

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

NILCE DEINA FOLADOR

**AGRAVOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA ANÁLISE A PARTIR DO MEIO
AMBIENTE DE TRABALHO COM INTERCORRÊNCIA DO MEIO AMBIENTE
NATURAL**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2015

NILCE DEINA FOLADOR



**AGRAVOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA ANÁLISE A PARTIR DO MEIO
AMBIENTE DE TRABALHO COM INTERCORRÊNCIA DO MEIO AMBIENTE
NATURAL**

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

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

Orientadora: Prof. Carlos Aparecido Fernandes

MEDIANEIRA

2015



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Especialização em Gestão Ambiental em Municípios



TERMO DE APROVAÇÃO

Agravos na Saúde do Trabalhador: Uma Análise a Partir do Meio Ambiente de Trabalho com Intercorrência do Meio Ambiente Natural

Por

Nilce Deina Folador

Esta monografia foi apresentada às 20h e 20 min. do dia **03 de novembro de 2015** como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Ambiental em Municípios - Polo 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 **aprovado**

Prof. Carlos Aparecido Fernandes
UTFPR – Câmpus Medianeira
(orientador)

Prof. Me. Filipe Marangoni
UTFPR – Câmpus Medianeira

Prof. Me. Cidmar Ortiz dos Santos
UTFPR – Câmpus Medianeira

- O Termo de Aprovação assinado encontra-se na Coordenação do Curso.-

Dedico àqueles que acreditam no potencial do ser humano. Aqueles que se põem fazer melhor, fazer a diferença, evoluir, transformar, contribuir com a qualidade de vida dos indivíduos.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pela fé e perseverança para vencer os obstáculos.

Ao meu esposo, filho e nora, pela dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação e durante minha vida.

Ao meu orientador Professor Carlos Aparecido Fernandes pelas orientações ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

Agradeço aos professores do curso de Especialização em Gestão Ambiental em Municípios, professores da UTFPR, Câmpus Medianeira.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

“Não há outro meio de atalhar o arbítrio, senão dar contornos definidos e inequívocos á condição que o limita”. (RUI BARBOSA)

RESUMO

NILCE, Deina Folador. Agravos na Saúde do Trabalhador: Uma Análise a Partir do Meio Ambiente de Trabalho com Intercorrência do Meio Ambiente Natural. 2015. Numero de folhas. Monografia (Especialização em Gestão Ambiental em Municípios). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2015.

O presente trabalho teve como temática observar alguns ambientes de trabalho que tendem a desencadear doenças do trabalho devido a contaminantes, processos de trabalho e aspectos organizacionais com relação a determinados ramos produtivos. O direcionamento deste trabalho é em consequência da poluição devido à geração de contaminantes/poluentes no desenvolvimento das atividades, além de sua propagação direta ao meio ambiente, afetando também o ecossistema. Mesmo que na área de segurança do trabalho sejam elencados como riscos ocupacionais os riscos de acidentes de trabalho (riscos mecânicos), risco biológico, risco físico, risco químico e risco ergonômico. Conhecer o ambiente de trabalho, as condições onde o trabalho é realizado, a partir de dados levantados na revisão bibliográfica, nos dá uma pequena noção destes agravos na forma da metodologia utilizada, verificando os possíveis riscos, no qual a saúde e a segurança do colaborador nem sempre é sinal de preocupação dos gestores/administradores. Estes agravos acontecem à maioria das vezes por falta de segurança adequada no trabalho, principalmente pela falta de conscientização. Foram propostas algumas melhorias tanto à saúde, quanto sócio-ambientais, contribuindo assim para a diminuição de acidentes de trabalho para estes trabalhadores e na melhora da qualidade de vida da coletividade.

Palavras-chave: Saúde. Doença. Meios contaminantes. Meio ambiente.

ABSTRACT

NILCE, Deina Folador. Diseases in Occupational Health: An Analysis from the Work Environment with Intercurrence the Natural Environment. 2015. Número de folhas. Monografia (Especialização em Gestão Ambiental em Municípios). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2015.

This study was to observe some thematic work environments that tend to trigger occupational diseases due to contaminants, work processes and organizational aspects with respect to certain productive branches. The direction of this work is a result of pollution due to the generation of contaminants / pollutants in the development of activities, in addition to its direct spread to the environment, also affecting the ecosystem. Even if the work safety area are listed as occupational hazards risks of accidents at work (mechanical hazards), biological risk, physical risk, chemical risk and ergonomic risk. Knowing the working environment, conditions in which the work is carried out from data collected in the literature review, give us a little idea of these diseases in the form of the methodology used by checking the possible risks, in which the health and safety of employees It is not always sign of concern of managers / administrators. These injuries occur to most often for lack of adequate safety, mainly due to lack of awareness. Proposed a number of improvements both to health, the socio-environmental, thereby contributing to the reduction of occupational accidents for these workers and improving the collective quality of life

Keywords: Health. Disease. Means contaminants. Environment

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Classificação dos Principais Riscos Ocupacionais em Grupos, de Acordo com a sua Natureza e a Padronização das Cores Correspondentes.....	16
Tabela 2 – Legislações de Interesse as Doenças Relacionadas ao Trabalho.....	18
Tabela 3 – Investigação de Acidente de Trabalho Grave - SINAN NET	20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	12
3 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	13
3.1 SAÚDE E TRABALHO	14
3.1.1 Saúde do Trabalhador	15
3.1.1.1 Agentes de risco	20
3.1.2 Saúde Ambiental	23
3.1.2.1 Solo contaminado	23
3.1.2. 2 Qualidade da água	24
3.1.2. 3 Qualidade do ar	25
3.1.2. 4 Substâncias químicas	26
3.1.2. 5 Desastres naturais	28
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	30

1 INTRODUÇÃO

Empregados e empregadores numa pequena minoria vêm buscando melhorias para os meios de produção voltados a saúde do trabalhador e quanto ao impacto ambiental gerado pelo processo produtivo, não se preocupando a penas com as exigências das leis mas também com a melhora dos processos culminando com o aumento da produtividade. A Constituição Federal prevê no seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de risco de doença e outros agravos.

E para executar ações de gestão, proteção e controle da qualidade dos recursos naturais as determinações ficam a cargo de órgãos ambientais como responsáveis pelo seu controle. A decadência que o meio ambiente vem enfrentado e todos os transtornos pelos quais já estamos nos deparando nos propõem a questionar a efetividade destes reguladores na tentativa de contornar estes agravantes.

Assim sendo, o presente trabalho teve como objetivo analisar as questões relacionadas na observação de indicadores de saúde do trabalhador para a construção de um sistema de vigilância e de acompanhamento sobre os agravos à saúde dos trabalhadores e ao meio ambiente. Sendo adotados critérios de seleção para os indicadores de maior impacto e que afetam a qualidade de vida dos indivíduos e a cobertura indicadores elencados por órgãos com responsabilidade de fazer esta divulgação de percentuais, visando ações nas áreas de sua competencia, como forma de troca de experiências entre profissionais da área de saúde, pesquisadores e órgãos de interesse com relação a este tema. Como a Lei nº 8.080/90, que afirma em seu art. 2º, parágrafo 3º: “A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, a renda, a educação, o transporte, o lazer o acesso a bens e serviços essenciais mas para este momento vamos não ater ao meio ambiente, e ao trabalho: os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (Brasil, 1999).

Devido aos riscos exercidos sobre os profissionais deve ser observado entre outros os direitos das crianças e dos adolescentes, submetidos a riscos e agravos advindos do ambiente de trabalho, das condições e dos processos de trabalho nos

termos dos artigos 127 e 129, inciso III da Constituição Federal e do artigo 83 da Lei Complementar nº. 75, de 1993 como também na defesa do meio ambiente do trabalho.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

A metodologia utilizada foi a de uma pesquisa descritiva/exploratória, através de dados coletados através da internet, pesquisa bibliográfica. (GIL, 2002), refere também como sendo um “conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos” (GIL, 1999). Para tanto, o levantamento de revisão bibliográfica, para demonstrar não apenas fatos, mas na procura de indicadores que nos submetam a verdade de situações que possamos nos deparar em algum momento em determinados ramos produtivos observado segundo Lakatos e Marconi (1994), na instauração de informações de cada função exemplificada nos ramos produtivos a consideramos para este trabalho.

É preciso a conscientização de maneira urgente sobre os princípios e requisitos de segurança e saúde ocupacional buscando melhorias dos ambientes na tentativa de eliminação e ou na redução das doenças do trabalho em função de condições em que o trabalho é realizado e dar ciência a população de como isso impacta diretamente os sistemas de saúde (Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP). Assim como os acidentes de trabalho ainda não tem este veículo de divulgação bem difundido para o conhecimento da sociedade, hoje, tudo muito subnotificado e com poucos que se dispõem a enfrentar a luta para conscientizar o empresariado e os profissionais sobre a importância da questão. (GOMES, 2009). Independentemente do porte da organização, este assunto merece destaque na rotina da empresa diante do passivo social/econômico e do bem estar dos funcionários e de seus familiares, ter em mente que todos são atores neste contexto.

Se fossemos considerar para esta análise o CNAE - Classificação nacional de atividades econômicas, faríamos um trabalho gigantesco, por tanto vamos nos ater apenas a um pequeno grupo em termos de divulgação de índices que possamos encontrar nos sistemas de informações, que, para defender a idéia, privilegiamos considerando pontos suficiente na demonstração como a relação entre o trabalho, meio ambiente e saúde estão interligados, assim, portanto, algumas atividades específicas de serviços, que, por razões de maior risco contribuíram na

realização destas análises. (CLT- Consolidação das Leis do Trabalho-1943, Constituição – 1988, Normas Regulamentadoras - 1978).

Os problemas ambientais podem ser atribuída também aos ramos produtivos utilizados pelo homem, as políticas consumistas adotadas pela população, tipo de alimentação produzida, etc. Se observarmos a grosso modo tudo provoca impacto ao meio ambiente, seja em função de seu processo produtivo, matérias primas utilizada, uso e ou seus resíduos.(CHEHEBE, 1997).

Segundo Leripio (2004), somos a sociedade do lixo. Confirmados por dados do Inventário Nacional de Resíduos Sólidos Industriais e das Planilhas Trimestrais de Resíduos Sólidos Industriais (FEPAM, 2003), que justificam entre outros a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), (Lei nº 12.305 - 2010). As últimas notícias sobre a geração de lixo são preocupantes pois entre 2010 e 2014, a produção de lixo cresceu 29%. Hoje, 41,6% dos resíduos ainda vão parar em lixões (ABRELPE – Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais). Destacando que ainda a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos e a logística reversa não esta efetiva e que os legisladores propõe prorrogar esse prazo.

3 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

Os legisladores em todas as esferas, pactuam a implementação das diretrizes do(s) Plano(s) de Saúde, onde o documento orientador deve estar conforme Lei nº 8.080/1990, Lei Federal n.º 8142/90, LEI Nº 13.331/ 2001, definindo critérios técnicos para o acompanhamento da saúde da população e neste contexto nos baseamos para os critérios de cuidados dispensados ao meio ambiente.

Os resíduos são um dos maiores responsáveis pela degradação do ambiente, tendo como atores os produtos químicos, metais, solventes químicos que ameaçam os ciclos naturais onde são despejados, e as formas de exploração dos recursos naturais. Os resíduos sólidos são amontoados e enterrados, os líquidos são despejados recursos hídricos, os gases lançados no ar. Assim, o ecossistema torna-se ameaçado respondendo com grandes tragédias das quais somos todos espectadores.

Com o desenvolvimento de novas tecnologias e novos objetivos não apenas focados ao lucro, já tem se observado a possibilidade de diminuição destes agravos e de melhorias na qualidade de vida dos indivíduos onde a “era dos descartáveis” vai deixando de ser a principal ideologia. Com a aplicação de estratégias técnicas da reutilização que determinam uma produção mais limpa onde as sucatas passam a ser matéria-prima e têm como objetivo uma logística ambiental preventiva para aumentar a ecoeficiência, reduzindo os riscos ao homem na obtenção do crescimento econômico, no meio ambiente com menor impactos ambientais devido ao menor volume de extração e de energia de consumo na transformação.

3.1 SAÚDE E TRABALHO

De natureza eminentemente preventiva as vigilâncias em saúde tem ações exclusivas voltadas à saúde pública com o intuito de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção, circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde, estabelecimentos de saúde, locais de produção e comércio de alimentos, lojas, áreas de lazer, indústrias, laboratórios, agrotóxico, radiação ionizante, locais públicos, portos, aeroportos e fronteiras, etc. Contando com o apoio do Ministério da Saúde e outros órgãos vinculados diretamente ou indiretamente aos mesmos interesses. Analisando de forma mais generalista, supõe-se que saúde vai além de serviços médicos, mas, também como se previne. Entretanto, é sabido que a simples oferta de serviços não garante saúde a quem deles se utiliza sendo evidente a necessidade de ofertas de serviços mais proativos de forma a intervir com maior rigor na diminuição dos riscos, promovendo a integração entre os prestadores de serviços em saúde e seus objetivos de melhorias com características preventivas. Questões como a poluição do ar, da água, dos solos, planos de contingência para os desastres provocados por produtos perigosos que muitas vezes atingem a saúde do trabalhador além de agredir o meio ambiente, manter serviços qualificados e alocar recursos financeiros para serem investidos no sistema de saúde, assim como estabelecer recursos financeiros onde encontrar maior demanda e as maiores dificuldades para atrair e fixar profissionais. Muitos contaminantes estão disponíveis nos ambientes de trabalho, os quais interferem na saúde do trabalhador e que não estão recebendo a atenção

necessária, contribuindo para as situações de subnotificações e que carecem desta atenção, como forma de observação pode ser seguindo os critérios da Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil - (TIP), para os jovens; do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP); o do Fator Acidentário de Prevenção (FAP), Riscos Ambientais do Trabalho (RAT).

O FAP é um instrumento criado pelo Conselho Nacional de Previdência Social – CNPS que determina a majoração das alíquotas do Seguro Acidente de Trabalho – SAT (nova denominação RAT) para as empresas que tem altos índices de acidentes e doenças do trabalho, ao mesmo tempo em que determina a redução dessas alíquotas para as empresas com menores índices. Mas, não podemos deixar de questionar se de fato as informações são verídicas, pois em outros sistemas de informações podemos constatar informações convergentes de dados de afastamentos por doença como os reportados pelos empregadores via GFIP e a concessão de benefícios de Auxílio-Doença Previdenciário pelo INSS, isto devido os trabalhadores informais, falta de notificação estabelecimento de nexos, IBGE, OIT, etc.

3.1.1 Saúde do Trabalhador

A efetivação dos interesses das políticas públicas depende de informações das suas competências como o caso da vigilância em saúde do trabalhador que deve esclarecer sobre as doenças/acidentes de trabalho e ou ocupacionais; fatores causais (riscos e perigo); atividades humanas (ocupações); atividades econômicas (setores, ramos produtivos) onde se localizam os maiores problemas (agentes de risco); e critérios utilizados como seleção nos sistemas de informações (notificação, nexos) para normatizações reparadoras (preventivas, corretivas) etc.

A Saúde do Trabalhador passou aos poucos a ser incorporada nas ações do SUS em 1990. Por meio da Lei Orgânica da Saúde 8080. O parágrafo 3º do artigo 6º a define como: “Um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações das Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária, à promoção e à proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 3252/09 o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde contempla em uma de suas áreas a Saúde do Trabalhador,

tendo como objetivo promover saúde, redução da morbimortalidade da população trabalhadora, através de ações que interfiram nos agravos oriundos do processo produtivo e ao meio ambiente (BRASIL, 2009). Com perspectiva de melhorias, combinar os componentes das vigilâncias nas inspeções, cria-se uma forma de abordar a relação nos processos de trabalho à saúde do trabalhador observando o sistema de organização, disposição dos rejeitos dos ramos produtivos, matéria prima utilizada, as engenharias sendo utilizado como sistemas de proteção coletiva, ponto primordial que vem interferindo na qualidade de vida dos indivíduos e do meio ambiente. Os riscos de acidentes ocupacionais dependem, não somente do tipo de atividade, mas também da natureza do material manuseado e dos meios de proteção empregados.

Tabela 1: Classificação dos principais riscos ocupacionais em grupos, de acordo com a sua natureza e a padronização das cores correspondentes.

RISCOS FÍSICOS	RISCOS QUÍMICOS	RISCOS BIOLÓGICOS	RISCOS ERGONÔMICOS	RISCOS ACIDENTES
Ruídos; Vibrações; Radiações Ionizantes; Radiações não Ionizantes; Frio; Calor; Pressões anormais; Umidade;	Poeira; Fumos; Névoas; Neblina; Gases; Vapores; Substâncias; Compostos ou produtos químicos em geral.	Bactérias; Vírus; Protozoários; Fungos; Parasitas; Bacilos.	Esforço físico Intenso; Levantamento e Transporte manual de peso; Exigência de Postura Inadequada; Controle rígido de produtividade; Imposição de ritmos excessivos; Trabalho em turno e noturno; Jornadas de Trabalho prolongadas; Monotonia e repetitividade; Outras situações causadoras de "stress" físico e/ou psíquico	Esforço físico Inadequado; Máquinas e equipamentos sem proteção; Ferramentas Inadequadas ou defeituosas; Iluminação Inadequada; Probabilidade de Incêndio ou Explosão; Armazenamento inadequado; Animais peçonhentos; Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes.

Fonte: Segurança e Medicina do Trabalho (2009).

Para melhorar os sistemas de informações quanto a Saúde do Trabalhador, deveriam ser unificados entre todos os órgãos responsáveis pelas informações como o da Previdência Social e seus respectivos setores de interesse utilizando como um do meio de coleta de dados a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT); Sindicatos; Ministério de Trabalho e do SUS. Se possível através dos sistemas, cruzar informações com outros órgãos com o Ministério de Trabalho, IBGE, etc., assim, o índice de subnotificação cairia significativamente, principalmente para as doenças relacionadas ao trabalho que acabam não sendo diagnosticadas como tal, um exemplo bem característico desta problemática são as intoxicações por uso de agrotóxicos. Outro agravante de subnotificação é o trabalho informal que oculta os acidentes, morte e invalidez.

Um artifício dos empresários para não notificar os acidentes, uma vez que isso vai lhes acarretar um percentual mais elevado de alíquotas do FAT, e a condução do acidentado para estabelecimentos de saúde particulares. Para coibir esta atitude somente com esclarecimento para a população e cobrança mais acirrada dos órgão de saúde nos critérios de notificação.

Considerando as informações fragmentadas e pouco acessíveis no âmbito do SUS foi publicada a Portaria nº777 de 2004, que dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de 11 agravos da saúde do trabalhador. No dia 20 de julho de 2006 foi implantado oficialmente o SINAN NET - Sistema Nacional de Notificações de Agravos no Paraná e pelo Ministério da Saúde utilizada para a notificação de acidentes e agravos da saúde do trabalhador, através dos registros dos agravos de saúde oriundos do exercício de atividades atendidos na rede de saúde.

SINAN - Estas informações contribuem na identificação dos que morrem e ou adoecem em virtude do trabalho, permitindo utilizar as informações de morbi-mortalidade associando aos ramos de atividade econômica e aos processos de trabalho para poder intervir sobre as suas causas e determinantes, elaborando estratégias de atuação no campo da promoção, da prevenção, controlando e enfrentando, de forma estratégica, integrada e eficiente, os problemas de saúde coletiva relacionados com o trabalho.

Este processo permite desenvolver um diagnóstico para subsidiar e orientar políticas públicas para a Saúde dos Trabalhadores, definidos por meio de critérios de prioridade epidemiológica, integrando os serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, voltados à Assistência e a Vigilância, de forma a congregar os esforços dos principais executores com interface na Saúde do Trabalhador;

Órgãos responsáveis pela Saúde do Trabalhador estão tentando inserir melhorias em busca da Saúde Coletiva mais eficiente para os diversos grupos populacionais em relação ao trabalho. Buscando, conhecer as causas de agravos à sua saúde, estimar riscos, modos de prevenção, corrigir, promover saúde. (Mendes e Dias, 1999).

O trabalho num processo de produção exige desgaste do operário comprometendo sua saúde, mas, a doença e ou os acidentes de trabalho não são acontecimentos aleatórios individuais, tem influências sociais na coletividade, e esta compreensão vai determinar como vai ser estruturado neste processo social, promovendo a saúde dos trabalhadores. Laurell e Noriega (1989)

A população em geral esta exposta a riscos de acidentes, quando ocorrem os acidentes que produzem cortes, perfurações e/ou contusões são estudadas mais como curiosidade do que pela sua importância epidemiológica em termos de incidência (Forantini, 1969). No caso de doenças e ou intoxicações por conta do trabalho e ou da função, as subnotificações são evidentes, e o descaso ainda muito mais evidente, com falta de informações e de notificações, culminando em falta de atendimento adequado ao trabalhador.

Após o reconhecimento da doença/acidente do trabalho geralmente se faz melhoras nos ambientes por meio de procedimentos de intervenção da vigilância em saúde do trabalhador, mas esta rotina deveria ter sido antecipada para momentos antes que os acidentes ocorram de forma preventiva e não corretiva. Interferir nestes agravos é objetivo sociopolítico dos órgãos reguladores do trabalho e SUS de forma a reduzir a assistência aos doentes aliviando os sistemas de atendimento e principalmente os custos dos atendimentos.

As investigações de acidente e ou doenças do trabalho devem atender a seu específico protocolo de notificações, critérios clínico, epidemiológico, legal, classificar conforme o grupo de doenças/acidente relacionadas ao trabalho,

ocupações, atividades econômicas (nexo técnico), seguro acidente de trabalho . A obra analisada neste texto 'As Doenças dos Trabalhadores', editada pela Fundacentro, no ano 2000, mencionam sobre determinadas doenças e discorrem sobre autores como Ramazzini.

Tabela 2: Legislações de interesse as doenças relacionadas ao trabalho

Tipo	Base Legal	
Conceito legal de acidente de trabalho	Lei 8213/1991 Art. 19, inciso VII do art. 11	"acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho"
Ações regressivas pelo INSS	CNPS 1.291/2007	Recomenda ao INSS que amplie as proposituras de ações regressivas contra os empregadores considerados responsáveis por acidentes do trabalho;
Piores Formas de Trabalho Infantil - TIP	Decreto nº 6.481, 12 /06/ 2008.	Trata da proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação
Doenças Relacionadas ao Trabalho	Decreto nº 3048 de 06/05/1999 Port. MS nº 1339/1999	Relação de agentes ou fatores de risco de natureza ocupacional, com as respectivas doenças que podem estar com eles relacionadas;
Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE	Dec. Nº 3500 de 09/06/2000 Resol. CONCLA nº 01 de 04/09/2006	Listagem padronizada de atividades econômicas
Classificação Brasileira de Ocupações - CBO	Portaria nº 397de 09/10/2002	Listagem padronizada de ocupações
Seguro Acidente de Trabalho – SAT nova denominação - RAT	Decreto nº 3048 de 06/05/1999 - inciso II do artigo 22 da Lei 8212/1991 ART 7ª inciso XXVIII da Constituição Federal	Contribuição em porcentagem das empresas (grau de risco)
Classificação	art. 20 da lei	Nexo Técnico Epidemiológico, entre a

Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID	nº 8.213, de 1991 - § 1º do art. 337	entidade mórbida e as classes de CNAE indicadas, nelas incluídas todas as subclasses cujos quatro dígitos iniciais sejam comuns. Causadores de doenças profissionais ou do trabalho, conforme previsto
Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário - NTEP	-Lei 8.213/ 1991, § 2º art. 20 -Decreto nº 3048 de 06/05/99 -Lei 11.430/2006; -Instrução Normativa nº 31, publicada em 11/09/2008 - Portaria Nº 1339, 18/11/1999;	Mecanismo que relaciona determinada doença às atividades na qual a moléstia ocorre com maior incidência, enquadrado como agravado à saúde descrito no CID com sua incidência estatística dentro da CNAE;
Fator Acidentário de Prevenção - FAP	Lei Nº 10.666/2003 Portaria MPS/MF nº 238 de 09/ 2014	Mecanismo para aumentar/diminuir as alíquotas de contribuição das empresas ao Seguro de Acidente de Trabalho - SAT, dependendo do grau de risco;
Lista Nacional de Notificação Compulsória	Portaria nº 1.271, de 6/06/2014	Para doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional;

Sistemas de Informação em Saúde - padronizados para o monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal. Legislações Sanitárias da União, Estados e Municípios – SIM, SINASC, SINAN, SI-PNI, DATASUS, TABNET, etc.

SISTEMATIZAÇÕES	Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT	Lei 8.213/91 Decreto nº 3048 de 06/05/1999	Dados da doença/acidente, descrição /natureza da lesão
	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN	Portaria GM/MS nº 201, 3/11/ 2010	Parâmetros para monitoramento da regularidade na alimentação do Sistema (SINAN) e (SIM), para fins de manutenção do repasse de recursos do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde;
	Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM	Portaria GM/MS nº 201, 3/11/ 2010	Idem ao anterior

Fonte: Adaptado de todas as Legislações citadas.

Segundo dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), divulgados em 2013, como observação de um quantitativo de acidentes/doenças relacionados ao trabalho:

- 2,02 milhões de pessoas morrem a cada ano devido a enfermidades relacionadas com o trabalho;
- 321.000 pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho;
- 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho;
- 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano;
- Brasil ocupa a quarta colocação no ranking mundial de acidentes fatais de trabalho;

3.1.1.1 Agentes de risco

É sabido que nem todos os acidentes, doenças do trabalho e ocupacionais ocorridos são notificados, da mesma forma o universo de trabalhadores envolvidos pelas estatísticas estão aquém de informações verídicas. Nesta mesma linha de raciocínio as citações de algumas situações as quais podem ser relevantes para as ponderações propostas nesta análise, como as intoxicações devido o envolvimento de agentes químicos diversos. Como durante a aplicação de agrotóxicos, com a possibilidade de exposição à contaminação aguda ou crônica, a depender de quantos anos trabalham na fumigação de químicos, meios adotados como medidas preventivas, suscetibilidade de cada indivíduo, procedimentos uso não obedecendo as indicações do fabricante, agressividade de próprio produto utilizado, etc. Para o meio ambiente da mesma forma vai depender dos fatores acima, assim como da localização do terreno, relevos, aplicabilidade (agrícola, veterinário), tipo de clima, etc. Os fármacos para uso terapêutico ou não; saneantes; matéria prima para as indústrias; alimentação; etc., podem ser justificados da mesma forma não deixando de observar os acidentes com animais seja qual for a espécie considerado que o homem esta de alguma forma interferindo em seu habitat natural.

Tabela 3 - Investigação de Acidente de Trabalho Grave - SINAN NET

Frequência por Ano Inic. CID – Considerando as Intoxicação/meio ambiente		2010	2011	2012	2013	2014	Total
CID	Causa acidente						
W54	Mordedura ou golpe provocado por cão;	2	11	13	12	4	42
W55	Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos;	5	4	9	9	6	33
W5	Mordeduras e picadas de inseto e de outros artrópodes, não-venenosos;	0	0	1	0	3	4
W59	Mordedura ou esmagamento provocado por outros repteis;	1	0	1	1	1	4
X08	Exposição a outro tipo especificado de fumaças, fogo ou chamas;	1	5	6	9	1	22
X20	Contato com serpentes e lagartos venenosos;	1	2	1	8	3	15
X21	Contato com aranhas venenosas;	2	2	2	6	1	13
X22	Contato com escorpiões;	1	0	0	0	0	1
X23	Contato com abelhas, vespas e vespões;	0	2	5	3	4	14
X25	Contato com outros artrópodes venenosos especificados;	0	1	1	1	0	3
X27	Contato com outros animais venenosos especificados;	0	0	0	1	4	5
X36	Vítima de avalanche, desabamento de terra e outros movimentos da superfície terrestre;	3	1	0	4	0	8
Y14	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outras drogas, medicamentos e substâncias biológica e as não especificadas intenções não determinada;	0	0	1	0	0	1
Y16	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a solventes orgânicos e hidrocarbonetos halogenados e seus vapores, intenção não determinada;	0	0	1	0	1	2
Y17	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros gases e vapores, intenção não determinada;	1	0	1	0	0	2
Y18	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a pesticidas, intenção não determinada	0	1	0	1	1	3
X09	Exposição a tipo não especificado de fumaças, fogo ou chamas;	1	1	5	8	3	19
X28	Contato com outras plantas venenosas especificadas;	2	0	0	1	0	3
X43	Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a outras substâncias farmacológicas de ação sobre o sistema nervoso autônomo;	0	1	1	0	1	3
X44	Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a outras drogas,	0	0	0	0	2	2

	medicamentos e substancias biológicas não especificadas;						
X46	Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a solventes orgânicos hidrocarbonetos halogenados e seus vapores;	0	2	0	0	0	2
X47	Intoxicação acidental por e exposição a outros gases e vapores;	0	1	0	1	7	9
X48	Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a pesticidas;	1	3	2	4	3	13
X49	Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a outras substancias químicas nocivas e as não especificadas;	1	6	5	4	4	20
X68	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas;	0	0	0	1	0	1
X69	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substancias nocivas não especificadas;	0	0	0	1	2	3
X86	Agressão por meio de substancias corrosiva;	0	2	1	0	2	5
X87	Agressão por pesticidas;	0	0	0	0	1	1
X88	Agressão por meio de gases e vapores;	0	0	0	1	0	1
X89	Agressão por meio de outros produtos químicos e substancias nocivas especificadas;	4	1	1	1	3	10
X90	Agressão por meio de produtos químicos e substancias nocivas não especificadas;	1	3	1	3	0	8
X97	Agressão por meio de fumaça, fogo e chamas;	0	8	3	2	0	13
Y10	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a analgésicos, antipiréticos e anti-reumáticos não-opiáceos, intenção não determinada;	0	0	0	1	0	1
Y19	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros produtos químicos e substancias nociva e aos não especificados, intenção não determinada	1	2	0	0	3	6
Y26	Exposição a fumaça, fogo e chamas, intenção não determinada;	0	0	0	4	2	6
Y43	Substancias de ação primariamente sistêmica;	0	0	0	0	1	1
Y47	Sedativos, hipnóticos e tranqüilizantes [ansiolíticos];	0	3	0	0	0	3
Y53	Substancias que atuam primariamente sobre o aparelho gastrointestinal;	0	0	1	0	0	1
Y55	Substancias que atuam primariamente sobre os músculos lisos e esqueléticos e	0	2	0	0	0	2

	sobre o aparelho respiratório;						
Y97	Circunstancias relativa a condições de poluição ambiental;	1	0	0	0	0	1
	Total	29	64	62	87	63	306

Fonte: SINAN NET

Foi divulgada uma Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, divulgando uma discrepância entre os dados relacionados a acidentes de trabalho. Esse fato já vem sendo questionado a muito, num comparativo entre a base de dados do Ministério da Previdência Social, Ministério da Saúde, Organização Internacional do Trabalho, etc. Sugere-se que essa diferença esteja na subnotificação do registro de acidentes/doenças ocupacionais e ou do trabalho, aos vínculos empregatícios, falta de conhecimento dos órgãos e ou dos profissionais de saúde responsáveis pela investigação e divulgação destas informações. A pesquisa divulgou os 20 CID's com maiores ocorrências entre 2000 e 2011 para o benefício Auxílio Doença acidentário que representam 50,17% de todos os afastamentos, onde consta o F32 - Episódios depressivos, O20 - Hemorragia do início da gravidez, I10 Hipertensão essencial (primária), F41 Outros transtornos ansiosos, e outros que não justifica neste momento mencionar, mas, neste contexto todos estes indicadores como os da tabela acima são dados divulgados, mas, pouco esclarecedores pois não se pode afirmar ao certo qual o agente causador, se esta realmente vinculado as atividades laborais do individuo, sem deixar de questionar a falta de indícios para as doenças pulmonares, dermatoses, etc., muito freqüentes e não aparecem em nenhum destes indicadores e que podem e muito ser desenvolvidas por agentes químicos na execução das funções. Outro exemplo forte e a perda auditiva, embora seja extremamente frequente, principalmente entre os trabalhadores de indústrias e comércio, na lista da Previdência Social não é incidente porque não gera benefício, além do período decorrente entre a exposição, o surgimento de sintomas e a instalação da doença plena, e quando aparecem são caracterizadas como causa o ruído, para casos que isso se deva a agentes químicos fica ainda mais difícil de se estabelecer o nexó. Sustentando os indícios de um sistema pericial falho com baixa sensibilidade para captar as centenas de tipos de adoecimentos ocupacionais previstos em legislação. O IBGE realizou em setembro de 2013, uma pesquisa e em junho de 2015 apresentou novas informações agora o objetivo e analisar os dados

comparando-os com os registros anteriores. Há vários estudos que buscam estimar o sub-registro destes acidentes, entre eles, o de Cordeiro e Binder (2003). Para conhecer o real ranking dos adoecimentos do trabalho, deve-se conhecer as fontes de pesquisa, evidenciando desta forma que as políticas públicas ainda têm sido insuficientes e pouco proativas. O Brasil gasta anualmente cerca de R\$ 20 bilhões com acidentes de trabalho.

3.1.2 Saúde Ambiental

Segundo o Departamento de Vigilância Ambiental - DEVA a implantação da Vigilância Ambiental em Saúde surgiu da necessidade de se implementar as ações de promoção e de proteção à saúde da população decorrentes do desequilíbrio do Meio Ambiente, com o intuito de desenvolver ações para reduzir, eliminar a exposição humana aos elementos prejudiciais à saúde. (água, lixo, dejetos, contaminantes químicos, vetores, zoonoses e animais peçonhentos).

A melhor forma para divulgar as ações e os agravantes existentes em qualquer situação deveria ser feito através de registros, mas, é sabido este desafio ainda é maior para a saúde pública envolvendo os agentes ambientais, que se justificam devido as dificuldades específicas para a realização de diagnóstico, devido ao grande território a ser coberto e de falta de pessoal preparado pelos serviços públicos e privados para o adequado diagnóstico, especialmente nos casos de delegação de poderes ou seja não há uma integração entre os órgãos principalmente; culminando que raramente o diagnóstico é registrado, o que limita a análise com esses dados, muito destes por falta de uma legislação mais coercitiva em todas as esferas.

3.1.2.1 Solo contaminado

Disponibilizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde de forma a contribuir na melhora da qualidade de vida da população. Conta com um sistema de informação para o registro destas ocorrências, e também como instrumento para informar a sociedade sobre os riscos decorrentes desta exposição. Tem o intuito de reconhecer, recomendar e adotar medidas de promoção à saúde e outros agravos decorrentes da contaminação do solo. Para atender esta

demanda foi criada uma lista de prioridades de avaliação para solos específicos. Outro ponto a ser avaliado são os prejuízos com os acidentes ambientais como vazamentos de produtos químicos os quais contam com características bem específicas, na grande maioria das vezes são despejados de forma acidental, tem um custos elevados para sua contenção, são mais visíveis por serem em quase todos os casos de grande monta, exercem um significativo agravante em relação aos riscos direcionados aos trabalhos ocupacionais para as demandas de eliminação deste contaminantes do solo para que isso não se torne um risco ainda maior quando da possibilidade condução para os curso hídricos, exemplo mais impactante que podemos aqui relatar no dia 13 de setembro de 1987, em Goiânia com o céσιο – 137. Outras situações podem ser vistas em algumas atividades econômicas, alvo de maior subregistro devido à predominância na dificuldade de identificação da disponibilização destes contaminantes sendo introduzidos no solo, em muitos casos só se toma conhecimento quando o caso já tomou proporções gigantescas e ou contaminou indivíduos.

3.1.2. 2 Qualidade da água

À Qualidade da água para Consumo humano consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir que a água consumida pela população atenda aos padrões das normas e legislações - Portaria GM/MS n. 518/ 2004. O Ministério da Saúde, exige, qualidade da água, como forma de evitar doenças e suas conseqüências na saúde da população, para os ambientes de trabalho a forma de fornecimento de água aos trabalhadores em muitos casos conta como mais um agravante (falta de limpeza nas caixas d'água, bebedouros e copos disponibilizados de forma inadequada, falta de refrigeração, etc.). Desrespeitam a forma de despejo de seus afluentes e sobre tudo como as legislações não são cumpridas. Diante dessa situação, torna-se necessário priorizar ações e adotar políticas mais contundentes para a prevenção dos fatores de riscos incidentes nos locais de trabalho. Uma das principais causas de acidentes de trabalho é pela deterioração das edificações com isso não se visualiza outro agravante de como esta sendo o sistemas de abastecimento e escoamento das águas, ator de grande influencia nestes contesto. As condições de trabalho muitas vezes impostas pela globalização que busca desenfreadamente os lucros dando

lugar ao desrespeito ao direito de segurança do trabalhador e a falta de cumprimento da lei ou regulamentação adequada de segurança e principalmente a qualidade de vida.

3.1.2. 3 Qualidade do ar

A Saúde Ambiental relacionada à qualidade do ar tem por objetivo promover a saúde da população exposta aos fatores ambientais relacionados aos poluentes atmosféricos devido ao lançamento destes agentes sem controle no meio ambiente, surgindo assim a necessidade de se identificar e quantificar estes contaminantes, para minimizar e ou extinguir seus efeitos de contaminação sobre a saúde das populações expostas. Quando necessário desenvolver ações de controle com orientações sobre os riscos decorrentes da dispersão destes agente ao meio ambiente. Para evitar que substâncias alergênicas estejam presentes no meio ambiente, podendo desencadear rinites alérgicas, assim como doenças pulmonares e dermatites. Neste ano ouve o incêndio que atingiu a área industrial de Santos, no litoral de São Paulo. As chamas, são agravantes que aqui não vem ao caso relatar neste momento o que vem em conta as enormes colunas de fumaça preta as quais foram condicionantes gravíssimos no caso de inalação de fumaça para que pessoas fossem contaminadas.

Como citado anteriormente sobre o Ozônio no Protocolo de Montreal, assinado por 197 nações para a proteção da camada de ozônio foram elaboradas metas para os países cumprissem . O Brasil ultrapassou esse objetivo, reduzindo 16,6%, tendo como resultado uma redução nos últimos três anos, de 220,3 toneladas de gases HCFC por alternativas mais sustentáveis. O país deixou de usar 168,8 toneladas do gás HCFC141B no setor de espumas e 51,5 toneladas de HCFC22 no setor de refrigeração.

3.1.2. 4 Substâncias químicas

A saúde ambiental relacionada às substâncias químicas tem como objetivo identificar, caracterizar e fazer o monitoramento das áreas e da população exposta às substâncias químicas. Dentre os grupos de maior risco com a exposição a estes contaminantes, estão os trabalhadores e as população que residem nos entorno á

áreas industriais neste sentido precisamos dar ênfase para a necessidade de acompanhamento para ambos os grupos citados. Regularmente somos espectadores sobre o número de acidentes com produtos químicos e perigosos, durante o transporte das substâncias, nas indústrias, áreas de agricultura, etc. Geralmente contam com elevado risco de explosão quando expostos em concentrações elevadas no ar e ou em contato com outros agentes que lhes propiciam algum tipo de reação química, ameaçando os indivíduos e o meio ambiente, dando indícios de que estas tragédias dependem da adoção de medidas preventivas como treinamentos constantemente nos processos de trabalho para melhor entendimento sobre os fatores de risco; meios de prevenção de acidentes; monitoramento ambiental; equipamentos de proteção coletivos e individual; treinamento dos procedimentos operacionais padrão. Contribuindo com atividades mais seguras e conhecimento profissional. Os acidentes na área química envolvendo materiais perigosos, poderiam ter sido evitados se houvesse o conhecimento sobre o produto químicos e suas propriedades como os comburentes; corrosivos; explosivos; inflamáveis; tóxicos e o biológicos e suas reações químicas diversas; estabilidade dos elementos; procedência legal de todos os produtos; a identificação com a descrição das substâncias na embalagem; o modo de usar; procedimentos em caso de acidentes; conhecimento da FISPQ, etc. Por exemplo, as substâncias tóxicas despertam preocupação na medida em que podem ser inaladas, ingeridas ou absorvidas pela pele, chegando a causar lesões nos sistemas respiratórios e digestivo, além de causar até a destruição da pele. Presentes no ar em forma de partículas aéreas (fumos, nevoas, neblinas), de acordo com a atividade do local, assim tendo a mesma linha de raciocínio para a contaminação do meio ambiente. Os agravantes relacionados as indústrias farmacêuticas também não podem ser ignorados pois os trabalhadores estão expostos aos riscos por substâncias químicas ativas utilizadas no processo de fabricação de medicamentos com riscos absorver os fármacos com efeitos que derivam desse anabolismo potencialmente tóxico; indução à sonolência, em indivíduos que trabalham com máquinas em movimento ocasionando um risco adicional a função; resistência às drogas dificultando sua eficácia quando se precisa fazer uso delas, assim justificando o controle da exposição a agentes químicos previsto em legislação com parâmetros de limites de tolerância para uma jornada de oito horas diárias. Para o armazenamento de produtos químicos perigosos é indispensável responsabilidade

no seu gerenciamento, observando as características, as quais devem ser levadas em consideração como fator incondicional como a forma de segregação de alguns produtos devido o risco de geração de gases e serem reagentes entre si; orientações quanto às propriedades; alocação e construção do armazém químico; operação destinação de resíduo; aspecto legal; segurança contra incêndio; emergência química; segurança no processo e sustentabilidade. Não dando margens a gestão equivocada de deixar o assunto nas mãos de grupo técnico inexperiente.

Com este enfoque, mas, com outras características de elementos é fantástico ver como ainda existem aqueles que lutam pelo controle e uso racional de alguns produtos. Como o amianto ou asbesto uma fibra mineral natural sedosa que, por suas propriedades físico-químicas de alta resistência mecânica muito utilizadas na indústria, principalmente de construção civil, mas que provocam sérias doenças, com isso alguns países já decretaram o fim de seu uso, no Brasil seu banimento ainda vem em passos lentos. Trabalhadores expostos ao amianto correm risco real de desenvolverem câncer de pulmão (asbestose) e na pleura (mesotelioma). Segundo a Organização Mundial da Saúde, o amianto é um inimigo “silencioso”, pois seus efeitos deletérios podem surgir até 20 anos após a exposição. Às vezes, até quantidades ínfimas inaladas podem produzir doenças graves. A auditora fiscal do trabalho aposentada Fernanda Giannasi, que fundou a Associação Brasileira de Expostos ao Amianto (Abrea) fala, “Aos poucos, os países que conhecem as estatísticas das doenças e sabem que impactam a seguridade social começaram a adotar medidas restritivas progressivamente, até que decidiram pelo banimento”. No Brasil, o projeto que trata desse tema está na “gaveta” na Câmara dos Deputados, em Brasília. Os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Mato Grosso do Sul já aprovaram a lei proibindo a comercialização do amianto, sua aplicação encontra-se suspensa após ação dos produtores de amianto que afirmam que os banimentos estaduais são inconstitucionais. O Superior Tribunal Federal ainda não chegou a uma decisão sobre o assunto. Ainda permitindo que trabalhadores fiquem sujeitos a mortes por mesotelioma. Outro ponto de tal gravidade e deixado a muito de lado são defensivos agrícolas ou agrotóxicos como os herbicidas, inseticidas, rodenticidas, fungicidas, bactericidas, acaricidas, etc. Então, sendo o assunto doenças ocupacional desencadeadas por produtos químicos, campanhas educativa para despertar sobre os riscos tanto aos

funcionários vinculados aos sistemas de saúde quanto aos médicos para se atualizarem sobre aspectos individualizados dos ambientes de trabalho necessitam de medidas urgentes.

O Ministério do Meio Ambiente (MMA) Promove Simpósio sobre o Combate ao Comércio Ilícito de Substâncias Químicas Controladas pelo Protocolo de Montreal e outros Acordos Ambientais Multilaterais, pelo fato de oferecerem prejuízos para a saúde das pessoas e para a natureza. A coordenadora de Proteção à Camada de Ozônio do MMA, Magna Ludovice, explica que o simpósio faz parte de uma nova fase do Plano Nacional de Eliminação de CFCs (clorofluorcarbonos). Os clorofluorcarbonos podem causar causam câncer de pele, danos à visão, envelhecimento precoce e supressão do sistema imunológico. também influenciam nas mudanças do clima. O Brasil esta no caminho certo para a eliminação, fabricação e as importações dos CFCs, porém, a refrigeração de geladeiras com mais de dez anos ainda funciona com esses gases, por exemplo. Em décadas passadas, as indústrias ainda não estavam preparadas para a substituição dos clorofluorcarbonos. Neste mesmo evento será tratado também sobre outros acordos sobre substâncias químicas (Basileia, Roterdã e Estocolmo). Entre os principais produtos que fazem parte dos tratados estão agrotóxicos e produtos químicos usados pela indústria. Letícia Carvalho explica que os estudos sobre poluentes orgânicos permanentes (POPs) que já foram proibidos, mas com tem estoques no País, além da notificação sistemática sobre importações e exportações de substâncias banidas ou restritas

3.1.2. 5 Desastres naturais

Segundo as atribuições do Art. 36, do Decreto nº. 4.726, de 09/06/2003 e considerando o disposto no Art. 31 da Portaria nº. 1.172/GM, de 17/06/2004 visando o conhecimento e a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, para promover a prevenção e controle dos fatores de risco que interferem na saúde humana e meio ambiente. Justificando a determinação de execução de ações nas operações quando da necessidade de atendimento aos agravos e riscos à saúde da população atingida por situações de desastres naturais, humanos ou mistos, de

doenças infecciosas de interesse à saúde como os alagamentos, inundações, enxurradas e deslizamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção dos riscos profissionais devem atender as condições de trabalho seguro em todos os âmbitos dos processos e ramos produtivos, voltados também ao meio ambiente, devido seu universo ser estendido a toda a população dentro das instituições e no seu entorno. É preciso conscientização de que a prevenção ligadas ao trabalho não é um custo a mais para os empreendimento, e sim um investimento. Um acidente de trabalho causa custos diretos e indiretos, empresas, sociedade, união, mas principalmente para o trabalhador e seus familiares. A prevenção é mais eficaz e tem menos custo que o tratamento e a reabilitação. A ausência de uma prevenção adequada das enfermidades profissionais tem profundos efeitos negativos não somente nos trabalhadores e suas famílias, mas também na sociedade devido ao enorme custo gerado, particularmente no que diz respeito à perda de produtividade e a sobrecarga dos sistemas de seguridade social.

A proposta de análises teve o objetivo apontar riscos a saúde do trabalhador em decorrência dos processos dos ramos produtivos e do meio ambiente. Nesse contexto, os principais fatores relacionados à ocorrência dos acidentes não foram identificados devido ao desencontros de informações entre os sistemas de informações pesquisadas disponíveis nos órgãos do IBGE, OIT, INSS, Ministério da Saúde, Ministério do trabalho. Na tentativa de avaliação de afastamentos por motivo de doença/acidentes confrontados com os dados de concessão do Benefício Auxílio-Doença Previdenciário houve algumas diferenças de grandeza. Os resultados mostram convergências e pouca clareza nos resultados, indicando que deve haver uma sistematização para os sistemas de informação unificados, onde todos os órgãos possam introduzir seus indicadores sem prejuízos de informações com fidedignidade nas informações. Nesse sentido, embora haja evidências de que os sistemas de informação venham melhorando ao longo dos anos, como a identificação, registro, cobertura, qualidade do dado, análise e divulgação. Foram observadas amostras de pesquisas no Estado que não revelaram os agentes causadores e seus risco de acidente de trabalho fatal e não-fatal englobando os trabalhadores formais e informais, os ramos de atividade

econômica em especial. Também em síntese pode-se observar que todos os acidente de trabalho são evitáveis, mas, a ocorrência desses eventos demanda ações de prevenção efetivas.

Para auxiliar nesta demanda a fiscalização das vigilâncias è de extrema importância assim como na elaboração dos relatórios enviados aos sistemas de informações principalmente para detectar casos de doenças ocupacionais/trabalho e ou na ocorrência de acidentes. Demonstrando como o planejamento na fiscalização entra como prioridade, para tentar combater as irregularidades que levam a colocar em risco a saúde e a segurança do trabalhador não deixando que empregadores tente justificar que a recessão econômica justifique os cortes em segurança do trabalho e dando indícios de priorização na maximização de lucros.

REFERÊNCIAS

ABNT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR - 14724**. Informação e documentação: formatação de trabalhos acadêmicos. Rio de Janeiro, (jan/2006).

_____. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR - 6023**. Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002 a. (Ago/2002).

ADDISON E. E. **A percepção ambiental da população do município de Florianópolis em relação à cidade**. Florianópolis, 2003. 152 p. Dissertação de mestrado. – Mestrado em Engenharia da Produção da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, 2003.

AMARAL, R. do. **O que é uma cidade**. Artigo disponível em < <http://www.aguaforte.com/antropologia/cidade.htm> > Acesso dia 19 de agosto 2015.

Ainda somos um país de lixões < Disponível em <https://br.noticias.yahoo.com/blogs/habitat/ainda-um-pa%C3%ADs-de-lix%C3%B5es-210058441.html> > acesso em 13/09/15

BANTI, M. de L. C. **Hábito**: Um Texto de Charles Sanders Peirce. São Paulo, 1996. Dissertação de Mestrado – Mestrado em Filosofia da Pontifícia Universidade Católica – PUC/SP, 1996.

Brasil bate meta de redução de emissão de gases nocivos Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/meio-ambiente/2015/09/brasil-bate-meta-de-reducao-de-emissao-de-gases-nocivos>> acesso em 25/06/2015

CORDEIRO, R. et ali. **Sub notificação de acidente do trabalho não fatais** em Botucatu, SP, 2002. Revista Saúde Pública, 2005, 39 (2): 254-260.

Conceito de saúde e a vigilância sanitária Disponível em < <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home> >. Acessado em: 10/04/15.

Decreto-Lei 5.452/1943; Constituição da República Federativa do Brasil De 1988 Disponível em < www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De15452.htm >acesso em 25/06/2015

DATASUS. **FormSUS**. Disponível em <http://w3.datasus.gov.br/formsus/formsus.php>>. Acesso em: 30/03/15 > acesso em 25/06/2015.

DIESAT- Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho Disponível em <<http://www.diesat.org.br/> > acesso em 25/06/2015

_____ **FUNDACENTRO** Boletins Estatísticos - Estatísticas de Acidentes de Trabalho Disponível em <<http://www.fundacentro.gov.br/estatisticas-de-acidentes-de-trabalho/boletins-estatisticos>> acesso em 25/06/2015

_____ **FUNDACENTRO** - Doenças relacionadas ao trabalho Disponível em <<http://www.fundacentro.gov.br/arquivos/projetos/estatistica/boletins/agravos-sa%C3%BAde-relacionados-amianto.pdf> > acesso em 25/06/2015

_____ **FUNDACENTRO** - Doenças relacionadas ao trabalho - Disponível em <<http://www.fundacentro.gov.br/arquivos/projetos/estatistica/boletins/acidentes-fatais.pdf> > acesso em 25/06/2015

_____ **FUNDACENTRO** - **Estatísticas** Disponível em <www.fundacentro.gov.br/arquivos/projetos/estatistica/Relatorio-OIT-2013.pdf > acesso em 10/08/2015

_____ FUNDAÇÃO DE SAÚDE CAETANO MUNHOZ DA ROCHA: **Organização dos Serviços de Saneamento e Vigilância Sanitária**: Proposta para discussão, 4.^a Revisão. Curitiba, 1989. 27 p.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002. v.1. 171p.

GM. **Portaria GM/MS nº 3.120 de 1/07/1998**, Aprova a instrução normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS- Brasília:D.O.U. de 1 de jul 1998, Disponível em <http://www.saude.sc.gov.br/saudetrabalhador/Caderno%20ST%20-%20Legisla%E7%E3o.pdf>. Acesso em: 03/04/15

_____ GM. **Portaria GM/MS nº 777 de 28/04/2004**: Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, (...). Brasília: D.O.U. de 29/04/2004, Seção I, p.37. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/U_PT-MS-GM-777_28042004%20%28ST%20no%20SINAN%29.pdf. Acessado em 22/04/15

_____**IBGE, Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (PNAD), 2013.** < Disponível em <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=1878&z=pnad&o=3&i=P> > acesso em 15 /07/ 2015

Instrução Normativa N° 1/2005 Disponível em < www.fazenda.mg.gov.br/...normativas/insutri01_2005.htm > acesso em 25/06/2015

_____**Instrução Normativa N° 01, DE 7/03/2005** - Regulamenta a Portaria nº 1.172/2004/GM, no que se refere às competências da União, estados, municípios e Distrito Federal na área de vigilância em saúde ambiental Disponível em < http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/int0001_07_03_2005_rep.html > acesso em 15/08/2015

_____**Informativo Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade** Disponível em < <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2014/04/l-Boletim-Quadrimestral-de-Benef%C3%ADcios-por-Incapacidade1.pdf> > acesso em 25/06/2015

Lei 8213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8213cons.htm > Acesso em 22/07/2015

_____**Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 19/04/15

_____**Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.** Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em:<www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/lei_9782_99.pdf>. Acesso em: 21/04/15

_____**Lei n.º 5.452, 1/05/1943** - Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho - Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm Acesso em:02/04/15

_____**Lei 13.113/2001** Código de Saúde do Estado do Pr - regulamentado pelo Decreto 5.711/2002. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Codigo_Saude.pdf>. Acessado em:16/04/15

_____ **Lei Estadual nº 8485, de 03/06/1987** - Dispõe sobre a reorganização da estrutura básica do Poder Executivo no Sistema de Adm Pública do Estado do Pr Disponível em < www.fazenda.pr.gov.br/arquivos/File/.../Lei84853jun1997.doc > Acessado em: 21/07/15

_____ **Lei Federal 8142/90** Disponível em < www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8142.htm > acesso em 25/06/2015

_____ **Lei nº 12.527** regulamenta o direito constitucional de acesso dos cidadãos às informações públicas. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/acesso-a-informacao/acesso-a-informacao>> acesso em 25/06/2015

Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social, 2013. < Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/ESTATISTICAS/> > Acesso em 21/07/2015

_____ **Ministério da Saúde**, Sec. de Gestão do Trabalho e da Edu. na Saúde. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito_sanitarioVol1.pdf> Acesso em: 19/04/15

_____ **Ministerio Da Previdência Social**, Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências < Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm > acesso em 25/06/2015

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo: Rio de Janeiro: Hucitec - Abrasco, 1993

NEGRINI, Daniela Aparecida Flausino Negrini. Acidente do trabalho e suas consequências sociais. São Paulo, LTr, 2010

Organização Internacional do Trabalho - OIT - doenças profissionais Disponível em <<http://www.oit.org.br/content/doencas-profissionais-sao-principais-causas-de-mortes-no-trabalho> > acesso em 25/06/2015

_____ **Organização Internacional do Trabalho OIT** - doenças profissionais continuam sendo as principais causas das mortes relacionadas com o trabalho Disponível em <<http://nacoesunidas.org/oit-um-trabalhador-morre-a-cada-15-segundos-por-acidentes-ou-doencas-relacionadas-ao-trabalho/>> acesso em 25/06/2015

_____ **Organização Internacional do Trabalho** - Trabalhadores sofrem acidentes de trabalho Disponível em <<http://nacoesunidas.org/oit-mais-de-313-milhoes-de-trabalhadores-sofrem-acidentes-de-trabalho-todos-os-anos/>> acesso em 25/06/2015

Portaria GM/MS nº 2.437 de 7/12/2005, que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST Brasília: Diário Oficial da União de 9/09/2005, Brasília, DF: Seção I, p.78. acesso em 25/06/2015

_____ **Portaria GM/MS nº 518 de 25/03/2004** - Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano (...). Brasília: D.O.U. de 26 mar. 2004, Seção I, p.266. Disponível em <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-518.htm>>. Acessado em 18/04/15

_____ **Portaria GM/MS nº 1.863, de 29/09/2003**. Política Nacional de Atenção às Urgências Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html> Acessado em: 16/07/15

_____ **Portaria GM/MS nº 104, de 25/01/ 2011**, Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html> acesso em 25/06/2015

_____ **Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978**, 06/07/78, e atualizações posteriores. Legislação. Normas Regulamentadoras. Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho. Disponível em <portal.mte.gov.br/.../portaria-n-3-214-de-08-06-1978-1.htm> acesso em 25/06/2015

_____ **Portaria GM/MS 3252/09** Disponível em <www1.saude.ba.gov.br/divisa/.../port_3252_22.12.2009.pdf> acesso em 25/06/2015

_____ **Portarias 1271/14** Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública - Disponível em <www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN...7553> acesso em 25/06/2015

_____ **Portarias 1984/14** Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória Disponível em <www.legisweb.com.br/legislacao/?id=274718> acesso em 25/06/2015

_____ **Resolução SESA nº 0 061/2011** que implanta o Comitê Setorial de Enfrentamento de Desastres no território do Estado do Paraná Disponível em < www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Resolucao00612011.pdf > acesso em 25/06/2015

_____ **Resolução SESA Nº 115/2012** o Comitê Setorial de Enfrentamento de Desastres da SESA-PR - (3/02/12) Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/RESOLUCOES2012/Resolucao1152012.pdf>. Acessado em: 28/04/15

Sinan Net Programa para análise local de base de dados Disponível em < <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/> > acesso em 25/06/2015

UTFPR - **Complementar_Monografia** < Disponível em http://ead.utfpr.edu.br/moodle/file.php/406/AMB/metodologia_da_pesquisa/semana > acesso em 25/06/2015