que diz respeito a riscos ergonômicos e de postura, como por

exemplo, lesões por esforço repetitivo (LER) e distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT), devido à difusão da informática nas empresas brasileiras, (ASSUNÇÃO; ROCHA, 1994).

“Os casos de doenças ocupacionais vêm aumentando gradativamente na mesma proporção do crescimento industrial, e considerando a extensão dessas doenças” (GALAFASSI, 1998, p. 26).

As mudanças que se processam no "mundo do trabalho", com a superposição dos padrões antigos e das novas formas de adoecimento dos trabalhadores, decorrentes da incorporação de tecnologias e estratégias gerenciais, bem como o aumento acelerado da força de trabalho inserida no setor informal, estimada, em 2000, em 57% da População Economicamente Ativa (PEA), exigem dos serviços de saúde ações que contemplem políticas de saúde e segurança no trabalho mais eficazes (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001, p. 13).

No Brasil, as relações entre trabalho e saúde do trabalhador formam um mosaico estabelecendo diversas situações de trabalho decorrentes dos diferentes estágios de inclusão tecnológica, formas distintas de organização e gestão, relações e formas de contrato de trabalho, que acabam refletindo na maneira de viver, do adoecer e morrer dos trabalhadores (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001).

Essa diversidade de situações de trabalho, padrões de vida e de adoecimento tem se acentuado em decorrência das conjunturas política e econômica. O processo de reestruturação produtiva, em curso acelerado no país a partir da década de 90, tem consequências, ainda pouco conhecidas, sobre a saúde do trabalhador, decorrentes da adoção de novas tecnologias, de métodos gerenciais e da precarização das relações de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001, p. 19).

Nos dias de hoje, as doenças profissionais são consideradas enfermidades com o mesmo caráter dos acidentes de trabalho do ponto de vista legal.

3 DOENÇAS PROFISSIONAIS

“Doenças ocupacionais são as moléstias de evolução lenta e progressiva, originárias de causa igualmente gradativa e durável, vinculadas às condições de trabalho” (COSTA, 2009, p. 82).

Reforçando os dizeres de Costa (2009), a CONNAPA¹ (2016) considera que a doença ocupacional é aquela doença que gera alteração na saúde do trabalhador independente da área e atividade desenvolvida (tarefas simples até as mais

¹Empresa de Consultoria em Segurança e Medicina do Trabalho

complexas). O autor salienta que será caracterizada doença ocupacional ou profissional aquela que sempre estiver relacionada ao tipo de ocupação que o trabalhador exerce.

Conforme a CONNAPA (2016, p. 01), “as doenças ocupacionais podem ser adquiridas através de exposição do colaborador, a diversos tipos de agentes nocivos como radioativos, físicos, biológicos e químicos”. Tersariolli et al. (2005, p.38) afirmam que vários são os agentes etiológicos das doenças ocupacionais, e estão agrupados em quatro classes:

Agentes mecânicos: formados por ossos, músculos e ligamentos. Agentes biológicos: representados por organismos vivos que, dotados de ações patogênicas, podem agredir o organismo humano. Agentes físicos: são de natureza física que direta ou indiretamente atuam como fatores adversos, como temperatura extrema (calor, frio), o ruído, entre outros. Agentes químicos: representados por substâncias de natureza química, que podem apresentar-se sob forma de gases, líquidos e sólidos.

Levando em consideração as falas da UNESP (2013, p. 01), os trabalhadores podem estar sujeitos não só aos agentes etiológicos, como também a alguns riscos decorrentes das tarefas exercidas e do local. São eles:

Risco Físico: ruídos, vibrações, temperaturas extremas (frio/calor), pressões anormais, umidade, radiação ionizante (raios-X, alfa, gama) e radiações não ionizantes (radiação do sol); Risco Químico: poeiras, fumos (fumo de solda), névoas (névoa de tinta) neblinas (aerossóis), gases, vapores, etc.; Risco Biológico: microrganismos indesejáveis (bactérias, fungos, protozoários, bacilos, vírus, etc.); Risco Ergonômico: local de trabalho inadequado, levantamento de peso excessivo, monotonia, repetitividade, posturas inadequadas, estresse, etc.; Risco de Acidentes: arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, animais peçonhentos, piso escorregadio, probabilidade de incêndios, etc. (grifos do autor).

A comissão mista da Organização Internacional do Trabalho (OIT), e Organização Mundial da Saúde (OMS), na Conferência Internacional Del Trabajo (1959), determinou os objetivos no que se refere à saúde ocupacional:

A saúde ocupacional tem como finalidade incentivar e manter o mais elevado nível de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as profissões; prevenir todo o prejuízo causado à saúde destes e pelas condições de seu trabalho; protegê-los em seu serviço contra os riscos resultantes da presença de agentes nocivos à sua saúde; colocar e manter o trabalhador em um emprego que convenha às suas aptidões fisiológicas e psicológicas e, em resumo, adaptar o trabalho ao homem e cada homem ao seu trabalho (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT) apud TERSARIOLLI et al., 2005, p.37).

“O reconhecimento do papel do trabalho na determinação e evolução do processo saúde-doença dos trabalhadores tem implicações éticas, técnicas e legais, que se refletem sobre a organização” (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001, p. 27).

Levando em consideração a fala anterior, entende-se que identificar a relação causal ou do nexo entre um determinado evento da saúde (dano ou doença) que pode ser coletivo ou individual, baseado na condição do trabalho constitui-se como condição preponderante para a implementação das ações relativas à saúde do trabalhador (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

3.1 Doenças Profissionais *Versus* Doenças do Trabalho

Embora os termos pareçam ser a mesma coisa, a doença profissional se difere da doença do trabalho. Segundo a UNESP (2013), entende-se como doenças profissionais conhecidas também como tecnopatias, aquelas em que o próprio tipo de trabalho é o agente causador da doença, enquanto que nas doenças do trabalho conhecidas como mesopatias, o trabalho não é o causador direto da doença, mas as condições do trabalho podem contribuir no seu agravamento.

Monteiro e Bertagni (1998) ressaltam que enquanto as doenças profissionais provêm de risco da atividade desempenhada, as do trabalho têm como agente causador o risco indireto. Ainda sobre ambas as doenças, Costa (2009, p. 83) entende que:

Enquanto nas doenças profissionais o laborista está dispensado do ônus probatório, nas doenças do trabalho ou agravamento das mesmas esse ônus lhe é obrigatório. Isso porque embora exista a presunção de que ingressou em perfeitas condições de saúde, ou que apresentava determinada doença que não o impedia de trabalhar, deverá comprovar ter sido o ambiente laborativo que fez eclodir ou provocou o agravamento da doença ou perturbação funcional. É do obreiro o dever de comprovar a impossibilidade de se manter naquela mesma atividade, sob pena de ver a incapacidade aumentada, com previsibilidade razoável de sobrevir a incapacitação total e permanente.

Entende-se ainda que, uma vez que se estabelece a relação causal entre a doença e a atividade desempenhada pelo trabalhador, os profissionais responsáveis pelo Programa de Medicina e Segurança da empresa devem tomar algumas providências: 1) que o trabalhador e familiares sejam orientados quanto à sua doença e, ainda, providenciar ações para sua recuperação e melhoria na qualidade de vida; 2) providenciar o afastamento do trabalhador, se constatado que sua

permanência no trabalho representa risco no agravamento da doença ou mesmo que sua permanência possa retardar a melhora; 3) identificar a terapêutica adequada, abrangendo os procedimentos de reabilitação; 4) pedido à empresa da emissão da CAT para o INSS², responsabilizando-se pelo preenchimento do laudo de exame médico (LEM). Vale lembrar que essa ação se restringe aos trabalhadores empregados e segurados pelo INSS; 5) gerar notificação à autoridade sanitária, através dos instrumentos específicos, tendo como premissa a legislação da saúde, estadual e municipal e 6) sobretudo, a Delegacia Regional do Trabalho/ Ministério do Trabalho e Emprego – DRT/MTE e o sindicato da categoria que o trabalhador pertence devem ser comunicados (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001).

Por meio dos relatos dos autores percebe-se que é relevante para as empresas investirem na saúde do trabalhador. É necessário que as empresas adêquem o trabalho ao trabalhador, pois essa ação poderá diminuir riscos, gerar maior produtividade e, por consequência, poderá aumentar a satisfação dos profissionais no trabalho.

3.2 Doenças mais Comuns no Ambiente de Trabalho

De acordo com Eduardo Jesuísno, médico do trabalho, citado em uma reportagem feita pela Revista Proteção (2014), alguns problemas de saúde podem estar relacionados ao desempenho da atividade profissional. O médico cita dez doenças que, segundo ele podem ser desenvolvidas no trabalho: LER/DORT (provocada por movimentos repetitivos ou por posturas inadequadas); antracose (lesão pulmonar); bissinose (causada pela poeira das fibras de algodão); surdez temporária ou definitiva; dermatose ocupacional (reações alérgicas crônicas causadas, por exemplo, por graxa e óleo mecânico); câncer de pele; siderose (falta de ar constante provocada pela inalação de partículas de ferro, por exemplo); catarata (pode ser causada por altas temperaturas); doenças por função (quem trabalha com alimentos pode ser contaminado pelos produtos orgânicos); doenças psicossociais (problemas de ordem emocional) (REVISTA PROTEÇÃO, 2014).

A CONNAPA (2016) relata mais duas doenças que também são frequentes no ambiente de trabalho: a asma ocupacional (normalmente causada pela inalação acidental de substâncias alérgicas como linho, poeiras; madeira, couro, etc.) e

²Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)- responsável pelo pagamento da aposentadoria e demais benefícios aos trabalhadores brasileiros, com exceção de servidores públicos.

também a perda auditiva induzida por ruído (PAIR, doença que leva a diminuição na capacidade auditiva, devido à exposição contínua a níveis elevados de barulho).

A UNESP (2013) explica de forma mais detalhada algumas das doenças citadas pela Revista Proteção (2014) e CONNAPA (2016).

LERT/DORT: Síndrome do Túnel do Carpo: Inflamação do tecido que reveste os tendões; - Tendinite: Inflamação dos tendões; - Epicondinite: Inflamação das estruturas do cotovelo; - Bursite: Inflamação das articulações dos ombros; - Lombalgia: Dor localizada na região lombar da coluna; - Hérnia de Disco: saída do disco intervertebral do centro da coluna, atingindo raízes nervosas. Doenças das Vias Aéreas: Provocam fibrose ou endurecimento do tecido pulmonar, em razão do acúmulo de poeira tóxica nos pulmões. Alguns exemplos: - Silicose: pela inalação de pó de sílica. Provoca febre, dificuldades respiratórias e cianose (a pessoa fica arroxeada); - Asbestose: Causada pela inalação de partículas de amianto. Ocorre como tentativa do pulmão de cicatrizar suas fibras; - Bissinose: Causada pela exposição a poeiras orgânicas de algodão, linho, cânhamo ou sisal. Afeta principalmente trabalhadores do ramo têxtil; - Pneumoconiose do Mineiro do Carvão (Pulmão Negro): doenças respiratórias encontradas em mineiros de carvão, causando uma reação tecidual que deixa o pulmão negro; - Estanhose: Causada pela inalação de fumos, poeiras e deposição de estanho nos pulmões. Intoxicações Exógenas (de dentro para fora) - Agrotóxicos; - Chumbo;- Mercúrio; - Solventes Orgânicos (UNESP, 2013, p. 01).

Tomando como base os dados da Revista Proteção (2014), mais da metade dos trabalhadores que adquirem doenças no trabalho se dá pelo fato de que não há preparo antes de começar as atividades laborais (*check-list*), ou seja, não há ação preventiva.

Por fim, vale ressaltar a fala da CONNAPA (2016), quando escreve que para minimizar os riscos frente a essas doenças, faz necessário que os trabalhadores usem a proteção adequada para cada tipo de atividade (EPIs e EPCs)³

3.3 Ações Preventivas à Saúde do Trabalhador e o Papel do Setor de Recursos Humanos

Quando se fala em ações voltadas à prevenção de doenças no ambiente de trabalho, implica-se em mudanças organizacionais e tratamentos individualizados voltados à sensibilização de todos os que estão envolvidos. Na visão atual da gestão de pessoas, o departamento deve ser visto como área estratégica que coopera com o propósito e objetivos da organização.

³ EPIs- Equipamento de Proteção Individual; EPCs- Equipamentos de Proteção Coletiva.

Segundo Gomes (2000), o único recurso vivo, dinâmico e inteligente é o recurso humano, e que nas últimas décadas as empresas têm dado mais importância a esse setor.

Nesse sentido, o departamento de recursos humanos, tem como objetivo gerar a interação entre trabalhador e organização. Compreende ainda o processo gerencial de identificação e análise das necessidades organizacionais no que se refere aos recursos humanos, e por consequência, o desenvolvimento de políticas, programas e conjunto de atividades que satisfaçam essas necessidades (GIL, 2008).

Cabe não só ao departamento de Recursos Humanos, mas a todos os níveis hierárquicos, a responsabilidade de gerar um ambiente saudável de trabalho.

O Ministério da Saúde do Brasil (2001) ressalta algumas ações voltadas à prevenção e melhoria nas condições de trabalho nocivas para a saúde que decorrem da organização e gestão do trabalho, tais como: aumentar a participação dos trabalhadores nos processos decisórios; enriquecer as tarefas evitando as atividades monótonas e repetitivas; gerar sentimento de pertença e sentimento de dono; trabalhar a relação de confiança entre as equipes e incentivar o bom relacionamento interpessoal, inclusive com seus superiores; estimular sentimento de cooperação ao invés da rivalidade e competição; e por fim, trabalhar programas que cooperem na melhoria da qualidade de vida do profissional; levar em consideração a infraestrutura do ambiente laboral por meio das análises ergonômica; proporcionar momentos para a realização de ginástica laboral; promover palestras e treinamentos voltados à saúde; fornecer exames periódicos levando em consideração as implicações e exigências legais; trabalhar os canais de comunicação interna como forma de disseminação de informações aos riscos laborais, entre outras ações.

Portanto, “O cuidado com a saúde deixou de ser uma preocupação pessoal e hoje é visto como uma questão prioritária e estratégica para muitas organizações” (BISPO, 2013, p 01).

Diante do que foi exposto, a área de recursos humanos coopera em promover o desenvolvimento e o enriquecimento da qualidade de vida e da produtividade no trabalho. No que diz respeito à saúde ocupacional, a função dos profissionais dos recursos humanos é atentar-se ao cumprimento das normas legais relativas à saúde e segurança do trabalhador, incentivando as ações que valorizem o capital intelectual e humano.

4 METODOLOGIA

Como metodologia, a pesquisa se baseia na análise bibliográfica em livros de autores renomados no assunto de medicina e segurança no trabalho, doenças profissionais e recursos humanos. Utilizou-se ainda artigos científicos e pesquisa eletrônica para complementar o estudo.

Segundo Acevedo e Nohara (2006, p. 48), “o levantamento bibliográfico consiste na busca de estudos anteriores que já foram produzidos por outros cientistas e que geralmente são publicados em livros ou artigos científicos”.

Por fim, foi realizada uma entrevista estruturada (Ver Apêndice A), no dia 16 de setembro de 2016 com a analista do seguro social, a assistente social Sr^a Lívia Marinho de Moura para verificar a percepção da entrevistada com relação a variáveis relacionadas à saúde ocupacional bem como analisar por meio dos relatos da Analista, as incidências de doenças ocupacionais no município de Três Lagoas/MS.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com a finalidade de alcançar o objetivo proposto para o trabalho, a entrevista seguiu um “padrão” de perguntas pré-estabelecidas. A entrevista foi gravada a fim de facilitar a captação das informações.

Primeiramente, foi perguntado a Sr^a Lívia sobre as doenças ocupacionais que mais afastam os profissionais. Nos dizeres da Sr^a Lívia, a Previdência Social do município de Três Lagoas não tem dados formais sobre o assunto, porém ela destaca que a informação pode ser passada baseando-se nas informações do CIST⁴. Segundo os dados desse conselho, a LER e a DORT são as que mais afastam os profissionais três-lagoenses. Na sequência, vê mais doenças localizadas na região da coluna e, por fim, ela destaca as doenças psicossomáticas⁵, tais como: depressão, estresse, síndrome do pânico, entre outros. Tomando como base as falas da analista pode-se constatar que a LER, DORT e doenças relacionadas à coluna são as que mais afastam os colaboradores no ambiente de trabalho não só no município de Três Lagoas, mas em todo o Brasil. Essa inferência pode ser

⁴ CIST- Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador

⁵ Doenças psicossomáticas “são manifestações orgânicas causadas ou agravadas pelo estado emocional” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA- ABP, 2007, p. 01).

analisada nas citações da UNESP (2013) e Revista Proteção (2014). Na mesma linha de pensamento, temos Galafassi (1998, p. 31), que faz menção a algumas dessas doenças:

Os casos de doenças ocupacionais vêm aumentando gradativamente na mesma proporção do crescimento industrial, e considerando a extensão do rol dessas doenças cabe destacar três delas que aparecem com maior incidência e por isso são tidas como doenças ocupacionais mais comuns de acordo com as estatísticas, sendo estas: a perda auditiva induzida por ruído (PAIR); a lesão por esforço repetitivo (LER) e as doenças da coluna.

Seguindo os questionamentos, foi perguntado sobre os índices de acidentes de trabalho no município. Segundo a entrevistada, não há na Previdência Social do município informações a esse respeito, pois não existe um “filtro” nas perícias. A entrevistada ainda ressalta que os trabalhadores são orientados a procurarem o auxílio-doença e nele não é especificado a ocorrência, pois seja para auxílio-doença ou acidente de trabalho, o agendamento é o mesmo para ambos os casos e isso dificulta a apuração dessas informações. Quando o trabalhador vai para a perícia, o próprio médico identifica se a doença é ou não proveniente do trabalho e pode transformar o benefício que a princípio era de auxílio-doença para acidente de trabalho fazendo o acionamento da empresa que, posteriormente, poderá recorrer à decisão.

Mesmo não tendo o percentual dos afastamentos por doenças no município de Três Lagoas/MS foi possível encontrar dados em termos gerais, no anuário estatístico da Previdência Social- 2014. O anuário estatístico, que vem sendo elaborado há mais de 20 anos, “é um trabalho extenso e muito rico, que mostra a importância, transparência e credibilidade do que é feito na Previdência Social” e as informações do Anuário-2014 que serão utilizadas para embasar essa entrevista estão citadas na Revista CIPA⁶ (2016a).

Durante o ano de 2014, foram registrados no INSS cerca de **704,1 mil acidentes do trabalho**. Comparado com 2013, o número de acidentes de trabalho teve um decréscimo de 2,97%. O total de acidentes registrados com CAT diminuiu em 0,82% de 2013 para 2014. Do total de acidentes registrados com CAT⁷, os acidentes típicos representaram 76,55%; os de trajeto 20,67% e as doenças do trabalho 2,79%”. (REVISTA CIPA, 2016a, p. 01) (grifos do autor)

⁶CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

⁷ CAT- Comunicado de Acidente de Trabalho

Sobre as atividades econômicas que mais apresentam afastamento por doenças no trabalho, a entrevistada relatou que também não há nenhum registro sobre esses dados. Entretanto, se consideramos novamente os dados do Anuário Estatístico da Previdência Social 2014 tem-se que os subgrupos escriturários e trabalhadores de funções transversais (operadores de robôs, de veículos operados e controlados remotamente, condutores de equipamento de elevação e movimentação de cargas etc.) representam, respectivamente, 13,68% e 13,46% (REVISTA CIPA, 2016a).

Foi perguntado se a incidência de afastamento por doenças no trabalho eram mais frequentes em homens ou mulheres e qual a idade média desses profissionais. Segundo a Sr^a Livia, assim como os outros dados, a Previdência Social de Três Lagoas também não tem esse registro.

Segundo o anuário estatístico da Previdência Social – 2014, no Brasil, dos registros por doenças no trabalho, 57,01% são representados pelo sexo masculino e 42,99% do sexo feminino. A faixa-etária de maior incidência foi a de 30 a 39 anos, com 34,18% do total de acidentes registrados (REVISTA CIPA, 2016a).

Continuando a entrevista, foi perguntado sobre as implicações legais para as empresas no caso de afastamento por doenças no trabalho e quais as medidas preventivas que poderiam ser realizadas. A Analista do Seguro Social esclareceu que a doença profissional se caracteriza como acidente do trabalho. Segunda ela, as empresas pagam um imposto que se chama RAT⁸; quanto maior for o índice de acidentes dessa empresa, maior será o valor do RAT. Essa afirmação também se encontra na Revista CIPA (2016b, p. 01):

Quanto mais acidentes e doenças ocupacionais o INSS encontrar em um setor de atividade e na empresa que o integra, mais esta terá que pagar anualmente ao recolher o Seguro de Acidentes de Trabalho. O desafio empresarial neste momento deve se voltar a promover ambientes seguros de trabalho, melhorar a situação de saúde dos trabalhadores e reduzir a própria despesa com a Previdência.

Sobre as ações preventivas, a Sr^a Livia enfatizou que as empresas poderiam evitar a incidência das doenças no trabalho gerando algumas ações, como o acompanhamento efetivo no posto de trabalho por parte dos responsáveis, oferecer os equipamentos de segurança e cobrar o seu uso; diminuição da carga de trabalho

⁸ RAT (Riscos Ambientais do Trabalho, anteriormente denominado SAT – Seguro de Acidentes do Trabalho)

ou mudança na sua rotina para evitar as lesões por esforços repetitivos. Ela ainda acrescenta que nas questões psicológicas do trabalho a empresa deve estar atenta ao assédio moral; respeitar os limites físicos e mentais do colaborador.

A entrevistada considera que há um esforço por parte de algumas empresas em gerar incentivos e ações para melhorar a qualidade de vida do trabalhador, mas que grande parte não consegue atrelar essas ações aos resultados estratégicos e não percebem que se gerar incentivos e benefícios, aumentarão a sua produtividade, uma vez que o colaborador trabalhará mais satisfeito.

Por fim, questionou-se se o afastamento por doenças profissionais ocorre mais por negligência do empregador ou do empregado. Ela respondeu que essa questão é difícil para se chegar a um parecer. Segundo ela, há relatos de empresários que dizem não existir acidentes e que tudo pode ser evitado (na visão de algumas empresas, os colaboradores premeditam o acidente) o que ela discorda em termos. A esse respeito ela encerra sua fala dizendo que mesmo que haja negligência por parte do trabalhador, a empresa acabará sendo responsabilizada, portanto, cabe a ela se prevenir e cobrar do colaborador a parte que lhe é devida.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho teve como intuito descrever por meio de pesquisa bibliográfica as doenças ocupacionais e por meio de entrevista analisar qual o impacto na saúde do trabalhador no município de Três Lagoas/MS. Foram mencionadas de forma sucinta as principais doenças que afetam os trabalhadores no ambiente de trabalho.

Por falta de dados da Previdência Social do município de Três Lagoas/MS não se pôde inferir se realmente está havendo impacto ou não na saúde do trabalhador no município de Três Lagoas/MS. O que foi constatado por meio dos relatos e das inferências bibliográficas é que está havendo um decréscimo no número de acidentes do trabalho, contudo, precisa-se de ações mais efetivas no acompanhamento desses indicadores. Como contribuição, a analista da Previdência ressaltou que a prevenção é estratégia mais eficaz para as empresas.

Portanto, entende-se que a finalidade das ações preventivas é fazer com que a empresa e o trabalhador se conscientizem da importância de preservar a saúde. Por parte da empresa cabe a identificação e eliminação das condições de risco à saúde do trabalhador, informar e treinar os trabalhadores quanto aos riscos,

acompanhar a execução das tarefas, entre outros mencionados no artigo por meio de autores renomados. Por parte dos trabalhadores, cabe cumprir seus deveres e fazer valer seus direitos garantidos pela Constituição Federal.

Por fim, salienta-se que o setor de recursos humanos exerce papel fundamental no processo de sensibilização e acompanhamento do recurso humano, sendo este o intermediador dos interesses do empregador e empregado.

REFERÊNCIAS

ACEVEDO, C. R.; NORAHA, J. J. Monografia no curso de administração: guia completo de conteúdo e forma. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA- ABP. Doenças psicossomáticas. 2007. Disponível em: <<http://abp.org.br/portal/clippingsis/exibClipping/?clipping=5376>>. Acesso em: 21 set. 2016.

ASSUNÇÃO, A. A. & ROCHA L. E.; Agora... até namorar fica difícil: uma história de lesões por esforços repetitivos. *In*: BUSCHINELLI, T. et al. Isto é trabalho de gente? vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1994, p. 461-493.

BISPO, P. Saúde no trabalho: prevenir é melhor do que lamentar. 2013. Disponível em: <http://www.rh.com.br/Portal/Qualidade_de_Vida/Entrevista/8593/saude-no-trabalho-prevenir-e-melhor-do-que-lamentar.html>. Acesso em: 21 set. 2016.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 14 set. 2016.

CONNAPA. O que são as doenças ocupacionais? 2016. Disponível em: <<http://www.connapa.com.br/o-que-sao-as-doencas-ocupacionais/>>. Acesso em: 14 set. 2016.

COSTA, H. J. Manual de acidente do trabalho. 3. ed. rev. e atual. Curitiba: Juruá, 2009.

GALAFASSI, M. C. Medicina do trabalho: Programa de controle médico de saúde ocupacional (NR-7). São Paulo: Atlas, 1998.

GOMES, M. A. N. Análise dos processos de recrutamento e seleção na pequena empresa. 182f. 2000. Dissertação [Mestrado em: Engenharia da produção]- Universidade de São Paulo- USP, São Paulo, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

MONTEIRO, A. L.; BERTAGNI, R. F. S. Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais: conceito, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas. São Paulo: Saraiva, 1998.

PESSOA, N. Seminário: Doenças ocupacionais. Faculdade Maurício de Nassau, Teresina, 2016. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/laizcoutinho/seminario-doencas-ocupacionais>>. Acesso em: 14 set. 2016.

REVISTA CIPA. Anuário Estatístico da Previdência Social 2014 já está disponível para consulta. 2016a. Disponível em: <<http://revistacipa.com.br/anuario-estatistico-da-previdencia-social-2014-ja-esta-disponivel-para-consulta/>>. Acesso em: 21 set. 2016.

REVISTA CIPA. Metodologia adotada pelo INSS sobre doenças ocupacionais prejudica a construção civil. 2016b. Disponível em: <<http://revistacipa.com.br/metodologia-adotada-pelo-inss-sobre-doencas-ocupacionais-prejudica-a-construcao-civil/>>. Acesso em: 21 set. 2016.

REVISTA PROTEÇÃO. 10 principais problemas de saúde desenvolvidos no trabalho. 2014. Disponível em: <http://www.protecao.com.br/noticias/doencas_ocupacionais/10_principais_problemas_de_saude_desenvolvidos_no_trabalho/AAyAAJji/6057>. Acesso em: 20 set. 2016.

ROSEN, G. Uma história da saúde pública. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994.

TERSARIOLLI, A *et al.* Doenças ocupacionais em profissionais de unidade de informação. 2005. 155f. Trabalho de conclusão de curso [Bacharel em Biblioteconomia]- Faculdade de Biblioteconomia e Ciência da Informação – FaBCI, da Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo – FESPSP, São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://rabci.org/rabci/sites/default/files/DoencasOcupacionais.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2016.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO- UNESP. Boletim CIPA. Ilha Solteira: UNESP, 2013. Disponível em: <<http://www.feis.unesp.br/Home/cipa/boletimcipa/boletim-cipa-07-03-13---doencas-ocupacionais.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Modelo de entrevista

1 – Quais as doenças profissionais que mais afastam o trabalhador Treslagoense?

2 – Quais são os índices de afastamento por doenças profissionais?

3 – Quais as atividades econômicas (comércio, indústria, prestação de serviço agronegócios) que possuem maior índice de afastamento por doenças profissionais?

4 – A incidência de afastamento por doenças profissionais são maiores em homens ou mulheres? Qual a faixa-etária de maior incidência?

5 – Quais as implicações legais para a empresa quando há afastamento por doenças profissionais?

6 – Na sua opinião, como essas doenças profissionais poderiam ser evitadas?

7 – Essas doenças profissionais acontecem por negligência do empregador ou empregado?