

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO AMBIENTAL EM MUNICÍPIOS**

SIMONE HEBERLE ALVES DOS SANTOS

**GESTÃO DOS ACIDENTES DO TRABALHO VISANDO UM
AMBIENTE OCUPACIONAL SAUDÁVEL**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2014

SIMONE HEBERLE ALVES DOS SANTOS



**GESTÃO DOS ACIDENTES DO TRABALHO VISANDO UM
AMBIENTE OCUPACIONAL SAUDÁVEL**

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Gestão Ambiental em Municípios – Pólo UAB do Município de Foz do Iguaçu, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cristiane Lionço Zeferino

MEDIANEIRA

2014



Ministério da Educação

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Especialização em Gestão Ambiental em Municípios



TERMO DE APROVAÇÃO

Gestão dos Acidentes do Trabalho Visando um Ambiente Ocupacional Saudável.

Por

Simone Heberle Alves dos Santos

Esta monografia foi apresentada às 13 hrs. 30 min. do dia **23 de abril de 2014** como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Ambiental em Municípios – Pólo de Foz do Iguaçu, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Medianeira. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho Gestão dos Acidentes do Trabalho Visando um Ambiente Ocupacional Saudável.

Prof^a. Dr^a. Cristiane Lionço Zeferino
UTFPR – Câmpus Medianeira
(orientadora)

Prof^o.
UTFPR – Câmpus Medianeira

Prof^o. Me. Evandro André Konopatzki
UTFPR – Câmpus Medianeira

Música de Trabalho

Legião Urbana

<i>Sem trabalho eu não sou nada</i>	<i>Sei que existe injustiça</i>
<i> Não tenho dignidade</i>	<i> Eu sei o que acontece</i>
<i> Não sinto o meu valor</i>	<i> Tenho medo da polícia</i>
<i> Não tenho identidade</i>	<i> Eu sei o que acontece</i>
<i> Mas o que eu tenho</i>	<i>Se você não segue as ordens</i>
<i> É só um emprego</i>	<i> Se você não obedece</i>
<i> E um salário miserável</i>	<i>E não suporta o sofrimento</i>
<i> Eu tenho o meu ofício</i>	<i> Está destinado a miséria</i>
<i> Que me cansa de verdade</i>	<i> Mas isso eu não aceito</i>
<i> Tem gente que não tem nada</i>	<i> Eu sei o que acontece</i>
<i> E outros que tem mais do que</i>	<i> Mas isso eu não aceito</i>
<i> precisam</i>	<i> Eu sei o que acontece</i>
<i> Tem gente que não quer saber de</i>	<i> Quando chega o fim do dia</i>
<i> trabalhar</i>	<i> Eu só penso em descansar</i>
<i> Mas quando chega o fim do dia</i>	<i>E voltar p'rá casa pros teus braços</i>
<i> Eu só penso em descansar</i>	<i> Quem sabe esquecer um pouco</i>
<i> E voltar p'rá casa pros teus braços</i>	<i> Do pouco que não temos</i>
<i> Quem sabe esquecer um pouco</i>	<i> Quem sabe esquecer um pouco</i>
<i> De todo o meu cansaço</i>	<i> De tudo que não sabemos</i>
<i> Nossa vida não é boa</i>	
<i> E nem podemos reclamar</i>	

RESUMO

SANTOS, Simone Heberle Alves dos. Gestão dos Acidentes do Trabalho Visando um Ambiente Ocupacional Saudável. 2014. 90 f. Monografia (Especialização em Gestão Ambiental em Municípios). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

Ainda que alguns itens importantes à prevenção da saúde ocupacional não estejam relacionados às leis trabalhistas, podem ser utilizados de forma a garantir melhores resultados econômicos às organizações. Se os gestores tiverem um bom entendimento sobre isso e invistam na saúde de sua organização através da saúde e segurança do trabalho, está irá obter bons resultados nas variáveis econômicas que são impactadas em decorrência de trabalhadores adoecidos por conta de ambientes laborais nada saudáveis. Porém ações preventivas em saúde e segurança do trabalhador ainda não fazem parte da cultura organizacional das instituições. Um dos objetivos desse estudo é torná-lo referência para trabalhos futuros com enfoque em gerenciamento de ambientes de trabalho saudáveis, uma vez que ainda são escassos trabalhos nesta área. O objetivo principal deste trabalho é apresentar à Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu, um formato de sistema de gestão de segurança e saúde do trabalhador em ambientes laborais que permita o tratamento das causas de acidentes do trabalho, propiciando a diminuição ou eliminação dos riscos, verificando a sua capacidade como ferramenta preventiva a ser aplicada na rotina dos profissionais de segurança e saúde ocupacional. As ferramentas de gestão em saúde e segurança do trabalhador relatadas neste estudo foram os diálogos de segurança, o procedimento operacional padrão, as inspeções de segurança, os treinamentos, a permissão de trabalho, a investigação e análise de eventos adversos e a notificação de incidentes. É característica dessas ferramentas o não envolvimento de recursos financeiros para implementação, característica esta de suma importância visto que torna o uso das mesmas viável do ponto de vista econômico para a instituição. Além disso são práticas e requerem somente da disposição da equipe de saúde e segurança do trabalhador, juntamente com coordenadores, supervisores e trabalhadores, com apoio do gestor. O não envolvimento de ônus é importante, principalmente no que se refere a serviços públicos, uma vez que o envolvimento de recursos financeiros poderia tornar o processo de gestão em saúde e segurança do trabalhador moroso ou inexistente. Espera-se que os resultados apresentados possam ter utilidade para a Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu e para demais instituições, principalmente públicas, que queiram aprimorar ou implantar um sistema de gestão em saúde e segurança do trabalhador.

Palavras-chave: ambiente de trabalho, saúde e segurança do trabalhador, gestão de acidentes do trabalho, acidentes do trabalho.

ABSTRACT

SANTOS, Simone Heberle Alves dos. Work Accident Management Aiming at a Healthy Work Environment. 2014. 90 p. Monograph (Specialization in County Environmental Management). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

Despite the fact that some important items regarding occupational health prevention are not directly related to labor laws, such may be used in a manner as to guarantee better economic results for organizations. If managers have a good understanding over the subject and invest in the organization's health through labor health and safety programs, such shall obtain good results on economic variables which are directly impacted by employees' illnesses caused by unhealthy working environments. However, preventive actions regarding the employee's health and safety are still not a part of the institutions organizational culture. One of the objectives of the current study is to become a reference for future literature that focus on the management of healthy working environments, once such literature is scarce on the field. The main objective of the current study is to provide the Foz do Iguaçu City Hall a standard for a worker's health and safety management system in working environments which allow for treating the causes of work accidents, promoting risk reduction or complete eradication, attesting its capacity as a preventive tool which may be incorporated on the occupational health and safety professionals daily routine. The worker's health and safety management tools described under the present study were safety dialogs, standard operational procedures, safety inspections, training sessions, work permits, investigation and analysis of adverse events and incident notifications. A characteristic of these tools is the non-usage of financial resources for the respective implementation, and such characteristic is of the most importance once it makes the usage of such tools viable from the institution's economical point of view. Furthermore, these practices only require good will from the worker's health and safety team, in conjunction with coordinators, supervisors and workers, all supported by the head manager. The cost free aspect of such tools is crucial, mainly for public services and institutions, given that the usage of financial resources slow down or eliminates the worker's health and safety management process. It is expected that the results presented under the present study are useful for Foz do Iguaçu City Hall and for other interested institutions, mainly public institutions, which may desire to improve or implement a worker's health and safety management system.

Keywords: work environment, worker's health and safety, work accident management, worker accidents.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	– Quantidade Geral de Acidentes do Trabalho Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012.....	57
Gráfico 2	– Quantidade de Acidentes do Trabalho, Típico e de Trajeto, Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012.....	58
Gráfico 3	– Quantidade Geral de Dias Gerados por Acidentes do Trabalho Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012.....	59
Gráfico 4	– Quantidade de Dias Gerados por Acidentes do Trabalho, Típico e de Trajeto, Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012.....	60
Gráfico 5	– Custo Geral dos Acidentes do Trabalho Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012.....	61
Gráfico 6	– Custo dos Acidentes do Trabalho, Típico e de Trajeto, Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012.....	62
Gráfico 7	– Causas dos Acidentes do Trabalho Ocorridos nos Anos de 2010, 2011 e 2010 Na PMFI, Separadas por Categoria de Classificação.....	67
Gráfico 8	– Comparação das Causas dos Acidentes do Trabalho, Separadas por Categoria de Classificação, Ocorridos nos Anos de 2010, 2011 e 2010 Na PMFI.....	68

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	–	Quantidade de Servidores por Secretaria na PMFI no ano de 2010.....	47
Tabela 2	–	Acidentes do Trabalho Ocorridos na PMFI, Separados por Causa, nos Anos de 2010, 2011 e 2012.....	65
Tabela 3	–	Causas dos Acidentes do Trabalho Ocorridos nos Anos de 2010, 2011 e 2010 na PMFI, Separadas por Categoria de Classificação.....	66

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAT	Comunicação de Acidente do Trabalho
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
EPC	Equipamentos de Proteção Coletiva
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NR	Norma Regulamentadora
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PMFI	Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
SESMT	Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SGSST	Sistema de Gestão de Segurança e Saúde do Trabalhador
SST	Segurança e Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1	HISTÓRICO DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR.....	15
2.2	CONCEITO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR.....	17
2.3	ASPECTOS LEGAIS DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR NO BRASIL.....	21
2.3.1	Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho.....	25
2.3.2	Acidente do Trabalho.....	27
2.3.2.1	Comunicação de acidente do trabalho.....	29
2.3.2.2	Equipamentos de proteção individual.....	31
2.3.2.3	Acidente do trabalho e sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho.....	32
2.4	ABSENTEÍSMO.....	33
2.4.1	Fatores Desencadeantes do Absenteísmo.....	36
2.4.1.1	Absenteísmo por acidentes ou doenças ocupacionais.....	37
2.4.1.2	Absenteísmo por doenças não ocupacionais.....	37
2.4.1.3	Absenteísmo por fatores psicológicos relacionados ao trabalho.....	38
2.4.1.4	Absenteísmo por fatores relacionados ao ambiente de trabalho.....	39
2.4.1.5	Absenteísmo legal.....	39
2.4.1.6	Absenteísmo compulsório.....	40
2.4.1.7	Absenteísmo por fatores pessoais.....	40
2.4.1.8	Absenteísmo por uso de substâncias psicoativas.....	41
2.4.1.9	Absenteísmo por violência doméstica.....	43
2.4.1.10	Absenteísmo por acidentes em geral.....	44
2.5	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	45
2.5.1	Implantação do Serviço de Saúde e Segurança do Trabalhador na PMFI.....	47
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	51
3.1	METODOLOGIA APLICADA.....	51
3.2	CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA.....	51

3.3	TIPO DE PESQUISA.....	51
3.4	COLETA DE DADOS.....	53
3.5	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	53
4	ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	56
4.1	DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	64
4.2	PROPOSTA DE GESTÃO EM SST PARA A DIMINUIÇÃO DOS ACIDENTES DO TRABALHO.....	69
4.2.1	Diálogo de Segurança.....	70
4.2.2	Procedimento Operacional Padrão.....	71
4.2.3	Inspeção de Segurança.....	72
4.2.4	Treinamento.....	73
4.2.5	Permissão de Trabalho.....	74
4.2.6	Investigação e Análise de Eventos Adversos.....	74
4.2.7	Notificação de Incidentes.....	75
4.3	PLANO DE IMPLANTAÇÃO PARA A PROPOSTA DE GESTÃO EM SST.....	75
4.3.1	Recursos Necessários para a Implantação da Proposta de Gestão em SST.....	77
4.3.2	Resultados Esperados com a Implantação da Proposta de Gestão em SST.....	77
4.3.3	Medidas Preventivo-Corretivas e Riscos ou Problemas Esperados com a Implantação da Proposta de Gestão em SST.....	77
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	79
	REFERÊNCIAS.....	81
ANEXO A	- COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO UTILIZADA PELA PMFI.....	86
APÊNDICE A	- TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PESQUISA	88
APÊNDICE B	- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE EMPRESA.....	94

1 INTRODUÇÃO

A vigente legislação trabalhista prevê o registro de todos os acidentes e doenças relacionadas com as atividades laborais. Na sua premissa, este registro tem cunho protecionista aos direitos do trabalhador, visando garantir tratamento de saúde para restabelecimento de suas condições físicas, psicológicas e fisiológicas, quando afetadas, e garantia de indenizações ou proventos durante períodos de tempo determinados para afastamento dos trabalhadores. Além destes fundamentos, o registro de acidente do trabalho tem importância estatística, fornecendo às instituições responsáveis – representantes da União – uma base de informações que permite o diagnóstico dos fatores relevantes a ocorrência e seus devidos impactos, possibilitando assim a elaboração de ações preventivas através de planos em âmbito nacional.

No entanto, a legislação trabalhista brasileira não traz normatização específica que aborde o tratamento dos fatores geradores de acidentes do trabalho, cabendo a cada instituição decidir se ocorrerão ações preventivas acerca das não conformidades que ocasionaram acidente do trabalho e que poderão originar outros acidentes de mesma natureza. Dessa forma é imprescindível para as empresas que visam à preservação da saúde dos seus colaboradores a adoção de medidas complementares, além daquelas estipuladas por lei.

No cenário organizacional a relação custo benefício é analisada constantemente, sendo parâmetro fundamental na tomada de decisões. Isto, quando analisado com bom senso e embasado em estudos consistentes, proporcionará à instituição prognósticos eficientes, que deterão significativa importância dentro de um planejamento estratégico. Em suma, uma organização que controle seus resultados deve avaliar todas as variáveis de forma equilibrada, considerando todos os impactos que estas podem causar no andamento das atividades e por consequência nos resultados econômicos da instituição.

Em uma abordagem aplicada à saúde ocupacional, é comum que as organizações avaliem a prevenção de segurança do trabalho de forma superficial e inconsistente. Isso dificulta o planejamento estratégico, ainda que não seja percebido em um primeiro instante. A falta de investimento na prevenção

ocupacional e também do ambiente físico – ambos pertinentes à segurança do trabalho – acarreta na perda de saúde dos trabalhadores, o que acaba gerando uma espécie de ciclo vicioso, tendo em suas fases a perda de produtividade, o aumento de gastos indiretos e o impacto econômico. Outra fase que pode estar presente neste ciclo é relativa a passivos trabalhistas, pois o descumprimento de leis, bem como efeitos degradantes da saúde dos trabalhadores de uma organização, pode gerar perdas econômicas no meio jurídico.

Portanto, é importante demonstrar às organizações que, no geral, os despendimentos econômicos direcionados à segurança e saúde ocupacional são investimentos de retorno, não apenas gastos dispensáveis, como uma grande maioria dos gestores a consideram. Um sistema de gestão que saia do trivial, avançando para a busca pela qualidade, ainda que não seja executado em níveis de excelência, pode representar bons resultados às empresas, sendo em alguns casos o diferencial de mercado, principalmente no que determina a manutenção de uma boa equipe de trabalho. O controle de acidentes do trabalho, além do cumprimento à legislação pertinente, ou seja, buscando a real solução das causas através de análises concisas, de nobre intenção, é uma ferramenta que possibilita economia financeira à organização. Mesmo que sejam tratadas apenas situações de risco requerentes de simples solução, integrando um sistema funcional simplificado e objetivo.

Ainda que alguns itens importantes à prevenção da saúde ocupacional, tais como diálogo de segurança, procedimentos de operação padrão, inspeções de segurança, não estejam incluídos entre as leis trabalhistas, estes podem estar sendo utilizados de forma a viabilizar, além de melhorias nas condições de saúde e segurança nos ambientes de trabalho, melhores resultados econômicos às organizações. Práticas não conhecidas legalmente, podem impulsionar a organização, através de seus profissionais, a buscar melhores resultados, uma vez que estes podem passar a se sentir motivados e valorizados.

Os trabalhadores são as organizações em sua essência, pois não há qualquer tipo de trabalho, seja serviço ou produto, sem a mão de obra. Uma vez que a organização entende isso e investe na saúde de sua organização, de forma indireta, através da saúde e segurança do trabalho, está irá colher bons resultados nas variáveis econômicas que são impactadas por este item.

São constantes os debates sobre a integridade da saúde de trabalhadores, mas o que se percebe é que ainda não se desenvolveu a cultura da prevenção. Além disso, não existem muitos estudos disponíveis em gestão de ambientes saudáveis nos locais de trabalho, muito se fala em questões administrativas e pouco se fala sobre questões humanas.

Tendo em vista essas observações, alguns questionamentos começam a aparecer no cenário trabalhista: Será que as empresas públicas e privadas estão preocupadas em garantir a integridade física e mental de seus colaboradores? Quais ações de gestão nos ambientes de trabalho podem vir a garantir a manutenção da saúde desses trabalhadores? Um ambiente de trabalho saudável pode influenciar também na saúde econômica da instituição? Ambientes bem geridos podem se tornar ambientes agradáveis de trabalho?

Pretende-se responder a estes questionamentos e tornar este trabalho referência para estudos futuros em gestão da saúde e segurança do trabalhador em ambientes ocupacionais, uma vez que são escassos os trabalhos nesta linha.

Busca-se como principal objetivo apresentar algumas possíveis ações em sistema de gestão de segurança e saúde do trabalhador (SGSST) nos ambientes laborais que permitam o tratamento das causas de acidentes do trabalho constatados nas investigações, propiciando a eliminação, neutralização ou diminuição dos referidos riscos, analisando suas rentabilidades e capacidades como ferramentas preventivas a serem aplicadas na rotina dos profissionais de segurança e saúde ocupacional.

Alguns objetivos específicos também foram planejados e alcançados com este estudo, são eles:

- Caracterizar os acidente do trabalho conforme suas ocorrências em uma instituição pública;
- Analisar as causas dos acidentes do trabalho com ênfase nas repetições de acidentes com mesma tipologia de causa;
- Apontar os custos envolvidos com o absenteísmo por acidente do trabalho na instituição de estudo; e
- Sugerir ferramentas em SGSST que possam ser aplicadas no tratamento das causas dos acidentes nos ambientes de trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HISTÓRICO DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

O atual cenário econômico mundial mostra uma sociedade onde o consumo de bens e serviços vem crescendo significativamente, o que exige a melhora tecnológica para alcançar o aumento da produção. Porém, com o aumento da produtividade o ser humano, enquanto trabalhador, precisa acompanhar o processo pela busca de ampliação do mercado.

Com o passar dos anos, o foco no bem-estar do trabalhador passou a ser constante, uma vez que começou-se a perceber que zelar pela sua saúde e segurança geraria benefícios para o próprio processo produtivo.

Ao observar a história do trabalho no mundo, percebe-se a constante preocupação em melhorar as condições dos ambientes laborais, mesmo não sendo o objetivo principal a integridade do trabalhador, mas sim o aumento da produção.

Araújo (2007) relata que os primeiros escritos sobre doenças provocadas pelo trabalho se originam do povo greco-romano, onde os responsáveis pelas atividades de maior risco eram os escravos. Em 2360 a.C. no Egito, foram feitas reivindicações ao faraó por melhoria nas condições de vida dos escravos que atuavam nas minas de cobre. Ainda no Império Romano, Plínio iniciou o conceito do uso de máscaras evitando a inalação de poeiras metálicas.

A intoxicação de trabalhadores de minas, ainda na era A.C., foi apresentada por Hipócrates, na sua obra *Ares, Água e Lugares*.

Georgius Agrícola, na Idade Média, em *De Re Metallica*, abordou quais as doenças e acidentes eram mais comuns na mineração.

Durante o Renascimento surgiu dois nomes importantes, Samuel Stockausen, que foi o pioneiro em inspeção médica no trabalho e, Bernardini Ramazzini, conhecido por listar e descrever doenças relacionadas a mais de cinquenta atividades, na sua obra intitulada *De Morbis Artificum Diatria*. (ARAÚJO, 2005).

Com a Revolução Industrial (1760 – 1830), iniciou-se o processo de atenção às questões relacionadas ao trabalho nas fábricas, onde mulheres, homens, adolescentes e crianças eram expostos a condições sub-humanas de trabalho, que muitas vezes os levavam a morte. Nesta época, formaram-se grupos entre a população que buscava a melhoria das condições de trabalho. Estes conseguiram a criação de uma comissão responsável pela averiguação do ambiente e condições de trabalho dentro das indústrias. (ARAÚJO, 2005).

Em 1979 havia na França estudos sobre as causas e prevenções de acidentes de trabalho. Neste ano também foi fundada em Milão, por Pietro Veni, a primeira entidade filantrópica objetivando o bem-estar do trabalhador. (LIMA, 2007).

Ainda durante a Revolução Industrial foi criada, em 1802 na Inglaterra, a primeira lei de proteção aos trabalhadores, a Lei da Saúde e Moral dos Aprendizes.

Em decorrência da Revolução Industrial, surge na Inglaterra o primeiro serviço de medicina do trabalho, em 1930. A partir daí, médicos passaram a ser contratados para atuarem dentro de algumas indústrias, se tornando aliados dos detentores do capital.

Um importante acontecimento marcou a história das questões trabalhistas no ano de 1919, que foi a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que até hoje atua intermediando as relações entre capital e trabalhador. (ARAÚJO, 2005).

Com o nascimento da OIT, foram criados mais tarde comitês de segurança e higiene laboral também na América Latina, África, Áustria e Ásia.

Antes da criação do SUS (1988) a assistência médica no Brasil era prestada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Por este instituto, só poderia receber assistência as pessoas que possuíssem registro em carteira de trabalho, bem como seus dependentes, sendo os demais tratados como indigentes e, por sorte, assistidos por entidades filantrópicas e afins. A partir de então, o SUS tornou a assistência à saúde da população universal, ou seja, indiferente de qualquer condição, todos têm direito a utilizar o sistema público de saúde. Esse processo de mudança se iniciou uma vez que, apesar do menor número de cobertura à saúde da população brasileira, o INAMPS não prestava um atendimento das reais necessidades da população, sendo assim, na metade da década de 70, houve a criação do Movimento Sanitário, como forma de protesto frente ao tratamento que se dava a saúde no Brasil. Este movimento foi intensificado

em 1986, culminando com a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), que teve como resultado a Reforma Sanitária Brasileira (documentação das propostas para reestruturação do sistema de saúde brasileiro). (CALHEIROS, 2009).

Em 1988, a última Constituição Brasileira foi aprovada, levando em consideração as propostas da Reforma Sanitária.

Em 1990, ocorre à aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080) e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com os princípios de universalidade, integralidade e descentralização. A partir daí, a saúde passou a ser direito de qualquer cidadão, mesmo que esse não tivesse registro em sua carteira de trabalho.

A atenção a saúde e segurança do trabalhador (SST) passa a ser um dever da União. De acordo com a Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador, a Constituição Federal de 1988 deixa como responsabilidade do Ministério do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e da Saúde, desenvolverem ações em saúde e segurança do trabalhador. (BRASIL, 2004).

Lima (2007) apresenta vários feitos em segurança e saúde do trabalhador no Brasil, tais como: publicação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), regulamentação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e de uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e equipamentos de proteção coletiva (EPC), criação da Lei de Acidente de Trabalho, obrigatoriedade do Serviço Especializado em Saúde e Segurança do Trabalho, constituição da Comissão Nacional de Representantes de Trabalhadores para Assuntos de Segurança do Trabalho, criação das Normas Regulamentadoras Urbanas e Rurais entre outros.

2.2 CONCEITO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

O trabalho na vida do homem sempre foi considerado como uma necessidade humana básica, como pode ser observado com a Teoria da Motivação Humana de Abraham Maslow, representada a seguir pela Pirâmide de Maslow, que mostra uma divisão hierárquica a respeito dessas necessidades. Para Maslow, o ser humano só tende a buscar por grandes satisfações, quando suas necessidades de menor nível são alcançadas. (PISSANDELLI, 2007).

O segundo degrau da Pirâmide de Maslow identifica a necessidade humana básica de segurança, onde aí incluem-se as questões relacionadas ao trabalho. (PISSANDELLI, 2007).

Godoy (2009) cita como exemplos de tipo de necessidade de humana básica de segurança a física e pessoal, a financeira, a saúde e bem-estar e rede de proteção contra imprevisto. Para esta autora: “as necessidades de segurança referem-se à estabilidade ou manutenção do que se tem”.

Pissandelli (2007), refere que as necessidades de segurança pertencem ao segundo degrau da pirâmide de Maslow das necessidades humanas básicas. O autor diz ainda que este tipo de necessidade tem como foco a necessidade de estabilidade, proteção contra ameaça ou privação, fuga ao perigo. Pissandelli relata que elas surgem quando as necessidades fisiológicas já estão saciadas, emergindo no homem a necessidade de busca pela satisfação através do sentimento de segurança, o que altera consideravelmente o comportamento do ser humano.

A satisfação no trabalho está no último degrau da Pirâmide de Maslow e significa que a pessoa que até aí chegou, estaria em plena harmonia com sua vida profissional, incluindo suas condições laborais, porém nem todas as pessoas conseguem chegar plenamente satisfeitos até este nível da pirâmide. (PISSANDELLI, 2007).

A busca pela satisfação no trabalho é considerada também no momento de se medir a satisfação pessoal. Porém, esta satisfação pode tornar-se algo difícil de ser atingido, uma vez que, apesar d necessidade de trabalhar ter surgido junto com o homem, as questões que a envolve não tiveram uma sincronia de acompanhamento.

Quando o assunto é saúde do trabalhador é importante que se tenha claro alguns conceitos, para que não haja equívocos em seus significados, tais como: medicina do trabalho, saúde ocupacional e saúde do trabalhador. Estes conceitos serão trabalhados a seguir.

Segundo O Cadernos de Atenção Básica - Saúde do Trabalhador, “[...] trabalhador é toda pessoa que exerça atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico”. (BRASIL, 2002, p. 7)

De acordo com Domingos e Pianta (2002), a medicina do trabalho pode ser definida dentro da concepção de unicausalidade, dando como certo que uma única

causa é razão pela ocorrência de um acidente ou doença e que um acidente ou doença pode ter somente uma causa. Para os autores, a medicina do trabalho tem como características a centralidade no conhecimento médico, uma abordagem individual e biologicista, acredita na exposição a agentes externos e prega a relação causa e efeito. Afirmam que as doenças são resultados unicamente da exposição dos trabalhadores a agentes patogênicos específicos, e que os acidentes são necessariamente resultado da ação do trabalhador isoladamente.

Já a multicausalidade, para Domingos e Pianta (2002), faz relação a várias causas ou combinação dos agentes químicos, físicos, biológicos, mecânicos como causa das doenças e acidentes. Os autores dão ênfase a fatores externos ao trabalhador, vendo os acidentes e doenças como algo técnico ou biológico com centro no homem, sendo preciso se apropriar da higiene do trabalho no ambiente laboral. Os mesmos autores referenciam ainda que a multicausalidade tem uma abordagem multicausal com o inter-relacionamento de profissionais, se centra nas relações técnicas de trabalho, intervém no nível de exposição do indivíduo, visando a diminuição da frequência de ocorrência dos eventos, e por fim, relaciona risco e doença para explicar os fenômenos.

Por fim, Domingos e Pianta (2002), conceituam a saúde do trabalhador como sendo a promoção da saúde no ambiente de trabalho utilizando meios que objetivam a prevenção e a reabilitação do trabalhador, tendo como fim a eliminação dos riscos com a conseqüente transformação das condições laborais. Os dois autores estabelecem uma relação entre o processo de trabalho e a saúde, referem que a saúde do trabalhador se utiliza da determinação social do processo saúde-doença, e que a mesma possui uma abordagem transdisciplinar e multidisciplinar.

Este último conceito é o utilizado no momento e, vê o trabalhador como parceiro no processo de mudança no ambiente de trabalho.

Existem dois outros conceitos, que aliados a saúde do trabalhador fecha um ciclo fundamental na busca pela satisfação laboral, que são a segurança do trabalhador e higiene do trabalho.

Fonseca (2002), se refere a segurança do trabalhador como sendo parte de um conjunto de procedimentos metodológicos que visam prevenir acidentes nos locais de trabalho, se utilizando do conhecimento e controle dos riscos relacionados ao ambiente de trabalho, além de questões ligadas ao processo produtivo. Já como higiene do trabalho, o autor define como um conjunto de metodologias não ligadas a

área médica utilizadas para prevenir doenças profissionais, atuando principalmente no controle da exposição do trabalhador aos agentes químicos, físicos e biológicos, as técnicas e medidas utilizadas tem como foco o ambiente de trabalho.

Com base nas informações expostas, pode-se inferir que a chamada SST, forma-se através do conjunto de medidas educacionais, médicas e técnicas que são adotadas visando a não ocorrência de acidentes nas empresas, podendo ser alcançada através da eliminação das condições inseguras do ambiente laboral. Ou seja, a SST, dedica-se ao estudo das condições e organização de trabalho, visando o bem-estar do trabalhador.

Conforme a Lei nº 8.213 de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, o artigo 19 define acidente do trabalho como sendo o que ocorre durante o exercício do trabalho, estando o trabalhador a serviço da empresa. O acidente pode causar lesão no corpo ou qualquer perturbação das suas funções, tendo como consequência: morte, perda ou redução, temporária ou permanente da capacidade do trabalhador em realizar suas tarefas. (BRASIL, 1991).

No Guia de Análise de Acidentes de Trabalho, acidente do trabalho é referido como uma ocorrência inesperada que gera dano à integridade física ou psicofisiológica de um trabalhador, seja isto de forma permanente ou temporária, podendo causar danos secundários a outros indivíduos públicos. (BRASIL, 2010).

Citando ainda os Planos de Benefícios da Previdência Social, o artigo 21 da equipara acidente do trabalho ao qualquer tipo de acidente que o trabalhador sofrer estando fora da empresa e fora do horário habitual de trabalho, desde que a mando da mesma, inclusive em viagens, e também os acidentes sofridos no trajeto que o trabalhador faça da sua residência até o local de trabalho e vice-versa, não importando o meio de transporte ou locomoção utilizado. (BRASIL, 1991).

2.3 ASPECTOS LEGAIS DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR NO BRASIL

A Organização Mundial de Saúde define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social.

Conforme consta na Constituição da República Federativa do Brasil, o seu artigo 196, enfatiza que todo cidadão tem direito a saúde e, que a mesma deve ser garantida pelo Estado, que deve se utilizar de políticas socioeconômicas que visem a prevenção de doenças e demais agravos, além de garantir o acesso aos serviços e ações prestadas a todos os cidadãos de forma igual, com o intuito de promover, proteger e recuperar a saúde do público que faz uso de tais serviços e ações. (BRASIL, 1988).

De acordo com essas definições, fica claro que não é possível separar as questões de saúde do ser humano das questões relacionadas ao seu cotidiano como trabalhador. A relação existente entre o ser humano enquanto trabalhador e as empresas é tão forte a ponto de uma não existir sem a outra.

Chiavenato (1994), afirma que as empresas e as organizações estão engajadas de forma complexa, estando sempre interagindo. Os trabalhadores passam boa parte do seu tempo nas organizações das quais dependem para a manutenção de suas vidas, e por outro lado, as organizações necessitam desses trabalhadores para poderem se manter ativas.

Uma vez que a dissociação da empresa em relação ao empregado é impossível, é preciso que as metas de ambos sejam planejadas juntas, pois o sucesso de um é garantia do sucesso do outro.

Neste processo de convivência, é impossível indicar qual a parte mais importante, pois uma se serve da outra para chegar a objetivos distintos. Segundo Chiavenato (1994), trabalhadores e empregadores possuem objetivos distintos que precisam ser alcançados. Os objetivos organizacionais são de interesse da empresa que se utiliza do trabalhador para conseguir: produção, rentabilidade, diminuição de custos, aumento do mercado, satisfação dos clientes etc. Já os trabalhadores almejam alcançar objetivos pessoais se utilizando do trabalho dentro da instituição.

A qualidade de vida no trabalho associa duas visões contrárias. Uma diz respeito aos trabalhadores no que diz respeito a reivindicação por boas condições e satisfação no trabalho, e a outra no que se refere ao interesse das organizações quanto ao efeito dessas ações nos seus índices de produção e produtividade.

Legalmente, os trabalhadores têm todo um amparo que os resguardam, garantindo a eles proteção integral que só será alcançada através de ações de prevenção de eventos indesejáveis, promoção de ambiente de trabalho saudável e proteção a saúde ocupacional.

Conforme a Constituição Federal de 1988, em Brasil (1988), alguns de seus artigos regula:

- Dentre os direitos sociais do cidadão, está o direito ao trabalho e a previdência social – artigo 6º;
- O trabalhador urbano e rural possui alguns direitos que visam a melhoria da sua condição social, entre eles: a diminuição dos riscos relacionados ao trabalho, o adicional de penosidade, insalubridade e periculosidade por desempenho de atividades com tais características e, a garantia, por parte do empregador, do seguro contra acidente de trabalho – artigo 7º, incisos XXII, XXIII e XXVIII;
- Execução de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, incluindo-se ações de saúde do trabalhador, como previsto pelo Sistema Único de Saúde – artigo 200.

A Lei Orgânica da Saúde nº. 8.080 de 1990 relata, de acordo com Brasil (1990), em seu artigo 6º, parágrafo 3º que a saúde do trabalhador é composta por um conjunto de atividades que visa a promover e proteger, recuperar e reabilitar a saúde dos trabalhadores que estão expostos aos riscos oferecidos pelo ambiente laboral:

- Assistindo as vítimas de doenças ocupacionais e acidentes do trabalho;
- Participação do SUS em estudos, pesquisas, avaliação e controle de riscos e agravos inerentes ao processo de trabalho;
- Participação do SUS na regulamentação (normatização, fiscalização e controle) de situações que ofereçam riscos a saúde dos trabalhadores, incluído o impacto do avanço tecnológico;

- Direito de informação ao trabalhador, sindicato e empresas quanto, obedecidos os preceitos legais, quanto ao acesso ao resultado dos exames ocupacionais, risco de acidentes e doenças ocupacionais e laudos das fiscalizações e avaliações dos ambientes laborais;
- Garantia da participação no controle dos serviços de saúde do trabalhador em qualquer empresa, pública ou privada, bem como na normatização e fiscalização;
- Tendo como colaboradores as entidades sindicais, direito a constante revisão da lista de doenças relacionadas ao trabalho;
- Ter como garantia, por parte dos sindicatos, o direito a requerer a interdição de máquinas quando esta oferecer risco a saúde dos trabalhadores.

A Norma Operacional de Saúde do Trabalhador (NOST-SUS) foi aprovada em 1998, através da Portaria nº 3.908. (BRASIL, 1998). Segundo o seu artigo 1º esta norma tem como objetivo a orientação e fornecimento de instrumentos que viabilizem a realização de programas de saúde do trabalhador, urbano e rural, pelas unidades federativas, Distrito Federal e municípios, que devem ser norteados por:

- Princípios de universalidade e equidade, garantindo o acesso dos trabalhadores nos três níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário);
- Ações integralizadas no que diz respeito ao planejamento e execução, objetivando a atenção integral a saúde do trabalhador, unindo ações curativas e individuais a ações coletivas de vigilância a saúde;
- Divulgação de informações sobre prevenção e promoção da qualidade de vida, aos trabalhadores, através do SUS;
- Incentivo ao controle social em tudo que diz respeito ao processo de atenção a saúde do trabalhador;
- Ações de saúde do trabalhador regionalizadas e hierarquizadas, que de acordo com as necessidades, deverão ser executadas pelos três níveis de atenção à saúde, através de um sistema de referência e contra-referência;
- Prioridades e utilização dos recursos obedecendo preceitos epidemiológicos e de riscos avaliados durante o planejamento e avaliação das ações;
- Caracterização da saúde do trabalhador como sendo composta por ações de vigilância e assistência que objetivam promover, proteger, recuperar e reabilitar a

saúde dos trabalhadores expostos aos riscos oferecidos pelo ambiente laboral. (BRASIL, 1998).

Também em 1998, o Ministério da Saúde, aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador através da Portaria nº 3.120, que segundo o Manual de Normas e Procedimentos Técnicos para a Vigilância da Saúde do Trabalhador é um conjunto de iniciativas que tem como objetivo conhecer afundo os acidentes e, conseqüentemente, as doenças relacionadas ao trabalho, reconhecendo os fatores de risco relacionados à atividade laboral, listando medidas que visem controlar e prevenir os mesmos e avaliando de forma contínua os serviços de saúde, objetivando a melhoria das condições de trabalho e da qualidade do atendimento prestado ao trabalhador. (BAHIA, 1996 *apud* BAHIA, 2002).

Estas disposições legais, só vieram a somarem-se às exigências das alterações do Capítulo V do Título II da CLT, que trata da Segurança e Medicina do Trabalho. O artigo 157 refere que cabe a empresa, exigir o exercício laboral dentro das normas de segurança e medicina do trabalho, emitir ordens de serviço orientando os trabalhadores quanto as formas de evitar acidentes do trabalho, cumprir as orientações do órgão regional competente além de não impedir a fiscalização de autoridade competente. O artigo 158, diz que cabe ao empregador cumprir as ordens de serviço do empregador e observar todas as normas de segurança e medicina do trabalho, sempre colaborando com a instituição na aplicação do que trata o Capítulo V da CLT. O mesmo artigo refere que será considerado ato faltoso do empregado a negativa dele em cumprir as ordens de serviço citadas anteriormente e a recusa em utilizar os equipamentos de proteção individual disponibilizados pelo empregador. (BRASIL, 1943).

Para detalhar as exigências da nova redação do referido Capítulo da CLT, em 1978 foi instituída a Portaria nº. 3.214, aprovando as Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Todas as 36 Normas Regulamentadoras contribuíram para que as empresas passassem a dar mais atenção as questões relacionadas a SST.

Neste trabalho, será dada ênfase às seguintes Normas Regulamentadoras: NR-4 e NR-6. Tais NRs que serão abordadas de forma mais detalhada, tratam dos Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (NR-4) e dos Equipamentos de Proteção Individual (NR-6), e precisam ser melhor

estudadas tendo em vista que todo um trabalho de gestão em SST depende parcialmente do perfil dos integrantes do SESMT bem como o seu relacionamento com os gestores da instituição que, por sua vez, precisam entender os motivos pelos quais é de primordial importância o investimento em EPIs adequados às atividades desenvolvidas, visando a eliminação ou diminuição dos riscos que podem proporcionar prejuízos a saúde dos trabalhadores.

2.3.1 Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

Uma vez que o cumprimento das NRs passou a ser uma realidade para as empresas, as mesmas passaram a necessitar de uma equipe de trabalho exclusiva para realizar os dispostos nas normas, porém esta equipe não poderia ser formada por qualquer profissional. A NR – 4 é a normativa que vem regulamentar este grupo de profissionais, através da criação dos Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT).

A implantação deste tipo de serviço conta com dois setores que atuam juntos: um ambulatório de saúde ocupacional para o funcionamento dos serviços relacionados à saúde do trabalhador e, um setor para o desempenho das atividades relacionadas à segurança do trabalhador. Tal separação justifica-se pela diversidade de ações entre os dois setores, apesar de terem que trabalhar de forma interligada para desenvolver ações como: implantação de programas, estratégias de ação, políticas, orçamentos, envolvimento profissional, normas internas, legislações específicas, delineamento de responsabilidades, avaliação de riscos etc.

Conforme a Organização Internacional do Trabalho *apud* Carvalho (2001), os profissionais do SESMT devem procurar atingir os seguintes objetivos: proteção do empregado em relação a todos os riscos laborais ou as condições em que as suas atividades são executadas que possam vir a afetar a sua saúde, colaborar na manutenção da integridade física e mental do trabalhador, adaptando o ambiente laboral ao trabalhador e favorecendo a colocação dos mesmos em atividades afins

com suas aptidões, e sempre trabalhar com o objetivo de alcançar e manter a melhor condição de bem estar físico e mental dos empregados.

Em relação ao seu dimensionamento, o efetivo de recursos humanos do SESMT dependerá sempre do grau de risco da atividade principal exercida pela empresa e de seu número de empregados (que poderão ser conferidos na própria NR-4). Os profissionais integrantes deste serviço são: técnico em segurança do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, auxiliar de enfermagem do trabalho, enfermeiro do trabalho e médico do trabalho, devidamente habilitados para tais funções. O cumprimento desta NR poderá se dar através de contratação de quadro próprio de funcionários ou através de empresa específica do ramo que contemplem as referidas especialidades, desde que todas as despesas sejam custeadas pela própria empresa.

De acordo com NR-4, cada profissional que compõe o quadro do SESMT tem suas atribuições específicas, porém todos têm por atribuição comum:

- Reduzir de riscos no ambiente de trabalho que possam afetar a saúde e segurança do trabalhador, através da aplicação de conhecimentos de engenharia e de medicina do trabalho;
- Determinar a utilização de EPIs, quando necessário e, desde que, após todas as tentativas possíveis, não tenha mais como eliminar o risco;
- Participar nos projetos e na implantação de novas instalações físicas e tecnológicas, quando for solicitado;
- Ser responsável pela orientação quanto ao cumprimento dos dispostos nas NRs;
- Apoiar, treinar e atender a CIPA, bem como manter contato permanente utilizando-se de suas observações;
- Promover campanhas ou programas permanentes visando educar, conscientizar e orientar os trabalhadores com o objetivo de prevenir acidentes e doenças profissionais, não deixando de conscientizar e esclarecer os empregadores sobre o mesmo tema, visando o estímulo a prevenção;
- Registrar e analisar sistematicamente, todos os casos de doença ocupacional e acidentes do trabalho;
- Manter registro atualizado mensalmente de todos os acidentes do trabalho e doenças ocupacionais e agentes de insalubridade, encaminhando esses dados,

através de um relatório anual, à Secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho até o dia 31 de janeiro, através do órgão regional do MTE;

- Manter na sede do SESMT todos os registros mencionados acima ou, no mínimo, com fácil acesso;
- Manter o caráter de prevenção da equipe do SESMT, não deixando de realizar ações de emergência quando for necessário. (BRASIL, 1978a).

Alguns termos citados nas atribuições do SESMT, como EPIs e acidentes ou doenças do trabalho serão melhor detalhados daqui em diante.

2.3.2 Acidente do Trabalho

De acordo com o artigo 19 da lei brasileira que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência, constante em Brasil (1991), acidente do trabalho é aquele que ocorre a serviço da empresa durante o exercício do trabalho, no trajeto para o mesmo ou na volta para o lar, provocando lesão física, perturbação emocional ou redução da capacidade de trabalho temporária ou permanente.

Neste sentido, considera-se lesão corporal qualquer tipo de dano anatômico que o organismo tenha sofrido; perturbação funcional é o prejuízo de qualquer um dos órgãos do corpo ou sentidos do ser humano.

Porém, algumas vezes o acidente não ocasiona nenhuma lesão ou dano ao trabalhador, mas sim danos materiais a empresa, podem ser chamados de acidentes sem lesão ou dano visível, quase acidentes e, na maioria dos casos incidentes.

De acordo o Guia de Análise de Acidentes de Trabalho, incidente é uma ocorrência com potencial de causar dano a saúde ou a integridade física de alguma pessoa, porém o agravo não chega a acontecer. (BRASIL, 2010).

Ainda acompanhando a lei dos Planos de Benefícios da Previdência brasileira são considerados acidentes do trabalho, conforme listado em Brasil (1991):

- As doenças decorrentes da atividade laboral exercida, conforme a lista do Ministério do Trabalho e da Previdência Social (doença profissional);

- As doenças decorrentes em consequência das condições em que ocorre a realização do trabalho, desde que tenham relação direta, conforme a lista do Ministério do Trabalho e da Previdência Social (doença do trabalho). Exclui-se aqui a doença: de caráter degenerativo, característica a determinada faixa etária, a não incapacitante para o trabalho, a endêmica (característica de determinada região). Cabe consideração da Previdência Social, caso constate-se que a doença adquirida é resultante das condições em que o trabalho foi executado e com ele se relacione de forma direta, caso a mesma não conste na lista do Ministério do Trabalho e da Previdência Social;
- Acidente que tenha contribuído de forma direta para a morte, redução ou perda da capacidade para o exercício da atividade laboral ou lesão que requeira assistência médica, desde que ligado ao trabalho, mesmo este não sendo a causa única da ocorrência do agravo;
- Acidente, em local e horário de trabalho, que decorreu de agressão, sabotagem ou terrorismo, ofensa física, imprudência, negligencia ou imperícia (de terceiros ou outros trabalhadores), atitudes de pessoas privadas da razão, motivos de força maior, tal qual condições climáticas;
- Doença estabelecida por consequência de contaminação do trabalhador no exercício laboral;
- Acidente ocorrido mesmo que o trabalhador esteja fora do local e horário de trabalho, desde que: sob autorização da empresa, espontaneamente visando o bem da mesma (evitar prejuízo ou favorecer proveito), em viagem a trabalho ou estudo indiferente do meio de transporte utilizado, no trajeto da casa para o trabalho e do trabalho pra casa, indiferente da forma de locomoção;
- Mesmo dentro do ambiente labora, para satisfação de suas necessidades fisiológicas e mesmo em horários de descanso, considera-se que o empregado está em horário de trabalho;
- Caso o trabalhador sofre algum acidente, fora do seu ambiente laboral e excluindo-se condições anteriormente expostas, seu agravamento ou complicação não será considerado acidente do trabalho.

Pode-se basear os estudos das causas dos acidentes de trabalho em duas considerações, uma é de que os acidentes são causados e, a outra é que os acidentes podem ser prevenidos pela diminuição de suas causas.

Por mais simples que um acidente pareça, é indispensável que ele seja investigado, pois só assim será possível encontrar suas causas e, posteriormente traçar as providências a serem tomadas pra evitar que ele ocorra novamente.

Essas causas de acidentes do trabalho podem ser classificadas como sendo por ato ou condições inseguras. Para Morais (2009), estes são fatores que podem gerar acidentes do trabalho, atuando de forma combinada ou isoladamente. Sendo assim, os acidentes do trabalho podem ser prevenidos: com a correção desses fatores nos ambientes de trabalho, não permitindo que novos atos ou condições inseguras sejam gerados, e evitando que os trabalhadores pratiquem atos inseguros.

Ainda segundo Morais (2009) as condições inseguras nos ambientes laborais são aquelas relativas a segurança do trabalhador tais como falhas, defeitos, irregularidades técnicas e carência de dispositivo de segurança que põe em risco a saúde e/ou integridade física das pessoas ou a segurança do ambiente físico como um todo. Já o ato inseguro é o modo, consciente ou não, das pessoas se exporem a riscos de acidentes.

Tanto empregador quanto empregado são responsáveis pelos atos e condições inseguras. Um exemplo típico e causador de muitos acidentes é o equipamento de proteção individual. Quando este não é fornecido pela empresa e o trabalhador se acidenta e sofre lesão por não estar utilizando, temos um caso de condição insegura, já quando o empregador fornece, mas o empregado acidentado e lesionado não utiliza o equipamento, o episódio é chamado de ato inseguro.

2.3.2.1 Comunicação de acidente do trabalho

Conforme o artigo 22 dos Planos de Benefícios da Previdência Social, qualquer acidente do trabalho deve ser comunicado a Previdência Social até o primeiro dia útil imediatamente após a ocorrência do mesmo. Caso haja óbito o acidente deve ser comunicado o mais breve possível a autoridade competente. Se houver descumprimento deste artigo, a Previdência Social poderá aplicar e cobrar multa no valor que pode variar entre o limite mínimo e o limite máximo do salário de contribuição do trabalhador acidentado, sendo aumentada se houver reincidências

sucessivamente, estando os sindicatos e demais entidades que representem a categoria, autorizados a acompanhar a cobrança dessas multas. (BRASIL, 1991).

Cópias da comunicação de acidente do trabalho deverão ser entregues ao segurado ou dependentes e o sindicato de sua categoria. Caso a empresa não faça a comunicação do acidente, a mesma pode ser feita pelo trabalhador acidentado, algum dependente, o sindicato da categoria, o médico que prestou assistência ou alguma autoridade pública, porém a empresa jamais fica desobrigada da comunicação. Nesta situação, não cabe o prazo citado anteriormente.

A importância do preenchimento completo e correto desta comunicação está no fato de que os dados nela contidos serão úteis para a Previdência Social, tendo fins estatísticos e epidemiológicos além de ter importância do ponto de vista trabalhista e social.

Todo acidente do trabalho (incluindo doença profissional e doença do trabalho), deve ser notificada à Previdência Social através da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT). Caso o trabalhador, após algum acidente ou com diagnóstico de doença ocupacional, necessite de qualquer tipo de assistência ou benefício, é através deste documento que ele ficará assegurado quanto a garantia de seus direitos.

Em termos de avaliação quantitativa e qualitativa dos acidentes e doenças ocupacionais, é através dos dados da CAT que poderá ser avaliado o perfil das ocorrências (origem, tipo, frequência entre outros), podendo-se a partir daí estabelecer formas de controle e prevenção.

Quando a CAT é devidamente preenchida, a empresa transmite ao trabalhador certa credibilidade, uma vez que é um meio de provar que determinada lesão ou doença é proveniente das atividades por ele desempenhadas.

Sendo assim, ela sempre deverá ser emitida, para assegurar aos trabalhadores os seus direitos previdenciários e, para poder-se traçar um perfil das diversas regiões do país no que diz respeito aos acidentes e doenças decorrentes do trabalho. Somente dessa maneira, será possível fazer uma análise situacional visando mudanças na legislação para melhorar as condições laborais dos trabalhadores. Caso haja omissão dos acidentes, aparentemente não terá o porquê desenvolver ações legais relacionadas a acidentes do trabalho, uma vez que as que existem conseguiram estabilizar as suas ocorrências.

2.3.2.2 Equipamentos de proteção individual

De acordo com a NR-6 do MTE em seu item 6.1, qualquer dispositivo ou produto de uso exclusivo de um só trabalhador, que tem por objetivo a proteção a riscos que possam por em risco a saúde e segurança do mesmo, devem ser considerados como Equipamento de Proteção Individual (EPI). (BRASIL, 1978b).

Conforme a NR-6 do MTE em seus itens 6.6 e 6.7, empregador e empregado possuem obrigações conjuntas no que se refere ao uso de EPI:

- O empregador deve fazer a aquisição de EPIs adequados a cada tipo de atividade e com Certificado de Aprovação - CA, exigir que o empregado faça o uso do mesmo, instruir o trabalhador sobre a forma correta de uso do EPI disponibilizado, além de fornecer orientações sobre a forma correta de guarda e conservação, fazer a troca ou substituição quando o EPI contiver algum dano ou for perdido, ser responsável pela manutenção de rotina e limpeza dos EPIs, alertar o MTE quando verificar qualquer irregularidade quanto a segurança do EPI adquirido e fazer o registro de entrega no ato do fornecimento do EPI ao empregado.
- Ao empregado, cabe em relação ao EPI, o utilizar somente para o seu fim específico, zelar pela conservação e guarda do mesmo, avisar ao empregador qualquer condição observada que torne o EPI impróprio para uso, e utilizar o EPI adequadamente, conforme orientações fornecidas pelo empregador. (BRASIL, 1978b).

O empregador precisa estar atento verificando se o EPI que foi adquirido possui Certificado de Aprovação, o que irá garantir um material de qualidade que, caso o empregado sofra algum acidente, o ajude a não sofrer lesão alguma ou que, caso lesão ocorra, esta não tenha grandes consequências.

Já o empregado, deverá utilizar os EPIs disponíveis na empresa, após prévio treinamento sobre os seus usos, evitando assim ser vítima de seu próprio ato inseguro.

Empregador e empregado, observando os dispositivos legais em relação a utilização de EPIs, poderão ter uma convivência tranquila dentro da empresa porém, o fornecimento e o uso dos EPIs não nem sempre evitarão que o acidente ocorra.

Uma vez que algumas vezes o acidente não pode ser evitado, é necessário que o trabalhador faça a comunicação deste, como será mencionado no próximo item.

2.3.2.3 Acidente do trabalho e sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho

Conforme o Guia de Análise de Acidentes de Trabalho, uma investigação de acidente do trabalho, para que seja consistente e, principalmente, eficiente, requer uma metodologia estruturada para coletar, organizar e analisar as informações. A investigação da ocorrência pode ser resumida em quatro etapas básicas, que são: coleta de dados, análise das informações, identificação de medidas de controle e plano de ação. (BRASIL, 2010).

De acordo com o artigo O que é gestão ([S.d]), o termo gestão tem o mesmo significado de gerenciamento e administração, em um local onde haja pessoas a serem geridas ou administradas, visando o crescimento da instituição, seja qual for o seu tipo, através do esforço coletivo, motivo pelo qual trata-se de um ramo das ciências humanas que procura manter o entrosamento entre as pessoas, a estrutura da instituição e os recursos disponíveis.

Citando a Organização Internacional do Trabalho (2011) um Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho baseia-se em conceitos empregados nas mais diversas áreas de atuação das organizações que buscam uma melhoria contínua em um determinado segmento, desde as ações mais simples, como rotinas de manutenção de uma estrutura física, até planos de expansão dos negócios.

No entanto, para esta área específica objetiva-se atender aos requisitos legislativos referentes à segurança e saúde ocupacional, alinhando-os com as características operacionais da organização. É importante que os processos envolvidos sejam acompanhados visando à prevenção da saúde do trabalhador, principalmente nos casos de acidentes do trabalho, de forma a melhorar continuamente os procedimentos que possam diminuir e eliminar os riscos no ambiente laboral.

Em suma, as medidas administrativas específicas para com a segurança do trabalho de um sistema deste formato visam o acompanhamento de todas as ações

pertinentes à prevenção da saúde e segurança do trabalhador, ampliando o controle e evoluindo progressivamente na promoção da saúde ocupacional.

2.4 ABSENTEÍSMO

Vários autores tentam explicar o significado do termo absenteísmo. Muitos conceitos diferentes foram formulados, mas a essência principal continuou a mesma, o que será mostrado logo adiante. Porém, isso não significa que existe uma fórmula única para conter a sua ocorrência. Cabe a cada empresa criar métodos para investigar este evento e, se o mesmo está causando algum tipo de prejuízo aos seus funcionários e para si mesma, independente do dano causado. Uma boa solução poderia ser a viabilização, por parte da empresa, de pessoal responsável pelos serviços de higiene e segurança do trabalhador para, juntamente com a equipe que o irá compor, atuar na investigação das causas e efeitos para a empresa e funcionários. A equipe referida, trata-se do SESMT, que por ser multiprofissional (técnico em segurança do trabalho, engenheiro do trabalho, auxiliar de enfermagem do trabalho, enfermeira do trabalho, médico do trabalho e outros que poderão ser contratados a cargo da empresa), poderá atuar com uma visão ampla sob um único foco, que é a preservação do bem-estar físico e mental do trabalhador.

De acordo com Carvalho e Segre (1977) higiene do trabalho é tudo o que puder ser feito no ambiente laboral objetivando a prevenção das doenças ocupacionais, já segurança do trabalho é a união das averiguações e providências tomadas com o intuito de prevenir acidentes do trabalho.

O ambiente de trabalho e a forma que o trabalhador executa suas tarefas, muitas vezes precisam receber ajustes para corrigir defeitos na sua organização. É nesta perspectiva, que o tema absenteísmo será conceituado e analisado nesse estudo.

Basicamente, a palavra absenteísmo poderia ser explicada como sendo o não comparecimento do trabalhador ao seu local de trabalho. Se o absenteísmo não fosse um problema com relevância tão importante, talvez esta descrição fosse suficiente, porém faz-se necessário levantar outros conceitos envolvidos.

Chiavenato (1994), trata o absenteísmo como sendo o não comparecimento do trabalhador ao trabalho, ou seja, o somatório de todos os dias que o empregado se ausentou do trabalho, desde que esta ausência não seja por motivo de demissão, doença que perdura por longo período e licença garantida por lei. Existem muitos motivos que levam o funcionário a não comparecer ao trabalho. É preciso que se identifiquem essas causas para tentar solucioná-las da melhor maneira possível.

Para Magalhães *et al apud* Nascimento (2003), a definição de absenteísmo está ligada ao não comparecimento do empregado ao trabalho por motivo de férias, faltas e licenças.

Jorge *apud* Nascimento (2003), designa absenteísmo como sendo a falta do empregado ao trabalho sem que tenha havido uma prévia programação junto a empresa. Essas faltas podem ser por atestado médico e falta injustificada. As folgas planejadas e férias são consideradas como sendo ausência com planejamento.

Matos (2003) classifica as faltas ao trabalho como sendo justificáveis ou injustificáveis:

- **Justificáveis:** quando o empregado apresenta junto ao setor de recursos humanos da empresa um impresso próprio da instituição apresentando a sua justificativa pela ausência. Cabe ao empregador ou ao seu representante aceitar ou não a justificativa, desde que não seja amparada por lei. Neste caso, a falta é justificada e o empregado não sofrerá penalidades, mas isto não quer dizer que ele receberá pelo dia não trabalhado;
- **Injustificáveis:** acontece quando o empregado não apresenta justificativa da ausência para o setor de recursos humanos da empresa ou quando apresenta, mas o pedido não é aceito pela chefia. Neste caso, o empregado além de descontar o dia de trabalho, pode aplicar penalidades cabíveis.

Como mostra A CLT, o seu artigo 473 cita os motivos justificáveis de falta ao trabalho, que não causará prejuízo ao salário do trabalhador:

- Morte de cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua Carteira de Trabalho e Previdência Social, seja sua dependente (até dois dias consecutivos);

- Casamento (até três dias consecutivos);
- Nascimento de filho (um dia no decorrer da primeira semana);
- Doação voluntária e comprovada de sangue (um dia a cada doze meses de trabalho);
- Alistamento eleitoral (até dois dias consecutivos ou não);
- Cumprimento de serviço militar (tempo necessário conforme legislação prevista);
- Realização, comprovada, de concurso vestibular (nos dias que se fizerem necessários);
- Comparecimento a juízo (pelo tempo que for necessário);
- Participação em reunião oficial de organismo internacional do qual o Brasil seja membro, na qualidade de representante de entidade sindical (pelo tempo que for necessário). (BRASIL, 1943).

Além disso, considera-se falta justificada a ausência do trabalhador para realizar consulta ou procedimento médico com apresentação de atestado, a licença para tratamento (por doença ocupacional ou não), falta devido a acidente de trabalho e a ausência por qualquer que seja o motivo que impeça o trabalhador a chegar até o seu local de trabalho (exemplo: prisão ou suspensão por conta da chefia).

Uma outra classificação para absenteísmo é dada por McDonald e Shaver *apud* Echer *et al* (1999):

- **Controlável:** quando a falta é decorrente das condições do ambiente de trabalho e da maneira como o trabalhador se comporta;
- **Incontrolável:** são faltas justificadas por leis decorrentes de doença do funcionário ou de alguém de sua família, por algum acidente, morte, audiência ou qualquer causa considerada inesperada.

2.4.1 Fatores Desencadeantes do Absenteísmo

Entre os fatores que levam os trabalhadores a se ausentarem do serviço, estão: problemas com sua própria saúde (física e psíquica), problemas com a saúde de dependentes, morte de pessoas próximas, convocações etc. Algumas faltas são consideradas justificáveis, outras não, mas em uma avaliação global final, o que se vê são três tipos de perdas: diminuição da produtividade da empresa resultando em prejuízos financeiros, aumento da sobrecarga de trabalho para os funcionários presentes e descontos no salário do funcionário ausente.

Quick e Lapertosa *apud* Marialze e Silva (2003), definem absenteísmo como sendo a falta do trabalhador ao trabalho, sendo classificado como:

- Absenteísmo-doença quando a ausência é motivada por licença saúde;
- Absenteísmo por doença profissional quando a ausência é decorrente de acidente e/ou doença profissional;
- Absenteísmo legal quando a lei guarda o direito de ausência devido a gestação, falecimento, casamento, doação de sangue e serviço militar;
- Absenteísmo compulsório motivado por prisão ou por outro impedimento de se apresentar para o trabalho;
- Absenteísmo voluntário, que são de caráter pessoal do empregado e não é justificado.

Fica claro na citação anterior, que o absenteísmo pode ser causado tanto pelas condições impostas pelo ambiente de trabalho, quanto pelas condições socioeconômica e psíquica do trabalhador, como será descrito adiante.

2.4.1.1 Absenteísmo por acidentes ou doenças ocupacionais

Todo acidente de trabalho ou doença decorrente do desempenho de determinada profissão deve ser notificado à Previdência Social através da CAT, como visto anteriormente.

Caso o trabalhador, após algum tipo de acidente ou com diagnóstico de doença relacionada ao trabalho, necessite de qualquer tipo de assistência médica ou benefício trabalhista, é através deste documento que ele ficará assegurado quanto à garantia de seus direitos.

Em termos de avaliação quantitativa e qualitativa dos acidentes e doenças do trabalho, é através dos dados da CAT que poderão ser avaliados o perfil dessas ocorrências (quanto à origem, tipo, frequência, quantidade, forma de ocorrência, trabalhadores vítimas, custos envolvidos entre outros), podendo-se a partir daí estabelecer formas de controle e prevenção.

2.4.1.2 Absenteísmo por doenças não ocupacionais

Este é um tipo de ausência também amparada por lei que, apesar de justificável, também é causadora de transtornos para a empresa, principalmente quando a falta não é previamente comunicada.

Aqui, existem duas visões a serem analisadas. Uma é a do empregador, que se sente prejudicado quando as ausências inesperadas acontecem. A outra, diz respeito ao empregado, que mesmo com o amparo legal, muitas vezes evita se ausentar, levando seus problemas de saúde ao extremo por medo de perder seu emprego para tratamento de enfermidades que podem gerar várias ausências.

Os dois pontos de vista devem ser cuidadosamente analisados para que nenhuma das duas partes saiam prejudicadas. É certo que o empregador ou gestor não pode impedir a ausência nestes casos. Sendo assim é preciso que haja consenso e planejamento: o trabalhador avisa antecipadamente a sua ausência (o que na maioria das vezes é totalmente possível) e o empregador gerencia suas

recursos humanos para que a ausência não lhe cause queda na produtividade ou sobrecarga laboral entre os demais funcionários.

2.4.1.3 Absenteísmo por fatores psicológicos relacionados ao trabalho

Não são somente as doenças físicas que estão levando muitos trabalhadores a se ausentarem provisória ou definitivamente de suas funções. Cada vez mais cresce o número de afastamentos por doenças psicológicas.

Para Wisner (2001), o grande número de absenteísmo se relaciona principalmente aos agravos provocados pelo desempenho das atividades durante a jornada de trabalho, sendo mais evidente em situações onde o trabalhador possui grandes responsabilidades ou más condições de desenvolver seu trabalho, sendo essas situações causadoras de significativo desgaste pessoal.

De acordo com Dejours *et al* (1993), envelhecimento precoce, deterioração e desgaste são algumas implicações da relação homem *versus* trabalho.

Há alguns anos, as doenças psicológicas vêm sendo consideradas como doenças do trabalho, o que pode ser conferido através do anexo II do Decreto nº 3.048 de 06 de maio de 1999, que aprova o regulamento da Previdência Social. Este anexo lista uma série de transtornos mentais e de comportamento relacionados com o trabalho.

A criação deste decreto significa um grande passo em relação à importância dispensada às doenças mentais, porém um esforço maior precisa ser dispensado no momento da avaliação do trabalhador, uma vez que faltam subsídios para saber diagnosticar a doença estabelecendo como causa o trabalho.

Enquanto esta relação não for feita, a mudança em relação ao sofrimento mental no trabalho não ocorrerá, já que trabalho não deve ser visto como fator de sofrimento.

2.4.1.4 Absenteísmo por fatores relacionados ao ambiente de trabalho

É importante que fique claro, que nem sempre o trabalhador é o responsável direto pelo absenteísmo. É comum a responsabilidade também ser da empresa devido à falta de higiene e segurança no ambiente de trabalho oferecida ao empregado.

Danatro (1997), refere que trabalhadores insatisfeitos podem ser uma das causas do absenteísmo, além de ser um indicativo de ocorrência de doenças.

Condições inseguras ou de descaso por parte da supervisão podem fazer com que funcionários se sintam desestimulados a comparecerem ao trabalho. Muitas situações vivenciadas no dia a dia laboral pelos empregados podem fazer com que eles se ausentem do trabalho, tais como: deficiência de gerenciamento, falta de proteção para desempenho da função, sobrecarga física e psicológica e falta de valorização. Estas e outras causas, podem fazer com que os trabalhadores se sintam desmotivados a comparecerem ao trabalho para cumprirem suas funções, uma vez que caracterizam-se como penosas.

A criação de um ambiente de trabalho física e psicologicamente sadio proporciona ao trabalhador uma sensação de prazer em relação ao trabalho. Nestes casos, quando o trabalhador se depara com um problema pessoal, ele passa a enxergar o ambiente laboral como algo capaz de lhe proporcionar alegria e bem-estar, distanciando-se, por alguns momentos dos problemas do dia a dia, do contrário o trabalho poderá se mais um peso a ser carregado, sendo que o mesmo pode passar a ser motivo para a própria ausência.

2.4.1.5 Absenteísmo legal

Recebe esta denominação todos os tipos de faltas que têm amparo na legislação, tais como: licença maternidade, nojo, gala, prestação de serviço militar, doação de sangue e audiências judiciais.

Porém, mesmo com amparo legal, esse tipo de licença ao serviço precisa obedecer a certos critérios. Caso os mesmos não sejam respeitados, a legalidade perde sua validade.

Apesar do transtorno para a empresa em dispor da mão de obra por curtos ou longos períodos de tempo, as ausências são totalmente previsíveis e cabíveis de planejamento com antecedência.

2.4.1.6 Absenteísmo compulsório

É o tipo de falta ao trabalho gerada por suspensão devido ao não cumprimento, por parte do empregado, das normas impostas previamente pela empresa.

Geralmente, tem como função penalizar o trabalhador, que é obrigado a não trabalhar por determinados números de dias, tendo descontado sem eu salário os dias ausentes. Esta penalidade comumente é imposta após advertências verbais e, em alguns casos precede à demissão do funcionário.

Este tipo de absenteísmo também se relaciona a ausências por motivo de prisão ou qualquer outro impedimento legal ao trabalho e, não é amparado por lei devido ao seu caráter penoso.

Qualquer um destes motivos é imprevisível ou, quando previsível, não oferecem muita antecedência para planejamento de ações, o que faz com que o gestor depare com algumas dificuldades na tomada súbita de decisões.

2.4.1.7 Absenteísmo por fatores pessoais

Intercorrências comuns do dia a dia também são fatores determinantes de absenteísmo em instituições empregatícias e, podem se dar por motivos dos mais variados, tais como: acompanhar familiares á consultas médicas, pagamentos de contas em horário de trabalho, dificuldade com transporte, más condições climáticas e resolução de problemas pessoais ou de familiares dependentes.

As trabalhadoras são as mais propensas a estarem se ausentando do trabalho para cuidar de problemas pessoais, isto pelo fato de que geralmente são elas as responsáveis por pessoas dependentes na família (crianças, idosos e deficientes), para poder acompanhá-los.

Geralmente as jornadas de trabalho são de 40 horas semanais, distribuídas em 8 horas diárias, o que dificulta a resolução de problemas pessoais pelos trabalhadores, uma vez que a maioria das empresas também se enquadram nesta jornada de trabalho e, em casos de repartições públicas, existe o agravante das jornadas serem reduzidas.

Uma forma de se resolver este problema, sem que haja prejuízos para o funcionário e para a empresa, é a adoção de jornadas de trabalho alternativas ou, algo mais simples, usado já por várias empresas, que é a criação de bancos de horas. Com esta segunda opção, o funcionário pode acumular as horas a mais trabalhadas e recebê-las em forma de folga, que podem ser usadas para a resolução de situações pessoais durante a semana normal de trabalho.

Esta é uma alternativa simples e sem custos para se evitar o absenteísmo e que não promove alterações na organização das instituições. Porém, empregadores e gestores devem ficar atentos, pois alguns funcionários tendem a trabalhar além dos seus limites para conseguir algumas horas a mais de folga, facilitando a ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, retomando a situação de absenteísmo.

2.4.1.8 Absenteísmo por uso de substâncias psicoativas

A dependência química é considerada como doença, e como tal necessita de tratamento. Na esfera trabalhista é causadora de uma série de problemas no ambiente de trabalho, uma vez que devido ao estado de intoxicação o trabalhador tende a se ausentar, gerando índices altos de absenteísmo e, caso compareçam podem ser responsáveis pelo aumento de casos de acidentes de trabalho.

O uso de substâncias psicoativas (álcool, crack, cocaína e maconha) é responsável por grandes prejuízos na economia brasileira, uma vez que o potencial laborativo do ser humano é diminuído pela perda da capacidade de concentração e

raciocínio, gerando além de absenteísmo e acidentes de trabalho, queda na produtividade pela lentidão nas ações ou por desinteresse pelo trabalho.

As empresas que possuem funcionários dependentes químicos em seus quadros de funcionários estão correndo riscos de absenteísmo devido a afastamentos por doenças decorrentes do uso dessas substâncias, afastamentos para tratamento de dependência, afastamentos por acidentes de trabalho, impontualidade dos funcionários, faltas injustificadas e aposentadorias precoces devido a doenças decorrentes da cronicidade da dependência.

Pode-se começar a desconfiar de estados de dependência química do funcionário quando ele passa a ter faltas frequentes em segundas-feiras ou depois de feriados, pois após abusos em dias livres, não consegue enfrentar a sua jornada de trabalho.

Independente dos motivos que levam as pessoas a serem usuárias de drogas ou álcool, o problema deve ser enfrentado abertamente, para que as consequências não sejam mais desastrosas, tanto para a empresa quanto para o próprio funcionário.

Fingir que o problema não existe ou abrir mão do funcionário, não são soluções racionais, pois a permanência do dependente no mercado de trabalho vai depender de como ele lida com a doença e da importância que a sociedade dá para tal problema.

As empresas precisam dispor de meios adequados para tentar recuperar o profissional dependente químico, reintegrando-o a equipe de trabalho. Qualquer tentativa de recuperação e deste trabalhador, precisa ser feita em conjunto com a sua família e com os demais colegas de trabalho. As atividades desenvolvidas podem ser desde palestras educativas até práticas de terapia ocupacional envolvendo música, lazer, esporte entre outros, bem como o incentivo a momentos de lazer.

Para as instituições que não possuem um serviço de saúde e segurança do trabalho ou que não se sintam seguras para tal tarefa de reaproximação do funcionário, podem contar com o apoio de entidades que trabalham com este tipo de programa de reintegração social.

2.4.1.9 Absenteísmo por violência doméstica

A questão da violência costuma atormentar muitos lares. O tipo de violência doméstica mais comum é a agressão física contra mulheres, cometida por maridos, namorados e ex-parceiros.

Muito se fala dos aspectos físicos e psicológicos gerados pela violência doméstica, porém pouco se vê relatos sobre como a economia é afetada pelos atos de violência doméstica.

Adeodato *et al* (2005) referem que em estudo feito pelo Banco Mundial em 1998, a cada cinco dias de trabalho um é perdido por conta da violência doméstica contra a mulher.

Após uma agressão, geralmente a mulher se ausenta do trabalho. Os motivos vão desde vergonha pelas marcas no corpo até sequelas da agressão que podem se estender com o tempo e provocar doenças que possivelmente levarão ao absenteísmo. Caso as ausências não ocorram, é muito provável que a vítima de violência doméstica, não produzirá mais normalmente, devido à queda na autoestima e na motivação.

É importante tratar de forma criteriosa este tipo de problema dentro das empresas, pois geralmente a mulher agredida não se manifesta e nem denuncia o agressor. Uma maneira de tentar diminuir as incidências de violência doméstica entre as funcionárias e, conseqüentemente o número de faltas nas empresas, é através de um profissional capacitado, sugere-se aqui um psicólogo, para lidar com tal situação, uma vez que atuará de forma discreta e minuciosa na busca por sinais ou evidências de violência doméstica. O profissional com esta formação está apto a captar sinais emitidos pelas funcionárias, tanto nas suas expressões corporais quanto nas suas falas e, conseguirá abordar o tema com a trabalhadora, de forma que não a exponha aos demais colegas de trabalho.

2.4.1.10 Absenteísmo por acidentes em geral

O ser humano está exposto em seu dia a dia a diversas intercorrências, que podem causar consequências tanto para a sua vida pessoal quanto para o seu ambiente de trabalho.

Os tipos de acidentes que podem diminuir a funcionalidade humana a curto ou longo prazo são variados e podem acontecer em qualquer local.

Em relação a acidentes domésticos, destacam-se: quedas (devido a tapetes escorregadios, bandeiras sem apoio ou de escadas), tropeços, queimaduras (com água, óleo, alimentos quentes ou até mesmo fogo) e envenenamentos ou intoxicações.

Também existem os acidentes ocorridos no ambiente de trabalho que podem acontecer tanto por irresponsabilidade do empregador que não oferece ao funcionário condições mínimas de segurança, quanto por irresponsabilidade do empregado em não obedecer às normas de segurança da empresa.

Fora do ambiente caseiro laboral podem acontecer: quedas por tropeços nas ruas, batidas de automóveis, atropelamentos e assaltos. Até mesmo em horários de lazer o perigo de acidentes é iminente, pois na fadiga, desgaste ou dor muscular por exageros na prática de algum esporte podem levar a quedas com fratura de algum membro, cortes em alguma parte do corpo, problemas em tendões entre outros.

A pessoa na fase adulta é a que está mais exposta a riscos de acidentes (domésticos, de trabalho, de lazer, de esportes e de trânsito). É na nesta fase também que o ser humano encontra-se em plena capacidade laborativa, sendo assim, qualquer um dos tipos de acidentes anteriormente citados, podem fazer com que o adulto trabalhador se ausente do seu trabalho por curtos ou longos períodos, causando perdas na produtividade e diminuição nos lucros da empresa.

Muitas vezes pode-se minimizar a ocorrência e/ou as consequências de acidentes do trabalho por meio da adoção de medidas de precauções tais como: ter consciência de limite de capacidade corporal, ter paciência na realização de qualquer atividade, evitar realizar tarefas com pressa, usar equipamento de proteção individual e estar atendo a modificações nos ambientes. Tais medidas podem diminuir o adoecimento ou o sofrimento do adulto e prejuízos financeiros para empresas devido ao absenteísmo.

Nota-se que é difícil estabelecer uma única causa e uma única consequência para o absenteísmo, pois na maioria das vezes é a associação de diversos fatores que leva a sua ocorrência, o que acarreta por sua vez consequências de ordem física, psíquica, social e econômica, não só para o trabalhador ausente, mas também aos demais colegas de trabalho e para a própria empresa.

2.5 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI) é o órgão público responsável pela gestão dos serviços prestados pelo Município de Foz do Iguaçu aos habitantes e visitantes da localidade, envolvendo serviços de saúde, segurança pública, transporte, educação básica, manutenção da infraestrutura, entre outros. De acordo com dados fornecidos pelo SESMT do município, no ano de 2010 a instituição contava com o serviço de 5.895 trabalhadores, distribuídos conforme mostra a Tabela 1.

Uma vez que o SESMT da PMFI não contava com o número total de servidores distribuídos por secretarias e por anos, utilizou-se os dados do ano de 2010 como parâmetro para a realização deste trabalho, dados esses que foram levantados durante a realização de um estudo da equipe referente àquele ano. Saliencia-se que o setor de recursos humanos referiu não dispor de tais dados referentes ao ano de 2011 e 2012, mesmo que gerais (sem a separação por secretarias).

Tabela 1 - Quantidade de Servidores por Secretaria na PMFI no ano de 2010

SECRETARIA MUNICIPAL	QUANTIDADE DE SERVIDORES
Administração	255
Agricultura	17
Antidrogas	10
Assistência Social	215
Assuntos Internacionais	06
Autarquias (FOZTRANS, FOZPREV, FOZHABITA, Fundação Cultural)	107
Comunicação Social	17
Educação	2.693
Esportes e Lazer	15
Fazenda	149
Gabinete	03
Indústria e Comércio	16
Meio Ambiente e Obras	234
Planejamento Urbano	10
Procuradoria Geral do Município	64
Saúde	1.520
Segurança Pública	508
Tecnologia da Informação	25
Turismo	34
TOTAL	5.895

Fonte: Dados fornecidos pelo Departamento de Recursos Humanos da PMFI, 2010.

Estes trabalhadores são vinculados à instituição de duas formas predominantes, além dos cargos políticos eletivos. Sendo uma em forma de contrato regido pela CLT. Tratando-se de legislação federal que rege as atividades laborais da maioria dos trabalhadores brasileiros, principalmente aqueles empregados no setor privado de atividades empresariais. Na PMFI os trabalhadores regidos por CLT são provenientes de contratações diretas, conhecidos como cargos comissionados ou por processos seletivos públicos. Outra forma de vinculação dos trabalhadores é

através do estatuto municipal do servidor. A denominação “servidores”, que é utilizada neste caso, refere-se aos trabalhadores que se vinculam à Prefeitura Municipal através de regime determinado pelo estatuto do próprio município. Estes assumem os respectivos cargos através da aquisição de direito à posse por aprovação em exame de conhecimento, popularmente denominado como concurso público.

Os ambientes de trabalho da instituição são os mais diversificados possíveis, devido a gama de serviços oferecidos pela prefeitura aos seus munícipes e visitantes.

As secretarias de educação e de saúde são predominantes em termos de número de servidores. Em todas as regiões do município há edificações pertencentes a essas duas secretarias, tais como postos de saúde, pronto atendimentos, escolas e centros de educação infantil. As atividades administrativas também são desmembradas nas diversas áreas da cidade, pois a instituição não dispõe de imóvel único para tais serviços. Algumas atividades laborais também são desenvolvidas pelos servidores públicos municipais em vias públicas e ambientes abertos, como por exemplo, os serviços prestados pela secretaria de obras e meio ambiente (recapeamento de asfalto, poda e plantio de árvores e limpeza de canteiros centrais), segurança pública (ações da guarda municipal), saúde (visitas dos agentes comunitários de saúde às moradias dos munícipes e vistorias dos agentes de endemias em quintais de residências e terrenos baldios).

2.5.1 Implantação de um Serviço de Saúde e Segurança do Trabalhador na PMFI

O SER Espaço Terapêutico é um projeto proposto pela Secretaria Municipal da Administração do município de Foz do Iguaçu, através do Departamento de Recursos Humanos, desenvolvido junto à divisão de Assistência, Previdência e Benefícios, criado com a publicação do Decreto nº 13.834 de 13 de julho de 2001 e inaugurado em 17 de outubro de 2001.

O seu surgimento se deu a partir da ideia de duas assistentes sociais do município em trabalhar terapia familiar com o público em geral, a partir do que

aprenderam após a realização de um curso sobre terapia familiar disponibilizado pelo município.

Como a proposta era interessante, tais assistentes sociais também foram convidada a aplicar este programa de terapia familiar aos servidores da guarda municipal do município de Foz do Iguaçu.

O objetivo do trabalho com a guarda municipal era de minimizar situações de estresse decorrentes de situações de trabalho e conflitos familiares com base no estudo da realidade sobre a estrutura e funcionamento deste órgão. Os servidores da guarda municipal possuem um trabalho muito importante pois têm a função de resguardar a segurança não só dos bens públicos, mas também dos moradores, uma vez que desenvolvem ações em conjunto com a Polícia Militar no combate aos crimes do município. Porém, algumas vezes tais ações podem gerar conflitos internos que os guardas municipais não conseguem administrar, tais como traumas decorrentes de tiroteio, tentativas de assassinato e agressão. Além disso, a comunidade costuma ver nesses profissionais pessoas capazes de atender às suas necessidades emergenciais, distanciando-os da visão de tê-los como pessoas comuns com conflitos sociais ou emocionais de ordem pessoal ou relacionados ao ambiente ou companheiros de trabalho. A partir de relatos que traziam essas informações, por parte dos guardas municipais e seus supervisores, é que viu-se que este era um grupo prioritário para o trabalho com questões relacionadas ao lado emocional, social, intelectual e profissional.

A princípio o SER teve como sede uma sala dentro das dependências da sede da Guarda Municipal, porém a proximidade desses servidores com os supervisores e colegas de trabalho fazia com que os mesmos se distanciassem dos profissionais, inviabilizando a terapia. Eles achavam que poderiam ser vistos como incapaz de atuarem como guardas municipais caso algum colega de trabalho, incluindo aqui os supervisores, os vissem fazendo terapia com um profissional psicólogo.

Visualizada esta dificuldade o SER ganhou uma sede própria para o desenvolvimento de suas atividades. Esta nova sede localizava-se em um localizava-se em uma região de fácil acesso, porém sem nenhum prédio da prefeitura municipal ao redor, o que facilitou a atuação dos profissionais do SER, uma vez que os guardas municipais poderiam fazer as terapias sem que outros

colegas, salvo os que recebiam atendimento, os vissem entrando e saindo dos consultórios.

Este novo espaço físico era grande demais em área para as atividades que ali seriam praticadas e, para um melhor aproveitamento da área, a chefia da época propôs levar também para as novas instalações o serviço de perícia médica e SST do município. Porém, esta decisão acabou afastando a proposta do seu objetivo inicial, que era de terapia, daí o nome SER - Espaço Terapêutico. Mesmo com esta descaracterização, o nome permaneceu este por alguns anos, sendo que em 2010 passou a ser denominado, oficialmente, como Supervisão de Saúde Ocupacional, porém os servidores da PMFI continuaram o chamando de SER.

A partir das atividades que se agregaram a este espaço, a princípio terapêutico, e do questionamento sobre o porquê da terapia familiar não se expandir para aos demais servidores, em 2004, resolveu-se reformular o projeto inicial, com a justificativa de que todos os servidores públicos municipais deveriam ter acesso a um programa que visasse à promoção e prevenção de sua saúde.

Com esta reformulação, o objetivo deste espaço passou a ser também o de regularizar as condições dos ambientes laborativos, adequando-os às normas e rotinas de trabalho, visando uma atividade laborativa segura aos servidores.

Assim, este espaço passou a reunir profissionais que atuavam na prevenção de acidentes de trabalho, em inspeções periódicas aos locais de trabalho, averiguando inabilidades e incapacidades profissionais, controlando o uso de equipamentos de proteção individual, acompanhando servidores em readaptação funcional, realizando psicoterapia e terapia familiar, fazendo reeducação vocal, atuando com prevenção e recuperação de alcoolismo, realizando perícias e praticando atividades educativas.

O setor contava oficialmente com um engenheiro de segurança do trabalho e um técnico de segurança do trabalho. Obtinha apoio, quando necessário, de enfermeiros do trabalho do próprio quadro do município, para atuarem em questões relacionadas a segurança e saúde dos servidores e, com três médicos peritos para a avaliação de atestados médicos e de licenças médicas previstas no estatuto do servidor. Contava também com demais profissionais, como: um médico do trabalho, dois psicólogos, um advogado, um fonoaudiólogo, dois assistentes sociais e um assistente administrativo. Porém este quadro não foi 100% formado.

Com o passar dos anos, as demandas do setor foram aumentando, além disso, as questões relacionadas a SST foram tomando uma amplitude maior dentro do cenário nacional. Com isso, a prefeitura municipal teve que se adequar a essas novas necessidades, principalmente no que se refere às NRs do MTE em especial, á NR - 4, que trata dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT).

O SESMT da PMFI foi regulamentado pela Lei Municipal nº 3778, de 16 de dezembro de 2010 em conformidade com a Norma Regulamentadora nº 4, parte da Portaria nacional nº. 3.214, de 08 de junho de 1978.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 METODOLOGIA APLICADA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo e qualitativo entre os acidentes do trabalho ocorridos na PMFI entre janeiro do ano de 2010 a dezembro do ano de 2012, visando estabelecer uma correlação das ocorrências dos acidentes com a falta de ações corretivas. O trabalho mostra que a não correção das causas geradoras de acidentes, acaba fazendo com que eles continuem ocorrendo.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA

A presente pesquisa foi realizada na prefeitura do município de Foz do Iguaçu, no interior do Estado do Paraná. Neste estudo foram analisadas todas as comunicações de acidentes do trabalho (ANEXO A) arquivadas pelos Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho da instituição no período de janeiro do ano de 2010 a dezembro do ano de 2012.

3.3 TIPO DE PESQUISA

Além da pesquisa bibliográfica, foi feita uma pesquisa documental para a realização do estudo. Para Almeida; Guindanis e Sá-Silva *apud* Figueiredo (2007), estes dois tipos de pesquisa possuem documentos como meios de investigação. Porém, não se deve restringir os documentos a materiais escritos e impressos. Também são considerados documentos, fitas de vídeo, fotos, pôsteres, slides entre outros, que também podem ser utilizados como meios de informação úteis para o estudo do pesquisador.

Oliveira (2007) diferencia de forma simplificada esses dois tipos de pesquisa. Afirma que pesquisa bibliográfica, é uma busca por estudos já realizados e cientificamente comprovados, tendo o pesquisador que se certificar da confiabilidade das fontes pesquisadas. Já por pesquisa documental, a autora entende que é um levantamento de dados em documentos que não são considerados científicos, tais como relatórios, reportagens em jornais e revistas, gravações e fotos.

Em relação a abordagem do problema em estudo, esta pesquisa é considerada tanto de caráter quantitativo como de caráter qualitativo. Silva e Menezes (2001) referem que a pesquisa quantitativa pode traduzir informações e opiniões em números, para assim serem classificadas e, posteriormente analisadas, se valendo para isso de conhecimento estatístico. Já a pesquisa qualitativa, segundo Portela (2004), não centra a sua preocupação nos números, mas sim na compreensão dos fatos que ocorrem na sociedade e nas organizações.

As variáveis utilizadas neste estudo, buscada através de uma ferramenta desenvolvida pela autora para dispor os dados coletados (Figura 1), foram as seguintes: cargo, salário, tipo de acidente (típico ou de trajeto), acidente averbado, acidente não averbado, dias de afastamento. Também foram coletadas as descrições dos acidentes (alocadas no campo descrição dos acidentes no instrumento de coleta de dados) e algumas informações sobre os acidentes do trabalho que pudessem vir a ser úteis no decorrer do estudo (alocadas no campo observações do instrumento de coleta de dados).

Neste sentido, os dados coletados através das comunicações de acidentes do trabalho foram tratados, analisados e discutidos devidamente, até que se chegasse aos objetivos propostos.

Além disso, a pesquisa teve um caráter explicativo que, segundo Gil (2008), é um tipo de estudo que procura identificar as causas do estudo com vistas a interpretar os fenômenos. É a que mais se aproxima da realidade uma vez que busca as razões para a ocorrência de tais fenômenos.

A pesquisa também apresenta um comportamento descritivo, uma vez que este tipo de estudo, de acordo com Bervian e Cervo (2002), almeja apontar a frequência de ocorrência de algum fenômeno, com o maior grau de precisão possível. Os autores enfatizam que tal tipo de pesquisa também busca estabelecer relações com outros fatores, além de sua natureza e características.

3.4 COLETA DE DADOS

Foi realizada uma consulta de todas as informações contidas nas Comunicações de Acidentes do Trabalho ocorridos entre janeiro do ano de 2010 e dezembro de 2012, visando analisar os fatos, consequências e, principalmente, causas que repetidamente trouxeram prejuízos à instituição e aos trabalhadores.

Para a viabilização do acesso aos dados das CATs e demais documentos anexados as mesmas, foi necessário a autorização prévia do responsável pela Diretoria de Relações de Trabalho, Saúde Ocupacional, Desenvolvimento e Capacitação Funcional, pertencente à Secretaria Municipal da Administração e Gestão de Pessoas do município (documentos apresentados no APÊNDICE A). Em contrapartida a autorização, firmou-se o compromisso de não divulgar qualquer dado, tais como matrícula, nome, endereço e posto de trabalho, que pudesse vir a identificar os servidores envolvidos no estudo. Também ficou firmado o compromisso de, após a conclusão do estudo, o mesmo ser disponibilizado para a Supervisão de Saúde Ocupacional do município.

3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para o registro dos dados coletados das Comunicações de Acidentes do Trabalho da PMFI (ANEXO A), foi elaborada uma tabela (Figura 1), que possibilitou uma maior organização para a posterior análise dos mesmos. O modelo utilizado foi o seguinte:

CARGO	MATRÍCULA	SALÁRIO	TIPO DE ACIDENTE		AVERBAÇÃO		DIAS DE AFASTAMENTO	DESCRIÇÃO DO ACIDENTE	OBSERVAÇÃO
			TÍPICO	TRAJETO	SIM	NÃO			

Figura 1 - Modelo de Ferramenta para Disposição dos Dados Coletados

Fonte: Elaborado pela autora.

Em relação as variáveis coletadas, algumas considerações devem ser apontadas, tais como:

- **Variável cargo:** neste estudo não foi objetivo separar as ocorrências de acidentes por categoria profissional, mas é um dado a ser considerado na caracterização dos acidentes do trabalho de uma instituição;
- **Variável matrícula:** é uma variável que deve ser considerada para avaliar reincidências de acidentes do trabalho com o mesmo servidor. No caso deste estudo, foi verificada somente uma reincidência de acidente do trabalho, de origem diferente, durante os três anos analisados;
- **Variável salário:** a coleta desta variável foi indispensável, visto que um dos objetivos do estudo foi o cálculo do custo dos acidentes de trabalho quando analisados os dias de trabalhos perdidos por afastamento. Não foi possível captar junto ao setor de recursos humanos e ao SESMT da PMFI os salários reais dos servidores (com todos os encargos sociais e gratificações), sendo assim, o valor utilizado foi o salário bruto, o que fez com os valores que serão apresentados adiante sejam de um montante menor do que a realidade;
- **Variável tipo de acidente:** foi utilizada neste estudo para identificar os gastos envolvidos com acidentes do trabalho de acordo com os dois tipos existentes, de trajeto e típico;
- **Variável dias de afastamento:** indispensável para este estudo, pois foi através dela que pode-se fazer os cálculos previstos no objetivo do trabalho;

- **Variável descrição do acidente:** essa variável foi utilizada para descrever resumidamente como ocorreu o acidente. Essa variável foi considerada momento de classificar as causas de acidentes do trabalho por categorias (econômica, gestão e externa);
- **Variável observação:** esta variável foi utilizada como suporte na hora da coleta de dados, sendo associada a possíveis dados que poderiam surgir e que mereceriam algum tipo de destaque durante o estudo.

Em virtude da carência de dados disponibilizados pela instituição, não foi possível fazer os cálculos de taxa de gravidade e taxa de frequência dos acidentes do trabalho.

Outro dado a ser considerado, é que por se tratar de um dado irrelevante para os objetivos deste estudo, não optou-se em separar os tipos de acidentes do trabalho por forma de contratação (CLT ou regime próprio), porém é um dado relevante a ser estudado na caracterização de acidentes do trabalho. Quanto aos trabalhadores terceirizados, não foram coletados dados e relação aos mesmos uma vez que, apesar da PMFI ser corresponsável pela saúde e segurança desses trabalhadores, os mesmos seguem um fluxo diferenciado dentro da instituição quando da ocorrência de acidentes do trabalho, sendo que o SESMT não é informado dessas ocorrências.

4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste tópico serão analisadas as ocorrências dos acidentes do trabalho da PMFI durante o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012, no que diz respeito a quantidade de eventos ocorridos a repetição dos casos no período citado.

Serão utilizados alguns termos que merecem destaque. Os termos averbados e averbação são utilizados na PMFI para tratar de servidores que sofreram acidentes do trabalho, porém não precisaram se ausentar das suas atividades laborativas, salvo o tempo necessário para abertura de CAT e consulta com médico do trabalho e médico assistente. De forma simplificada, significa que o servidor não precisou se ausentar do trabalho para tratamento médico, ou seja, não precisou apresentar atestado médico justificando afastamento do trabalho.

Já os termos afastar e afastamento, em caso de acidentes do trabalho, são utilizados para os servidores, que após a ocorrência do acidente, precisaram ficar afastados de suas atividades por mais de um dia, além do dia da ocorrência do acidente.

Outro ponto importante para melhor compreensão dos dados que serão apresentados, é que na maioria das vezes, o servidor precisará perder um dia inteiro (8 horas) de trabalho para seguir o fluxo de atendimento a um acidente do trabalho (salvo exceções em que trabalham em turnos de 12 horas), pois ele deverá se deslocar duas vezes até o SESMT da PMFI, uma para abrir a CAT e outra para passar pelo médico do trabalho para reconhecimento da mesma, uma vez que este profissional nem sempre se encontra no local, já que faz trabalhos fora do setor e está à disposição do SESMT somente 4 horas diárias. Sendo assim, esse tempo de deslocamento até o SESMT e espera pelos procedimentos necessários pode ser de até dois turnos de trabalho com 4 horas cada.

O Gráfico 1 mostra que dos 275 acidentes do trabalho ocorridos no período analisado (janeiro de 2010 a dezembro de 2012), 113 (41,1%) acidentes ocorreram no ano de 2010, 80 (29,1%) acidentes no ano de 2011 e 82 (29,8%) ocorreram durante o ano de 2012. No ano de 2010 ocorreu uma média de 32 acidentes a mais que nos dois outros anos, que permaneceram com a mesma média de acidentes por ano.

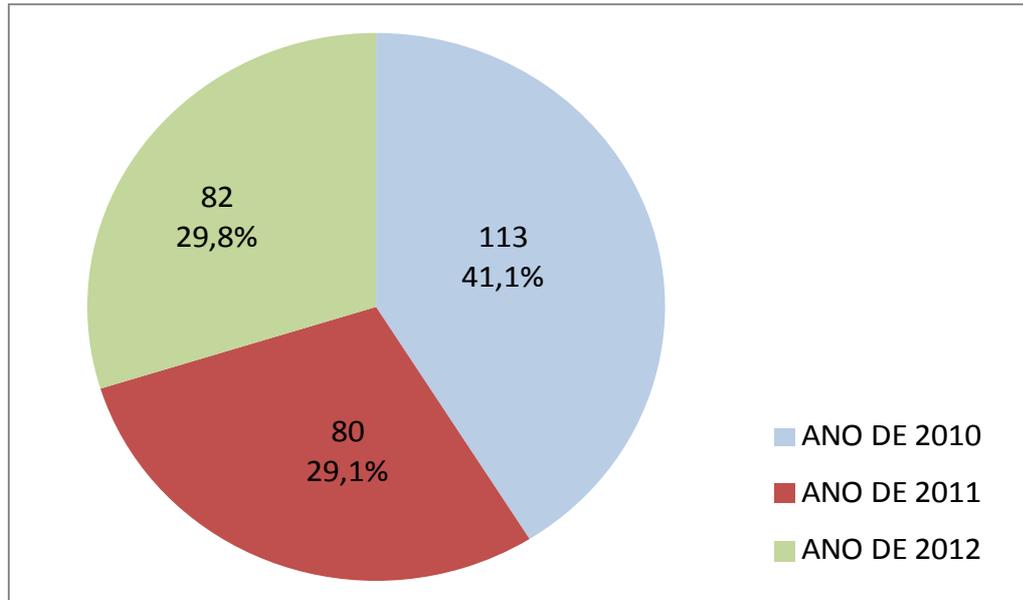


Gráfico 1 – Quantidade Geral de Acidentes do Trabalho Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

Conforme demonstrado no Gráfico 2, dos 275 acidentes do trabalho durante esses três anos, 57 (20,7%) foram do tipo trajeto e quase 5 vezes mais, 218 (79,3%) foram do tipo típico. Analisando os acidentes do tipo típico, do total de 218, 91 (41,7%) ocorreram no ano de 2010, 64 (29,3%) no ano de 2011 e 63 (28,9%) no ano de 2012. Em relação aos acidentes do tipo trajeto, nota-se que do total de 57, 22 (38,6%) ocorreram no ano de 2010, 16 (28,1%) no ano de 2011 e 19 (33,3%) no ano de 2012.

Sendo assim, o ano de 2010 foi o ano com maior ocorrência de acidentes do tipo típico e de trajeto, não ocorrendo variação significativa entre os dois outros anos. Análise já esperada, uma vez que foi o ano de maior ocorrência de acidentes do trabalho.

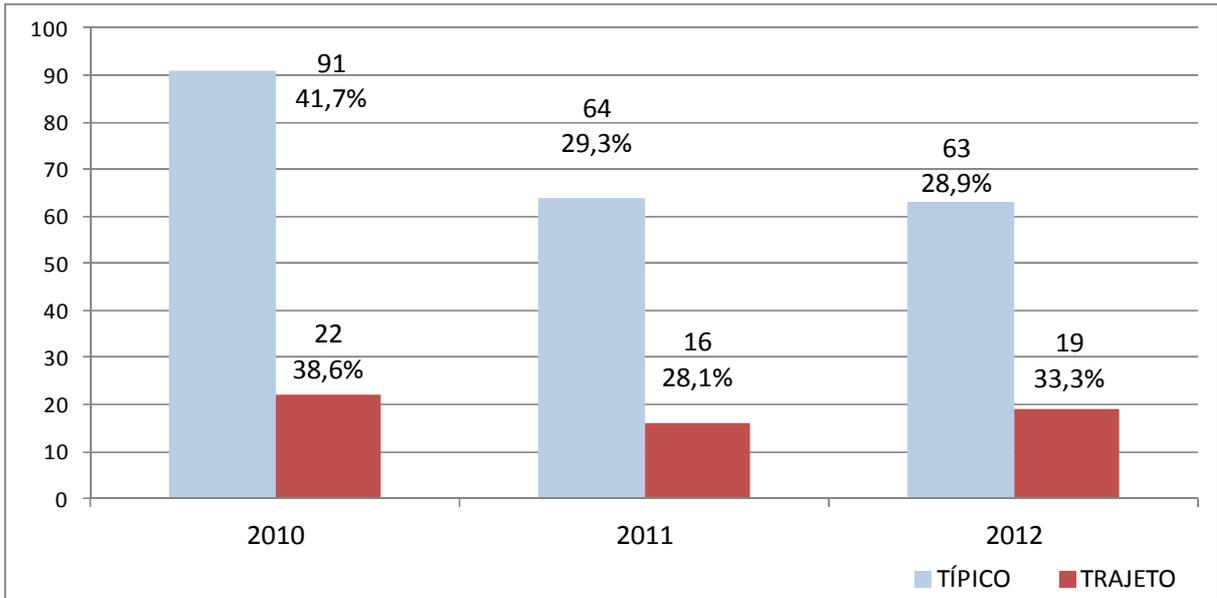


Gráfico 2 – Quantidade de Acidentes do Trabalho, Típico e de Trajeto, Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

Verificando-se os dias de trabalho perdidos devido aos acidentes do trabalho ocorridos na PMFI durante janeiro de 2010 a dezembro de 2012, nota-se que houve um total de 5849 dias perdidos por acidentes do trabalho. Destes, 2403 (41,1%) durante o ano de 2010, 1444 (24,7%) durante o ano de 2011 e 2002 (34,2%) durante o ano de 2012, conforme demonstrado no Gráfico 3. Este dado já era esperado, uma vez que o número a mais de acidentes ocorridos no ano de 2010, em relação aos outros dois anos, foi significante.

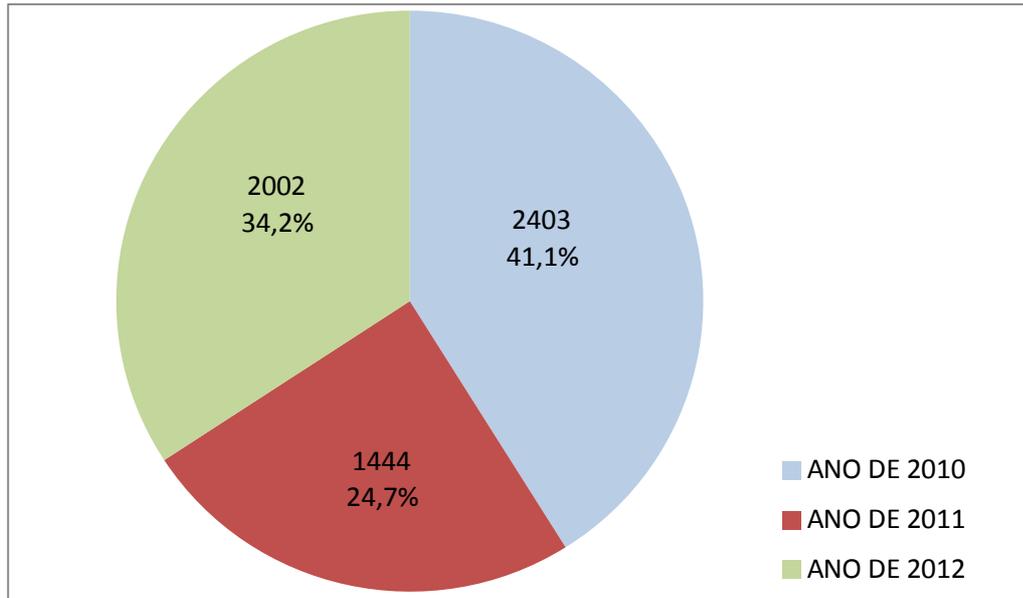


Gráfico 3 – Quantidade Geral de Dias Gerados por Acidentes do Trabalho Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

Já o Gráfico 4 pontua que desse total de 5849 dias de trabalho perdidos, 4007 (68,5%) foram em decorrência de acidentes do tipo típico, e 1842 (31,5%) foram causados por acidentes do tipo trajeto.

Do total de 4007 dias de trabalho perdidos por acidentes do tipo típico, 1641 (40,9%) ocorreram em 2010, 1123 (28,0%) em 2011 e 1242 (31,0%) em 2012. Confirma-se novamente o destaque para o ano de 2010, que teve o maior número de ocorrências de acidentes do trabalho. Quanto aos dias de trabalho perdidos por acidentes do tipo trajeto, tem-se que dos 1842 dias perdidos no período analisado, 762 (41,4%) foram no ano de 2010, 321 (17,4%) no ano de 2011 e 759 (41,2%) no ano de 2012. Aqui observa-se uma situação diferenciada, sem destaque para o ano de 2010, pois o mesmo praticamente empatou com o ano de 2012 em total de dias perdidos por acidentes do trabalho.

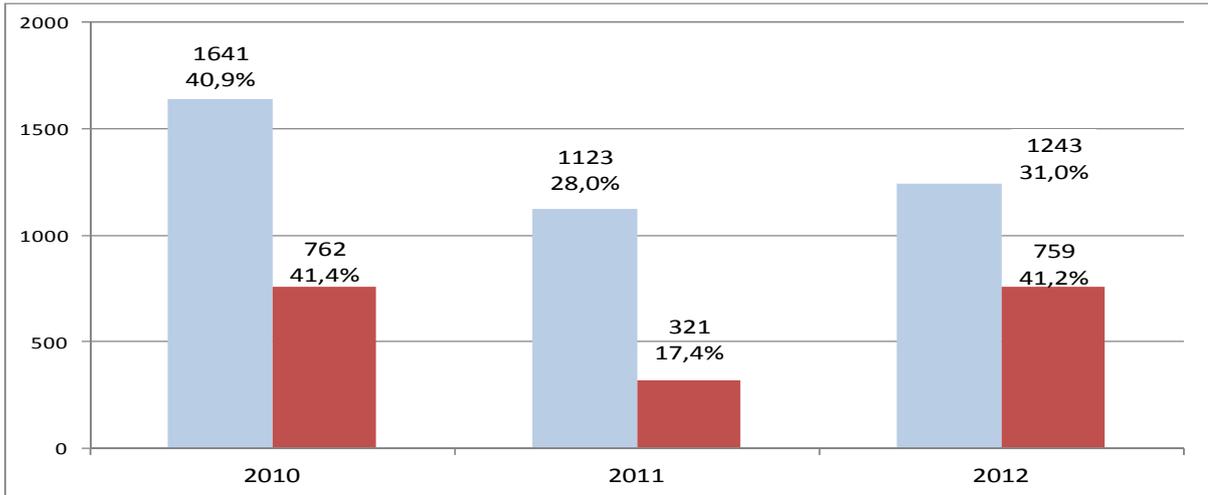


Gráfico 4 – Quantidade de Dias Gerados por Acidentes do Trabalho, Típico e de Trajeto, Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

O Gráfico 5, expõe o total gasto anualmente para custear os acidentes do trabalho durante o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012. Verifica-se que entre os três anos analisados houve um gasto de R\$ 336.817,47, sendo que a quantia de R\$ 108.304,18 (32,2%) foi gasta em 2010, R\$ 85.188,46 (25,3%) em 2011 e R\$ 143.324,82 (42,5%) em 2012.

O fato de o ano de 2010 ter ganhado em quantidade de ocorrências de acidentes do trabalho não quer dizer que ele necessariamente tem que ser destaque em todos os pontos analisados, apesar de ser o mais óbvio e esperado, pois poderia ser que, apesar do diferencial em quantidade de acidentes, eles tivessem sido de pequena gravidade, afastando poucos dias cada servidor. Foi o que aconteceu no caso dos gastos com esses acidentes do trabalho, onde o montante dispensado foi em 2012, ano em que ocorreram 31 acidentes do trabalho a menos que em 2010, campeão em ocorrências. Apesar disso, em 2012 houve um gasto de R\$ 35.020,64 a mais do que no ano de 2010.

Esse fato explica-se devido a diferença de salários entre os servidores. Apesar do maior número de acidentes do trabalho registrados no ano de 2010, em 2012 houve um número maior de acidentes entre os cargos com salários maiores, justificando o maior gasto anual.

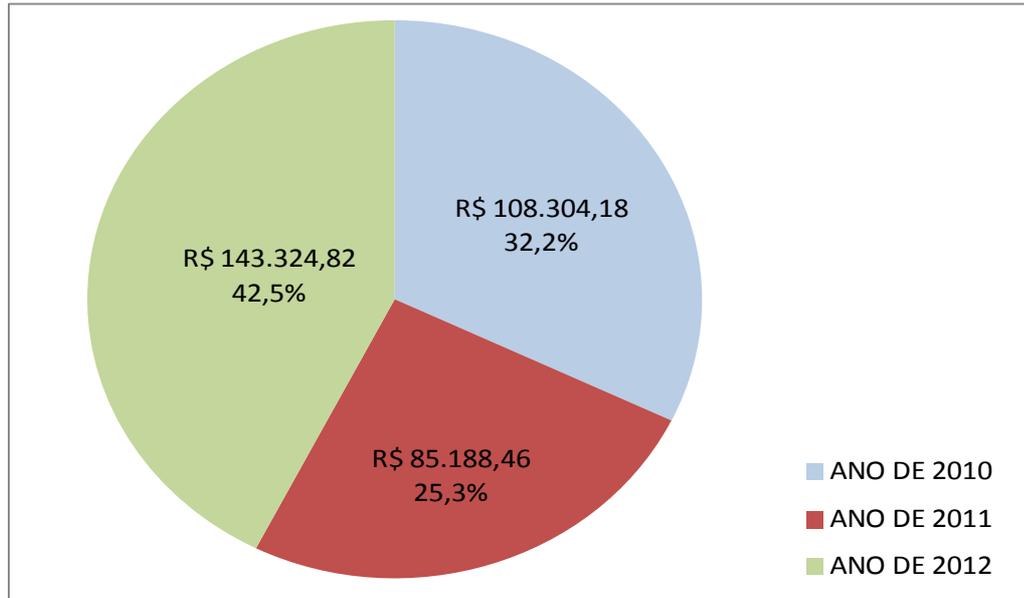


Gráfico 5 – Custo Geral dos Acidentes do Trabalho Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2012.

No Gráfico 6, nota-se que dos R\$ 336.817,47 gasto no período dos três anos do estudo, R\$ 97.376,35 (28,9%) foi para custear dias de trabalho perdidos com acidentes do trabalho do tipo trajeto, e R\$ 239.441,12 (71,1%), mais do que o dobro do gasto com acidente do trabalho do tipo trajeto, para custear os dias de trabalho perdidos com os acidentes do trabalho do tipo típico.

Em relação aos acidentes do trabalho do tipo típico tem-se que, dos R\$ 239.441,12 gastos, R\$ 73.035,80 (30,5%) foram utilizados no ano de 2010, R\$ 65.307,33 (27,3%) em 2011 e R\$ 101.097,99 (42,2%) em 2011.

Para os acidentes do trabalho do tipo trajeto, viu-se anteriormente que houve um gasto total de R\$ 97.376,35 durante os três anos estudados, sendo que no ano de 2010 foi gasto R\$ 35.268,38 (36,2%), no ano de 2011 a quantia de R\$ 19.881,13 (20,4%) e no ano de 2012 o montante de R\$ 42.226,84 (43,4%).

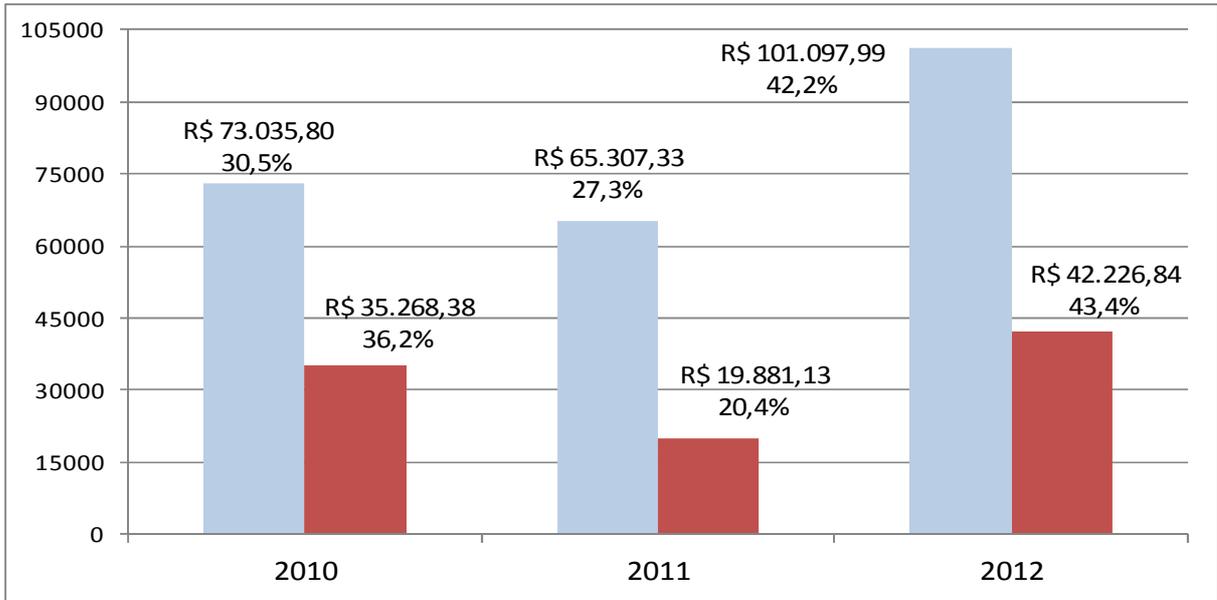


Gráfico 6 – Custo dos Acidentes do Trabalho, Típico e de Trajeto, Ocorridos na Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu do Ano de 2010 ao Ano de 2012

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

O estudo das causas das reincidências das ocorrências de acidentes do trabalho na PMFI, visou mostrar de maneira simplificada (pois não foi considerado aqui os encargos sociais, as gratificações, adicionais entre outros, somente o salário bruto do servidor) o montante gasto para pagar dias perdidos por afastamentos ou ausências periciais ao trabalho de servidores que sofreram acidentes de trabalho, do tipo típico ou de trajeto.

Como mencionado em parágrafo anterior, nem todos os acidentes do trabalho ocorridos nos três anos de estudo na PMFI, geraram afastamentos do servidor de suas atividades por no mínimo um dia ininterrupto. Alguns deles, os ditos averbados, foram somente comunicados e reconhecidos como tal pelo médico do trabalho.

O que ocorre nesses casos, é que para fazer a comunicação de acidente do trabalho, o servidor precisa se deslocar do seu local de trabalho até o Serviço de Saúde Ocupacional (ou SESMT) do município, e antes disso precisa ter um primeiro atendimento médico para a verificação do seu estado de saúde. Após a avaliação de saúde e da abertura da CAT, o servidor, na maioria dos casos, precisa retornar ao

SESMT para passar por consulta com o médico do trabalho que, após averiguar o ocorrido, irá ratificar a CAT.

Em alguns casos, o servidor precisará retornar uma ou várias vezes ao setor, pois o médico precisa de mais tempo e auxílio da equipe (enfermeiro do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, técnico em segurança do trabalho, assistente social, psicólogo, profissionais administrativos e supervisores de setor do servidor) para angariar informações que subsidiarão a sua conduta no reconhecimento do acidente do trabalho.

Outro fato já mencionado anteriormente é que não é porque em um ano houve mais acidentes do que em outro, que necessariamente neste ano os gastos e/ou dias perdidos com acidentes do trabalho serão maiores. Isso dependerá da gravidade da lesão sofrida pelo servidor e, se o acidente foi apenas averbado ou não. Esses dois fatores que determinarão por quanto tempo o servidor permanecerá afastado de suas atividades.

É importante destacar, que este estudo foi uma análise básica dos dias perdidos por acidentes do trabalho na PMFI. Uma análise mais detalhada comportaria os dias debitados por acidentes do trabalho.

Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (2001), dias perdidos é a contagem de todos os dias em que o trabalhador fica afastado de suas atividades em decorrência da lesão pessoal sofrida durante o acidente do trabalho. Não faz parte deste cálculo nem o dia do acidente e nem o dia do retorno do trabalhador as atividades laborais. Já os dias debitados representam os dias que se acrescentam (debitados) aos dias perdidos por acidentes do trabalho que geram incapacidade permanente ou morte.

Destaca-se aqui que entre 275 acidentes ocorridos durante os três anos estudados, houve a ocorrência de um óbito no ano de 2010. Este óbito foi considerado como dois óbitos entre as ocorrências, pois trata-se de uma professora que possuía dois vínculos com a instituição (dois concursos diferentes), sendo assim é como se tivesse acontecido o acidente com dois profissionais distintos. Os demais acidentes com profissionais com dois vínculos foram tratados dessa mesma maneira (sempre em dobro).

Um outro dado a ser destacado, é que a maior parte dos 275 acidentes foram com servidores contratados através de concurso público e a minoria pela CLT. Sendo assim, todos os dias perdidos por acidentes do trabalho de servidores

concurados, foram pagos pela própria PMFI e pelo fundo próprio de aposentadorias e pensões dos servidores do município. Os servidores contratados por CLT tem os 15 primeiros dias de afastamento pagos pela PMFI e os demais pela Previdência Social. Porém, neste estudo não considerou-se quem pagou pelos dias perdidos, o importante aqui foi destacar o montante que isso representa.

Foi verificado neste estudo as causas que levaram a ocorrência dos acidentes do trabalho durante esses três anos.

Analisando essas causas, verificou-se que nos três anos boa parte delas se repetiram, o que demonstra que o não tratamento das mesmas faz com que as ocorrências continuem acontecendo. É o que será mostrado a partir de agora.

4.1 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Estão destacadas na Tabela 2 (linhas na cor cinza) as causas de acidentes do trabalho dos servidores da PMFI que obtiveram altas percentagens no desencadeamento das ocorrências nos três anos laborais em análise. Estes valores podem ser utilizados como parâmetro para caracterizar o perfil dos profissionais que sofrem tais acidentes ou das atividades que resultam nessas ocorrências. Outras causas de acidentes apresentaram valores elevados quanto a ocorrência, porém apenas em um dos três anos em estudo, o que não caracteriza um traço comportamental ou ambiental da instituição, requerendo uma análise pontual do que as motivaram. Lembrando que neste estudo, estão sendo abordadas causas de acidentes que foram elevadas em um dos três anos e que se repetiram em pelo menos mais um dos anos de estudo.

Em uma análise comparativa entre as ocorrências nos anos laborais em estudo, verifica-se que as causas desencadeadoras de 51,3% dos acidentes do trabalho de 2010, se repetiram em 54,6% das vezes em 2011 e 63,1% em 2012. De uma maneira simplificada, o que foi causa de mais da metade dos acidentes do trabalho ocorridos na PMFI em 2010, também foi causa de mais da metade dos acidentes do trabalho ocorridos na instituição em 2011 e 2012. Os resultados que foram apresentados aqui, são os somatórios dos valores apresentados nas colunas destacadas em cinza na Tabela 2.

Essa tabela destaca as ocorrências que mais se repetiram durante os três anos analisados, porém as diferenças de uma no para outro, aumento ou diminuição, não significam que alguma causa de acidentes do trabalho piorou ou sofreu reparo, respectivamente. Somente foram destacados as causas que mais se repetiram.

Tabela 2 – Acidentes do trabalho ocorridos na PMFI, separados por causa, nos anos de 2010, 2011 e 2012

CAUSAS DE ACIDENTES DO TRABALHO	2010		2011		2012	
	QT.D.	%	QT.D.	%	QT.D.	%
Equipamento com defeito	1	0,5%	3	1,7%	5	4,4%
Falta de dispositivo de segurança	3	1,6%	2	1,2%	4	3,5%
Falta de Equipamento de Proteção Coletiva	4	2,1%	3	1,7%	1	0,9%
Falta de Equipamento de Proteção Individual	16	8,5%	8	4,7%	7	6,1%
Local inadequado	1	0,5%	2	1,2%	7	6,1%
Sinalização ausente ou deficiente	10	5,3%	3	1,7%	5	4,4%
Descumprimento de norma de segurança	9	4,8%	11	6,4%	9	7,9%
Descumprimento de orientação	22	11,6%	0	0,0%	4	3,5%
Falha de procedimento	7	3,7%	27	15,7%	16	14,0%
Falta de atenção	34	18,0%	40	23,3%	19	16,7%
Falta de organização (ordem e limpeza)	10	5,3%	8	4,7%	5	4,4%
Falta de treinamento	5	2,6%	16	9,3%	1	0,9%
Imperícia	0	0,0%	12	7,0%	3	2,6%
Imprudência	16	8,5%	10	5,8%	4	3,5%
Negligência	1	0,5%	8	4,7%	3	2,6%
Ação de terceiros	5	2,6%	13	7,6%	12	10,5%
Ambiente externo inadequado	4	2,1%	2	1,2%	9	7,9%
Sem causa observada (relacionada a atividade laboral)	41	21,7%	4	2,3%	0	0,0%
TOTAL	189	100,0%	172	100,0%	114	100,0%

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

Salienta-se que a utilização de cores nas tabelas e quadro apresentados neste estudo, justifica-se para a melhor separação e visualização dos dados. O Quadro 1 mostra como essa classificação foi feita.

CAUSAS DE ACIDENTES DO TRABALHO	CATEGORIA DE CLASSIFICAÇÃO
Equipamento com defeito Falta de dispositivo de segurança Falta de EPC Falta de EPI Local inadequado Sinalização ausente ou deficiente	Econômica: causas que requerem investimento financeiro para eliminar o risco de novos acidentes do trabalho.
Descumprimento de norma de segurança Descumprimento de orientação Falha de procedimento Falta de atenção Falta de organização (ordem e limpeza) Falta de treinamento Imperícia Imprudência Negligência	Gestão: causas que requerem apenas emprego de recursos humanos e organizacionais para eliminar o risco de novos acidentes do trabalho.
Ação de terceiros Ambiente externo inadequado Sem causa observada (podem não caracterizar Acidente de Trabalho)	Externa: causas provenientes de fatores aquém do alcance da instituição para eliminar o risco de novos acidentes do trabalho.

Quadro 1 - Causas dos acidentes do trabalho ocorridos nos anos de 2010, 2011 e 2010 na PMFI, separadas por categoria de classificação

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

Os dados da Tabela 2, foram condensados na Tabela 3, de acordo com as causas dos acidentes de trabalho ocorridos na PMFI nos três anos estudados, separados de acordo com a classificação das causas. Esta nova tabela se utilizou da classificação por categorias (econômica, gestão e externa) indicadas no QUADRO 1.

Tabela 3 - Causas dos Acidentes do Trabalho Ocorridos nos Anos de 2010, 2011 E 2010 na PMFI, Separadas por Categoria de Classificação

CAUSAS DOS ACIDENTES	2010		2011		2012		TOTAL	
	QT.D.	%	QT.D.	%	QT.D.	%	QT.D.	%
Econômica	35	18,5%	21	12,2%	29	25,4%	85	17,9%
Gestão	104	55,0%	132	76,7%	64	56,1%	300	63,2%
Externa	50	26,5%	19	11,0%	21	18,4%	90	18,9%
TOTAL	189	100,0%	172	100,0%	114	100,0%	475	100,0%

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

Analisando a Tabela 3, verifica-se que mais da metade de todos os acidentes do trabalho ocorridos nos três anos, 55,0% em 2010, 76,7% em 2011 e 56,1% em 2012, foram resultados de causas que podem ser eliminadas por ações de gestão, muitas vezes motivos banais que poderiam facilmente ser evitados, tais como os destaques em quantidade de causas de acidentes: descumprimento de norma de segurança, falha de procedimento, falta de atenção, falta de organização e imprudência. São exemplos concretos de acidentes que poderiam ter sido evitados com custo zero: quedas ao mesmo nível por tropeçar em grades de valetas de água soltas, falta de iluminação em final de escadaria não sendo possível identificar os eu fim devido a escuridão do local, falta de corrimão em escada, material perfuro cortante desprezado em local inadequado, entre outros.

Seguindo esta linha de ação, é interessante comparar graficamente as ocorrências por categoria de causas, conforme os Gráficos 7 e 8.

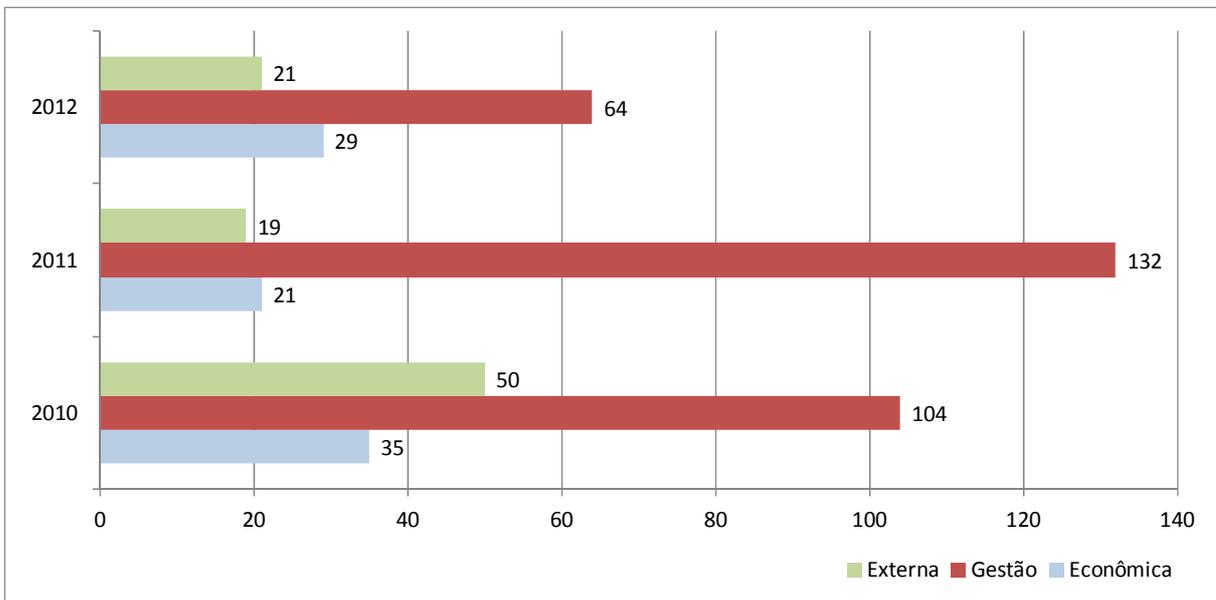


Gráfico 7- Causas dos Acidentes do Trabalho Ocorridos nos Anos de 2010, 2011 e 2012 na PMFI, Separadas por Categoria de Classificação

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

Outra representação gráfica interessante é comparar os totais das causas de acidentes classificadas por categorias, ocorridas em cada ano, conforme disposto a seguir:

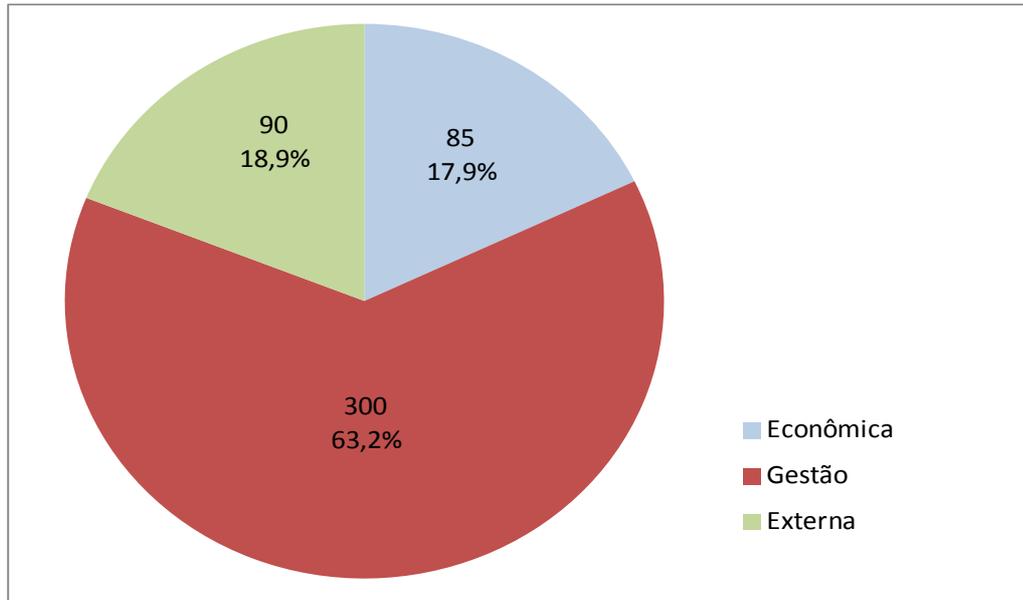


Gráfico 8 - Comparação das Causas dos Acidentes do Trabalho, Separadas por Categoria de Classificação, Ocorridos nos Anos de 2010, 2011 e 2012 Na PMFI

Fonte: Comunicações de Acidente do Trabalho da PMFI, 2010 a 2012.

O Gráfico 8 demonstra que das 475 vezes que ocorreu algum evento que levou a ocorrência de um acidente do trabalho, 300 (63,2%) vezes foi em decorrência de falhas pertinentes ao SGSST da instituição, sejam estas com origem nos gestores ou nos trabalhadores. Esse número é extremamente expressivo e representa a grande maioria das causas de acidentes dos anos analisados. Esse dado também representa a magnitude da perda por inexistir um eficiente SGSST, que dotado de técnicas simples e sem desprender grandes valores materiais, poderia evitar a repetição de acidentes de trabalho na instituição.

De acordo com o conteúdo exposto até aqui, pode-se a partir de agora propor um sistema de gestão que vise à diminuição dos casos de acidentes do trabalho na PMFI. A proposta apresentada visa diminuir as causas de acidentes do trabalho referentes a falhas no sistema de gestão da instituição. Conforme será visto, as ações apresentadas comportarão ações que não requerem investimento financeiro, o que poderia inviabilizar em algum momento as ações de saúde e segurança no ambiente de trabalho dos servidores.

4.2 PROPOSTA DE GESTÃO EM SST PARA A DIMINUIÇÃO DOS ACIDENTES DO TRABALHO

Um Sistema de Gestão de Segurança e Saúde do Trabalhador (SGSST) pode ter diversos níveis de abrangência, pode possuir uma gama diversificada de ferramentas, tanto em relação à quantidade quanto a utilidade de cada uma destas.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (2011), em processo de avaliação e de gestão de riscos relacionados ao trabalho, existem três princípios fundamentais, que são a identificação, a antecipação e o controle de riscos que tem suas origens nos ambientes laborais e que podem ser prejudiciais a saúde dos profissionais.

Todo o processo de SGSST visa atingir o máximo de proteção à segurança e saúde do trabalhador (SST) dentro das instituições, tendo como referencial as diretrizes em SST previstas nas legislações.

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (2011), o objetivo da aplicação de SGSST é oferecer formas de avaliar e viabilizar melhores comportamentos relacionados à prevenção de acidentes e incidentes relacionados aos ambientes laborativos. Isso é possível utilizando-se formas efetivas de gestão de riscos, decidindo gradualmente o que fazer e como fazer da melhor forma, além do acompanhamento para verificação do alcance dos objetivos propostos, avaliação dos resultados e melhora do que não teve um resultado tão efetivo.

Ainda conforme a Organização Internacional do Trabalho (2011) é de responsabilidade do empregador implementar, segundo normas e legislação de cada país, medidas de saúde e segurança do trabalhador em suas empresas. Essa implementação deve estar ligada a um sistema de gestão em SST sistêmico e avaliado continuamente, garantindo a adequação e antecipação dos problemas decorrentes de mas condições laborais.

Durante o período estudado, entre janeiro do ano de 2010 e dezembro de 2011, a instituição em estudo possuía poucas ferramentas de gestão, atendo-se quase que exclusivamente ao registro dos acidentes, sem ações integradas para o tratamento das causas destes.

A seguir, serão relacionadas algumas ferramentas que podem ser de grande utilidade na melhoria da gestão de saúde e segurança ocupacional da PMFI.

Salienta-se que este estudo destaca apenas ferramentas que não irão gerar custo por parte da instituição, visto que se pretende demonstrar que nem todas as possíveis soluções na gestão de SST dependem de recursos financeiros. Outra característica dessas ferramentas é que, quase todas não são previstas em lei, três delas são previstas nas NRs do MTE (procedimento operacional padrão, treinamentos e permissão de trabalho) porém, a legislação não estabelece formas de como as mesmas devem ser implementadas, por isso justifica-se mencioná-las neste estudo, como uma forma de serem destacadas.

4.2.1 Diálogo de Segurança

Os diálogos de segurança são amplamente utilizados nos meios industriais, servem para que pessoas que dividem o mesmo ambiente de trabalho dividam experiências relativas à prevenção de acidentes de trabalho. Costumam ser realizadas no início do expediente e duram poucos minutos. Podem ser realizadas diariamente ou semanalmente. É ideal que se defina a priori a pauta a seguir, para evitar que os participantes utilizem o tempo para tratar de outros temas não pertinentes à segurança do trabalho, e para que não seja esquecido nenhum tópico importante do encontro.

Conforme Santos (2011), o Diálogo Diário de Segurança (DDS), é um tempo durante o expediente de trabalho, preferencialmente antes do início das atividades, destinado a uma conversa entre o grupo de trabalho do setor para tratar de assuntos relacionados direta ou indiretamente à segurança do trabalho, sendo executado normalmente por um dos funcionários em nível de chefia. Santos afirma que o DDS traz resultados significativos quanto a qualidade, produtividade e diminuição dos casos de acidentes do trabalho, reduzindo com isso os prejuízos financeiros para a empresa. Quanto aos assuntos abordados, Santos relata que devem sempre ter como enfoque a segurança nos locais de trabalho, e podem ser escolhidos de acordo com o planejamento das tarefas a serem executadas, sendo influenciados pelos acidentes ou incidentes ocorridos nos locais de trabalho.

O momento do diálogo de segurança é uma boa oportunidade para que os trabalhadores tirem suas dúvidas, apresentem suas ideias e troquem informações entre si, além de exporem as dificuldades encontradas diariamente na execução de suas tarefas.

Os temas a serem abordados durante os diálogo de segurança devem ser de interesse comum entre todos, buscando associá-los a característica da instituição, além disso, quem irá coordená-lo, deve utilizar uma linguagem de fácil entendimento entre todos do grupo.

Quanto ao registro do DDS, Santos (2011) refere que ele é recomendável, facilitando o gerenciamento do programa e tornando mais fácil a seleção de temas a partir do que já foi trabalhado, sendo também importante o registro das sugestões e observações realizadas pelos trabalhadores.

O diálogo de segurança não se trata um requisito legal, mas é uma boa prática muito difundida no meio profissional e pode produzir bons resultados quanto às causas relacionadas a falta de atenção, imprudência, negligência, descumprimento a normas de segurança e orientações.

4.2.2 Procedimento Operacional Padrão

Para Martins (2012), o POP demonstra o planejamento de uma tarefa, portanto, trata-se de um documento de caráter organizacional, que traz nele tudo que deve ser feito para a realização de uma tarefa, apresentando as instruções e sequências de operações para o cumprimento da mesma.

O POP é muito útil para evitar falhas de procedimentos e imperícias, objetivando, segundo Martins (2012), que as tarefas sejam executadas de forma padrão, minimizando a chance de ocorrência de desvios na realização das atividades.

O procedimento operacional padrão (POP), pode ser adotado para as mais diversas ações em SST existentes em uma instituição, desde ações práticas executadas diariamente, a métodos administrativos que devem ser seguidos em circunstâncias especiais. Neste devem estar contidos todos os métodos de prevenção, as formas corretas de ação e como proceder em casos que fujam à normalidade dos fatos. Nele é demonstrado como fazer, quais os recursos

necessários e as formas de controle do resultado no que se refere a realização de determinada tarefa ou procedimento. Assemelha-se a um protocolo ou manual de instruções que guia o trabalhador sobre a forma correta de execução de um determinado trabalho.

Deve ser elaborado por equipes multidisciplinares, envolvendo representantes de todos os níveis de trabalhadores envolvidos direta ou indiretamente. Seu conteúdo deve ser de fácil entendimento e ser conhecido por todos os envolvidos. Muito utilizado nas grandes corporações, permite que trabalhadores das mais diversificadas regiões geográficas executem tarefas similares seguindo as mesmas ações, garantindo assim uma uniformidade de resultados.

4.2.3 Inspeção de Segurança

As inspeções de segurança aqui indicadas não se tratam daquelas inspeções regulamentadas por lei, tais como as executadas por fiscais dos órgãos públicos para verificar se as organizações estão cumprindo com a legislação vigente, mas sim inspeções realizadas pelos próprios profissionais da empresa.

De acordo com Li; Luz e Porto (2013), o objetivo da inspeção de segurança é garantir que as operações estejam sendo executadas de forma a garantir a saúde e segurança dos trabalhadores, adequando os locais de trabalho e os processos produtivos, sendo capaz de detectar antecipadamente causas que poderiam levar a ocorrência de um acidente do trabalho. Os autores enfatizam que as inspeções de segurança têm também como objetivo o estabelecimento de medidas de controle que favoreçam a eliminação ou neutralização dos riscos nos ambientes de trabalho.

São realizadas no intuito de identificar riscos de acidentes do trabalho, geralmente norteadas por uma lista de checagem ou em linguagem adotada nas empresas *check-list*. Com o apoio desta ferramenta são registradas as não conformidades de um ambiente e/ou grupo de trabalho para que a partir de então sejam elaboradas medidas mitigadoras da situação.

É uma ferramenta muito eficaz para a eliminação de riscos relacionados à falta de ordem e limpeza, bem como suporte importante para determinar a

necessidade de investimentos materiais, visando determinar situações de equipamentos com defeito, falta de dispositivo de segurança, falta de equipamentos de proteção individual, falta de equipamentos de proteção coletiva, locais inadequados e sinalizações ausentes ou deficientes.

4.2.4 Treinamento

Treinamentos relacionados às atividades desenvolvidas pelos trabalhadores, sejam eles teóricos ou práticos, representam importante ferramenta na prevenção de acidentes do trabalho. Além destes, os treinamentos em temas específicos de segurança do trabalho são importantes na conscientização dos trabalhadores e gestores, bem como importante fonte de informações a estes profissionais.

Treinamento, segundo Chiavenato (1999), é uma forma de fazer com que as pessoas adquiram conhecimentos, habilidades e atitudes tendo como partida objetivos definidos, sendo o mesmo um processo educacional de curta duração que deve ser realizado de forma sistemática e organizada.

Alguns treinamentos relacionados à função profissional ou específicos de segurança do trabalho são exigências legais, contidos principalmente nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego. No entanto outros podem ser elaborados pelas próprias instituições, visando garantir a eficiência nos trabalhos em suas dependências, de acordo com as peculiaridades de sua cultura organizacional e do seu ambiente físico.

Os treinamentos consistem em ferramenta importante para a prevenção de acidentes do trabalho, principalmente nas causas classificadas neste trabalho como de categoria administrativa, tendo importância em todos os itens integrantes desta categoria.

4.2.5 Permissão de Trabalho

A permissão de trabalho funciona como uma ferramenta de prevenção de possíveis danos à integridade do trabalhador. Através dessa ferramenta, é feita a identificação e avaliação prévias possíveis riscos relacionados a atividades com grande potencial danoso a SST, às instalações ou ao meio ambiente.

Segundo Waldhelm Neto (2012) a permissão de trabalho trata-se de um formulário utilizado pela empresa por um período determinado, que serve para controle do acesso de trabalhadores a áreas dentro da empresa que ofereçam risco elevado a saúde e segurança dos mesmos.

4.2.6 Investigação e Análise de Eventos Adversos

Quando um acidente, incidente ou qualquer outro evento inesperado relacionado ao trabalho ocorre ou uma doença ocupacional é reconhecida, está sendo admitido que algo durante o processo de prevenção de acidentes ou doenças não ocorreu de forma esperada, ou seja, houve falhas. Sendo assim, na ocorrência de qualquer infortúnio, deve-se prontamente buscar pelas causas do evento para atuar nas falhas e prevenir futuras ocorrências.

De acordo com DNV Business Assurance ([2013]), investigar um acidente ou incidente, envolve a análise de um evento que causou, ou com potencial de causar, algum dano a empresa, prejuízos na produção ou lesões aos trabalhadores e deve buscar fatores ou circunstancia, afim ao evento ocorrido, que levem ao esclarecimentos das causas e a implementação de ações corretivas que controlem ou evitem a exposição a riscos.

Uma observação importante a ser feita, é que os dados relacionados a essas investigações devem ser divulgados (sempre resguardando a integridade física e moral do trabalhador), bem como possíveis resultados de suas ações ou de algum estudo relacionados ao mesmo, como forma de compartilhar conhecimentos e experiências no combate aos acidentes do trabalho.

4.2.7 Notificação de Incidentes

Quando da ocorrência de um incidente, não é necessário abrir Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT, porém é necessário ter conhecimento de sua ocorrência para que se evite um futuro acidente do trabalho, pois se aconteceu o incidente, já é sinal que há alguma falha no processo de prevenção de agravos.

Pode-se elaborar uma ficha de notificação semelhante a CAT, contendo dados sobre as condições de ocorrência do incidente, sendo esta de fundamental importância no momento da análise de tal evento..

Uma forma de agilizar este processo, poderia ser o uso da informatização, com formulários de fácil preenchimento *on line* contendo campos que favoreçam a investigação das causas dos incidentes.

4.3 PLANO DE IMPLANTAÇÃO PARA A PROPOSTA DE GESTÃO EM SST

A implantação das ferramentas de gestão mencionadas dependerá de uma orientação prévia por parte do SESMT da PMFI sobre como as mesmas funcionam e quais os seus objetivos.

O SESMT da PMFI conta com somente 4 integrantes (um médico do trabalho, um engenheiro de segurança do trabalho, uma enfermeira do trabalho, uma auxiliar de enfermagem e uma técnica em segurança do trabalho). Todos, com exceção do médico, possuem contrato de 8 horas de trabalho por dia, sendo assim, durante os treinamentos cada um deve se ausentar por um período do dia. O médico do trabalho não será incluído para ministrar s treinamentos uma vez que o mesmo só permanece 4 horas por dia trabalhando na instituição, tempo este que precisa se dedicar às atividades internas do SESMT e às visitas aos locais de trabalho. A auxiliar de enfermagem também não realizará treinamentos, pois ficará na unidade do SESMT para a realização das triagens para os exames ocupacionais e possíveis outras ocorrências.

Todos os supervisores locais (de cada setor) da PMFI deverão ser treinados em grupos de no máximo 10 componentes em um período de 4 horas. Nesse

encontro serão apresentadas as ferramentas de gestão e, basicamente, para que eles servem e como operá-las.

Os grupos de supervisores serão divididos entre a enfermeira do trabalho, o engenheiro de segurança do trabalho e a técnica em segurança do trabalho. A proposta é que cada um destes três profissionais reservem no mínimo 15 dias (4 horas por dia) durante dois meses para os treinamentos. As atividades não podem ser muito intensas, estes três profissionais desenvolvem outras atividades enquanto integrantes do SESMT da PMFI.

Enquanto os treinamentos vão ocorrendo, aqueles grupos que já foram treinados, já poderão iniciar o uso das ferramentas de gestão em SST, como forma de teste.

Após todos os treinamentos realizados, todos os supervisores serão agrupados agora em três grandes grupos, ficando cada um dos 3 integrantes do SESMT que ministraram os treinamentos, responsáveis por se reunir com um dos grupos, para que os integrantes possam tirar dúvidas que apareceram durante a fase de teste das ferramentas de gestão, bem como apontar as dificuldades na utilização e sugerir possíveis soluções para uma melhor aplicabilidade das mesmas.

Após esta etapa, todos os 5 integrantes do SESMT se reunirão e dentro de no máximo 7 dias agendarão novos encontros com os três grandes grupos, para a apresentação das alterações do SGSST da PMFI.

Estima-se que todo esse processo possa ser executado em no máximo 3 meses.

Uma segunda fase deste projeto será a aplicação das ferramentas de gestão em SST destacadas anteriormente. Todas devem ser utilizadas conforme prévio treinamento, sendo que os supervisores deverão estar em constante comunicação com o SESMT da PMFI, uma vez que é este setor que fará o controle de todas as ferramentas utilizadas.

Por fim, ao final de cada trimestre, os integrantes do SESMT dividirão em pequenos grupos de trabalho, os seus três grandes grupos, para discutirem o que cada ferramenta de gestão mostrou e quais as possíveis ações para a melhoria da saúde e segurança do servidor.

Cabe evidenciar, que algumas ferramentas de gestão são de competência exclusiva do SESMT, mas que dependem do que os supervisores apresentarem para que possam ser executadas.

4.3.1 Recursos Necessários para a Implantação da Proposta de Gestão em SST

A aplicabilidade das ferramentas será possível com a impressão de alguns formulários, que não precisam ser arquivados em grandes quantidades, sugerindo-se uns quatro de cada modelo sempre a disposição.

No mais, o que será muito utilizado são os recursos humanos treinados para o processo, que deverão multiplicar as informações recebidas com os servidores sob suas supervisões.

Tanto os treinamentos dos supervisores, quanto o repasse de informações para os demais servidores, deverão ser feitos nos próprios locais de trabalho. Os treinamentos dos supervisores requerem espaços maiores, que devem ser procurados entre os locais disponíveis da própria PMFI ou da comunidade, tais como auditórios, quadras, salas de reuniões, salões comunitários entre outros.

4.3.2 Resultados Esperados com a Implantação da Proposta de Gestão em SST

Com este projeto, espera-se que diminuam as ocorrências de acidentes do trabalho dentro dos diversos setores da PMFI, principalmente aqueles que têm como causa a falta de tratamento de pequenas falhas, uma vez que percebe-se a repetição dos mesmos mês após mês.

Almeja-se também a conscientização dos servidores, frente a algumas situações que devem ser evitadas para a manutenção de suas saúde e segurança.

4.3.3 Medidas Preventivo-Corretivas e Riscos ou Problemas Esperados com a Implantação da Proposta de Gestão em SST

Algumas intercorrências podem aparecer no meio do projeto, devendo ser tratadas o mais rápido possível, para não atrapalhar o andamento do mesmo.

Os três meses previstos para a preparação antes do início do uso efetivo das ferramentas de gestão são o suficiente, já contando com imprevistos que possam vir a ocorrer.

Poderá acontecer, de que por algum compromisso do SESMT, tal como admissão de um grande número de servidores no período (o que é comum), a enfermeira não possa cumprir sua agenda de treinamentos, neste caso os outros dois componentes deverão se revezar para que as agendas não sejam canceladas, atrasando o projeto. O mesmo deve acontecer, em qualquer situação de ausência de algum componente, fazendo no máximo a alteração de períodos (matutino/vespertino) caso não seja possível a manutenção do horário.

Como o número de setores de trabalho dentro do PMFI é grande, frequentes alterações ocorrem nos mesmos. É comum a troca de supervisor, por exemplo (um servidor volta às suas atividades de concurso, entrando outro em seu lugar na supervisão). Neste caso, o SESMT deve ser avisado o mais rapidamente possível para que este novo supervisor seja capacitado, mesmo que individualmente. O mesmo deve acontecer quando um servidor muda de setor de trabalho. O supervisor que o receber deverá fornecer as orientações específicas para aquele local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perda de profissionais, ainda que temporariamente, pode prejudicar consideravelmente o andamento dos serviços, de forma pontual ou em maiores proporções, uma vez que pode ter influência sobre a carga de trabalho dos trabalhadores que estão desempenhando suas funções (podendo culminar também no seu adoecimento), pode causar perda na produção, maiores números de acidentes por fadiga de quem permaneceu trabalhando, problemas psíquicos (além dos físicos) em profissionais afastados devido a problemas relacionados ao trabalho, entre outros.

É importante ratificar o quanto pode ser significativo para uma instituição elaborar e manter um sistema de gestão amplo e difundido entre seus trabalhadores. Esta medida deve ser considerada independente da atividade institucional, no entanto, atendo-se ao caso em estudo, na administração pública, onde serviços básicos são oferecidos aos municípios, a implementação de métodos eficazes de prevenção à segurança e saúde do trabalhador deve ser considerada com especial atenção. A ausência de profissionais da saúde, educação, segurança pública, dentre outros, pode acarretar em diversas consequências danosas a sociedade local. Pode tornar vulnerável a funcionalidade das instituições, degradando a qualidade dos serviços prestados e até mesmo tornando-os indisponíveis, o que inviabilizaria a manutenção da qualidade de vida da população do município.

No decorrer do estudo aqui apresentado todas as CATs emitidas pela PMFI durante o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012 foram analisadas, verificando, após análise e tratamento das variáveis retiradas de tais documentos, que várias causas de acidentes do trabalho se repetiram durante os três anos analisados. Essa repetição de eventos pode indicar que o processo de prevenção a acidentes do trabalho na PMFI está sendo falho, uma vez que não há na instituição um sistema de gestão em saúde e segurança do trabalhador e, conseqüentemente não existe a correção de falhas, mesmo após a ocorrência de determinado dano visível.

Como já mencionado, os dias de afastamento dos servidores representam gastos ao serviço público. Esses recursos financeiros despendidos com pagamento

de salários com dias de afastamento de servidores das suas atividades poderia ser revertido em medidas que propiciassem melhores condições de trabalho aos mesmos, tais como investimento em mobiliário adequado, recursos tecnológicos, reformas, equipamentos de proteção individual, cursos de aperfeiçoamento profissional e, até mesmo palestras voltadas a saúde e segurança do trabalhador.

O objetivo central deste estudo foi sugerir ferramentas de gestão que permitissem a PMFI a redução de ocorrência de acidentes do trabalho sem ônus para a instituição. Foram apontadas as seguintes ferramentas de gestão em SST: diálogos de segurança, procedimento operacional padrão, inspeções de segurança, treinamentos, permissão de trabalho, investigação e análise de eventos adversos e notificação de incidentes. Contudo, essas não são as únicas ferramentas que podem ser utilizadas em um sistema de gestão em SST, mas como proposto pelo presente estudo, estas formam um grupo que qualquer instituição pode utilizar na busca de prevenção a SST, uma vez que não envolvem custo, são muito práticas e requerem somente da boa vontade da equipe de SST, juntamente com coordenadores, supervisores e trabalhadores, e com o apoio da gestão.

O não envolvimento de ônus em um SGSST é importante, principalmente no que se refere a serviços públicos, uma vez que o envolvimento de recursos financeiros poderia tornar o processo de gestão em SST moroso ou inexistente, como acontece com programas como o Programa de Controle Médico e de Saúde Ocupacional, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes etc.

Cabe enfatizar que essas ações são iniciais e visam criar uma cultura de prevenção em SST junto a todos os trabalhadores, porém a segurança e saúde dos trabalhadores é de responsabilidade das empresas e é a gestão que, primeiramente, deve adquirir uma cultura prevencionista, para poder incentivar a mesma entre seus trabalhadores. A legislação brasileira prevê uma vasta regulamentação em SST, que requer investimentos para a sua implantação, sendo assim, é impossível se pensar em programas em SST sem um mínimo de investimento, que dependerá do grau de risco de cada empresa, além das condições peculiares a cada uma.

Este estudo apresentou um trabalho inicial que poderá ser implantado em um serviço público, porém não descarta a necessidade de programas mais amplos de acordo com a legislação vigente.

REFERÊNCIAS

ADEODATO, V. G.; CARVALHO, R. R.; SIQUEIRA, V. R.; SOUZA, F. G. M. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista de saúde pública**. São Paulo, v. 39, n. 1, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n1/14.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2013.

ALMEIDA, C. D.; GUINDANIS, J. F.; SÁ-SILVA, J. R. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, ano 1, n. 1, jun. 2009. Disponível em: <http://www.rbhcs.com/index_arquivos/Artigo.Pesquisa%20documental.pdf>. Acesso em: out. 2013.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR: 1480: cadastro de acidente do trabalho - procedimento e classificação**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<http://www.alternativorg.com.br/wdframe/index.php?&type=arq&id=MTE2Nw>>. Acesso em: 12 fev. 2014.

BERVIAN, P. A.; CERVO, A. L. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia de trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

ARAÚJO, A. J. de. **Saúde e trabalho no processo histórico e no contexto político do neoliberalismo**. Secretaria de Saúde, Tecnologia e Meio Ambiente do Sindipetro. Rio de Janeiro: 2005. Disponível em: <<http://www.sindipetro.org.br>>. Acesso em: 20 out. 2013.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Manual de normas e procedimentos técnicos para a vigilância da saúde do trabalhador**. 2. ed. Salvador, BA, 2002, p. 351. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fxa.yimg.com%2Fkq%2Fgroups%2F21875246%2F1332368464%2Fname%2FManual%2Bde...&ei=SPOwUvW2NvG2sASVroDQCA&usg=AFQjCNHbR480-EhV3eXQg0hx_ccObLT2hQ&bvm=bv.58187178,d.cGU>. Acesso em: 9 dez. 2013.

BRASIL. Decreto - Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 01 maio 1943. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5452-1-maio-1943-415500-normaatualizada-pe.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978a. Norma Regulamentadora N°. 04. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 jul. 1978. Disponível em: <[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388128376306AD/NR-04%20\(atualizada\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388128376306AD/NR-04%20(atualizada).pdf)>. Acesso em: 11 dez. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978b. Norma Regulamentadora N°. 06. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 jul. 1978. Disponível em: <[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388130953C1EFB/NR-06%20\(atualizada\)%202011.pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388130953C1EFB/NR-06%20(atualizada)%202011.pdf)>. Acesso em: 11 dez. 2013.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <<http://boletimf.org/biblioteca/26/Constituicao-Federal-Lei>>. Acesso em 11 dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2013.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 11 dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.908, de 30 de outubro de 1998. **Norma Operacional de Saúde do Trabalhador (NOST-SUS)**. Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: 1998. Disponível em: <<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/download.asp?tipo=zip&arquivo=98port3908.zip>>. Acesso em: 11 abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. Programa Saúde da Família. Saúde do trabalhador. cad. 5. Brasília, DF, 2002. p. 63. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de saúde e segurança do trabalhador**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2013.

BRASIL. Ministério do trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do trabalho. **Guia de análise de acidentes de trabalho**. Brasília, DF, 2010. p. 76. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812D8C0D42012D94E6D33776D7/Guia%20AT%20pdf%20para%20internet.pdf>>. Acesso em: 9 dez. 2013.

CARVALHO, G. M. de. **Enfermagem do trabalho**. São Paulo: EPU, 2001.

CARVALHO, H. V.; SEGRE, M. **Medicina social e do trabalho**. São Paulo: McGraw-Hill, 1977.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos na empresa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

DANATRO, D. Ausentismo laboral de causa médica en una institución pública. **Revista Médica Del Uruguay**. Montevideo, v. 13, n. 2, p. 101 - 109, ago. 1997. Disponível em: <<http://www.rmu.org.uy/revista/1997v2/art4.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2013.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de administração de empresas**. São Paulo, v. 33, n. 3, maio/jun. 1993.

DNV BUSINESS ASSURANCE. **Técnicas de investigação de análise de acidente e incidente - TASC (SCAT)**. São Paulo, [2013]. Disponível em: <<http://www.dnvba.com/br/Treinamento/Gestao-de-Riscos/Pages/Tecnica-de-Investigacao-de-Analise-de-Acidente-e-Incidente.aspx>>. Acesso em: 12 dez. 2013.

DOMINGOS, L.; PIANTA, F. Saúde e trabalho: conceitos gerais. In: **International Training Centre**. [S.l.], 2002. Disponível em: <http://actrav.itcilo.org/english/calendar/2002/A1_2744/recursosos/word_documents/01_Conceitos.doc>. Acesso em: 10 dez. 2013.

ECHER, M. C.; MOURA, G. M.; MAGALHÃES, A. M.; PIOVESAN, R. Estudo do absenteísmo como variável no planejamento de recursos humanos em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 65-76, 1999. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4287/225>>. Acesso em 28 nov. 2013.

FONSECA, A. **Higiene e segurança no trabalho**. PRONACI - Programa Nacional de Qualificação de Chefias Intermédias. [S.l.: s.n.], 2002. Disponível em: <http://pme.aeportugal.pt/Aplicacoes/Documentos/Uploads/2004-10-15_16-44-22_Higiene%20e%20seguranca.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<http://pt.notices-pdf.com/como-elaborar-projetos-de-pesquisa-antonio-carlos-gil-pdf.html#a2>>. Acesso em: 20 nov. 2013.

GODOY, A. L. A. **Hierarquia das necessidades de Maslow – Pirâmide de Maslow**. Centro de Desenvolvimento Profissional e Tecnológico, jul. 2009. Disponível em: <<http://www.cedet.com.br/index.php?/Tutoriais/Gestao-da-Qualidade/a-hierarquia-das-necessidades-de-maslow-piramide-de-maslow.html>>. Acesso em: dez. 2013.

LIMA, G. D. **História da segurança do trabalho no mundo**. Maio 2007. Disponível em: <<http://georgedlima.blogspot.com/2007/05/histria-da-segurana-do-trabalho-no.html>>. Acesso em: 22 out. 2013.

MARZIALE, M. H. P; SILVA, D. M. P. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Revista latino-americana de enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 44-51, out. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12366.pdf/>>. Acesso em: 15 dez. 2013.

MARZIALE, M. H. P; SILVA, D. M. P. P. Problema de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. **Acta Scientiarum Health Sciences**. Maringá, v. 25, n. 2, p. 191-197, 2003. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2232/1459>>. Acesso em: 24 out. 2013.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2007.

MATOS, E. M. B. de. **Incidentes críticos do absenteísmo em situações de trabalho industrial**. Florianópolis, 2003. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

MORAIS, W. **A valorização do trabalho**. Colégio Kennedy: Técnico em Segurança do Trabalho. Guarulhos: 2009. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/23541944/A-valorizacao-do-trabalho-humano>>. Acesso em: 13 dez. 2013.

NASCIMENTO, G. M. do. **Estudo do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma Unidade Básica e Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto, 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-21052004-110529/pt-br.php>>. Acesso em 03 jan. 2014.

O QUE É GESTÃO. In: Significados. [S.l.]:[S.d]. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/gestao/>>. Acesso em: 20 set. 2013

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Sistema de gestão da segurança e saúde no trabalho**: um instrumento para uma melhoria contínua. Turim, abr. 2011. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_154878.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2013.

PISSANDELLI, G. M. V. L. **A teoria de Maslow e o fracasso escolar**. Portal da Psique jun. 2007. Disponível em: <http://www.portaldapsique.com.br/Artigos/Teoria_de_Maslow_e_o_Fracasso_Escolar.htm>. Acesso em: 20 out. 2013.

MENEZES, E. M.; SILVA, E. L. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 3. ed. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Laboratório de Ensino a Distância. Florianópolis: 2001. Disponível em: <http://cursos.unisanta.br/civil/arquivos/Pesquisa_Cientifica_metodologias.pdf>. Acesso em: 12 out. 2013.

PORTELA, G. L. **Pesquisa quantitativa ou qualitativa? Eis a questão.** Projeto de Pesquisa no ensino de Letras para o Curso de Formação de Professores da UEFS. Disponível em: <http://www.paulorosa.docente.ufms.br/metodologia/AbordagensTeoricoMetodologicas_Portela.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2014.

WISNER, A. **Organização do trabalho, carga mental e sofrimento psíquico.** In: _____. A inteligência no trabalho: textos selecionados de ergonomia. Tradução de Roberto Leal Ferreira. São Paulo: FUNDACENTRO, 2001. p. 11 - 20.

**ANEXO A - COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO UTILIZADA PELA
PMFI**

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

DIVISÃO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

	COMUNICADO DE ACIDENTE DO TRABALHO
	<input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Reabertura <input type="checkbox"/> Óbito
DADOS PESSOAIS E FUNCIONAIS	Nome do acidentado: _____
	Matrícula: _____ Cargo: _____
	Secretaria: _____ Setor: _____
	Data de nascimento: ____ / ____ / _____ Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Endereço: _____ CEP: _____ - _____
	Bairro: _____ Município: _____ UF: _____
	Telefone Residencial: _____ Telefone Celular: _____
DADOS DO ACIDENTE	TIPO DE ACIDENTE
	<input type="checkbox"/> Típico <input type="checkbox"/> Trajeto
	Há registro policial ou SINAN? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> NA N° B.O. ou SINAN _____
	Data do Acidente: ____ / ____ / _____ Hora do Acidente: ____ : ____ horas.
	Quantidade de horas trabalhadas até o acidente: ____ : ____ horas
	Local do acidente: _____
	Especificação do local do acidente: _____
	Parte do corpo atingida: _____ Agente causador: _____
	Descrição breve da ocorrência: _____

	Testemunha 1
	Nome: _____ Matrícula: _____
	Endereço: _____ Bairro: _____
	Município: _____ UF: _____ Telefone: _____
Testemunha 2	
Nome: _____ Matrícula: _____	
Endereço: _____ Bairro: _____	
Município: _____ UF: _____ Telefone: _____	
DADOS MÉDICOS DO ACIDENTE	Local do primeiro atendimento: _____
	Data: ____ / ____ / _____ Hora do atendimento: ____ : ____ hs.
	Há internação? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Provável duração do tratamento: _____ dias.
	Descrição e natureza da lesão: _____

	Diagnóstico provável: _____ CID-10: _____
	Há afastamento? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Último dia trabalhado: ____ / ____ / _____
	_____ Data prevista para retorno: ____ / ____ / _____
Foz do Iguaçu, ____ de _____ de _____.	
_____ Assinatura e carimbo do médico com CRM	