

Boletim Epidemiológico

Apresentação

A forma como o trabalho está organizado nos frigoríficos expõe os trabalhadores a uma série de riscos e cargas que impactam na sua saúde. A Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho (Codemat) do Ministério Público do Trabalho (MPT) do Rio Grande do Sul, como estratégia para enfrentamento dos problemas causados aos trabalhadores deste ramo, integrou a Força-Tarefa no projeto do MPT de Adequação das Condições de Trabalho nos Frigoríficos.

A Força-Tarefa Frigoríficos conta com a participação dos CERESTs (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador), UREST (Unidade Regional de Referência em Saúde do Trabalhador), Coordenadorias Regionais de Saúde e Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/RS), Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Rio Grande do Sul (CREA-RS), Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO/MTE) e movimento sindical.

Foram vistoriados, desde 2014, 38 frigoríficos no Rio Grande do Sul, contemplando cerca de 40.000 trabalhadores (80% do conjunto dos trabalhadores no setor, estimado em 50 mil).

Este Boletim pretende dar visibilidade a algumas das ações do setor de saúde durante o trabalho nas Forças-Tarefas.

Cenários de gestão de saúde e segurança em frigoríficos gaúchos: contribuições e lacunas da medicina do trabalho

Adriana Skamvetsakis¹, Carolina Santos da Silva²,
Jacqueline Lenzi Gatti Elbern³, Juliana Lima Barbosa
Fiuza⁴

¹ CEREST/Vales

² CEREST/Nordeste

³ CEREST/Porto Alegre

⁴ CEREST/Nordeste e CEREST/Macro Norte

E-mail: adriana.cerest@santacruz.rs.gov.br

INTRODUÇÃO

No Rio Grande do Sul (RS), foram realizadas 38 Forças-Tarefas (FTs) de Adequação das Condições de Saúde e Segurança no Trabalho em Frigoríficos, cujas operações foram coordenadas pelo Ministério Público do Trabalho (MPT), com início em 2014, buscando verificar a adequação às normas de saúde e segurança para o setor, face ao elevado risco de doenças e acidentes de trabalho em frigoríficos de aves, bovinos e suínos.

Os serviços especializados em Saúde do Trabalhador que compõem a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) no Sistema Único de Saúde (SUS) no RS (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual e Regionais, Unidade Regional de Referência em Saúde do Trabalhador) e as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) integraram a equipe interinstitucional das Forças-Tarefas em Frigoríficos, objetivando analisar a gestão de saúde ocupacional ofertada aos trabalhadores do ramo, desde o desenvolvimento dos programas preventivistas, do cuidado ampliado à saúde no ambiente laboral, ao funcionamento e articulação dos Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

Durante as fiscalizações, os profissionais médicos da Renast realizam reuniões técnicas com o(a) médico(a) do trabalho da empresa inspecionada e com os demais componentes do SESMT, procedem à análise documental [Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Relatório Anual do PCMSO, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e demais programas preventivistas, estatísticas de absenteísmo, afastamentos previdenciários, Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT), investigações de acidentes de trabalho, atas da CIPA, dentre outros], verificação de prontuários clínicos individuais e, em alguns casos, avaliação clínica em saúde do trabalhador. As observações pertinentes e recomendações são inicialmente repassadas à empresa em reunião da Força-Tarefa para entrega da Notificação Recomendatória e, complementarmente, em relatório técnico específico.

JUSTIFICATIVA

Ao longo das operações realizadas, os profissionais da Renast verificaram inconformidades, inconsistências, inadequações ou insuficiências na gestão em saúde ocupacional. A má gestão da saúde ocupacional representa risco à saúde e segurança dos trabalhadores do setor, bem como implica em elevado custo social (considerando minimamente a absorção dos casos de doenças e de acidentes relacionados ao trabalho pela rede de serviços do SUS e pela Previdência Social) e empresarial (absenteísmo, dentre outros). Cabe destacar ainda que os profissionais de saúde e segurança no trabalho podem ser responsabilizados pela atuação neste campo.

OBJETIVOS

Demonstrar as situações encontradas de gestão e segurança no trabalho em frigoríficos, especialmente através da medicina do trabalho.

Contribuir para a efetiva promoção e monitoramento da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em frigoríficos, bem como assegurar adequada preservação e defesa do exercício profissional na área da Medicina do Trabalho.

MÉTODOS

A análise documental seguiu os pressupostos da análise de conteúdo, buscando caracterizar elementos da gestão de saúde e segurança no trabalho constantes nos relatórios produzidos pelos serviços que compõem a Renast no RS, resultantes das inspeções em frigoríficos alvo das Forças-Tarefas.

RESULTADOS

Ainda que os relatórios produzidos pela Renast não tenham sido padronizados em sua formatação, contém apontamentos referentes aos itens de gestão e segurança do trabalho nas empresas vistoriadas nas operações da FT.

Os resultados ora apresentados foram obtidos por amostragem e foram classificados nas seguintes categorias: 1) PCMSO e relatórios anuais; 2) Atestados de Saúde Ocupacional (ASO); 3) prontuários individuais; 4) registros de acidentes e doenças relacionados ao trabalho; 5) articulação com a CIPA.

Dentre as inconformidades constantes na Tabela 1, chama a atenção que os PCMSOs não mencionam os riscos psicossociais e ergonômicos presentes nos ambientes e processos de trabalho, repercutindo como não monitoramento de seus possíveis impactos à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras das referidas empresas; não indicam as condutas a serem adotadas em caso de alterações no monitoramento clínico e biológico realizado durante os exames ocupacionais, sejam em indicadores de exposição ou de efeito; não consideram os dados de absenteísmo e afastamento do trabalho, sequer as alterações em exames ocupacionais determinam resposta na programação de exames para o ano seguinte; não realizam abordagem clínicoepidemiológica e coletiva das situações de adoecimento, restringindo-se a análises individualizadas e centradas na unicausalidade; tampouco as estatísticas de atendimentos/consultas realizadas nos ambulatórios (quando existentes) são consideradas para avaliação denexo e para o estabelecimento de medidas preventivas. Além disso, não consideram as doenças relacionadas ao trabalho de forma adequada, não estando em conformidade com a Classificação de Schilling, nem com as Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.488/1998, 1.810/2006 e 1.940/2013, que recomendam considerar, dentre outros: os dados epidemiológicos; a ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhador exposto a condições agressivas; a identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, **estressantes e outros** e o depoimento e a experiência dos trabalhadores (CFM, 1998, grifos nossos).

Em relação aos prontuários clínicos individuais, em geral, os registros médicos são escassos, não contendo dados devidos de anamnese e exame físico, tampouco sobre a conduta prescrita – especialmente em relação às medidas de intervenção nos processos/organização/ambiente de trabalho; estendendo-se tal incompletude aos registros de exames médicos ocupacionais e avaliações de retorno ao trabalho após benefícios previdenciários; muitas vezes, não há identificação do médico que realizou o atendimento, constando apenas rubrica, sem anotação do registro junto ao Conselho Regional de Medicina; raramente, observou-se anotação da avaliação de nexo do agravo com o trabalho ou indicação de emissão de CAT; além disso, não havia registro de intervenções terapêuticas ou de correção do processo/condições de trabalho pela equipe do SESMT, mesmo quando as moléstias apresentadas pelos trabalhadores significassem

risco aumentado de acidentes (para si ou para terceiros) ou risco de agravamento do quadro clínico e, em alguns casos, verificaram-se prontuários guardados sem privacidade ou impedimento de acesso por outros profissionais (técnicos e/ou engenheiros de segurança no trabalho, funcionários de recursos humanos, etc.) – situações que expõem os próprios médicos que atuam na empresa.

Há subnotificação de agravos relacionados ao trabalho, notadamente a não emissão de CAT para doenças relacionadas ao trabalho, mesmo diante de dados estatísticos referentes a queixas ou atendimentos indicativos ou sugestivos. Além destes dados, inúmeros registros em prontuários e planilhas ambulatoriais referentes a acidentes típicos ou adoecimentos desencadeados/agravados pelo trabalho não encontravam correspondência nas CATs emitidas, sequer constando indicação para tal registro.

Tomando-se a participação da CIPA na elaboração e implementação do PCMSO e a participação do(a) coordenador(a) do PCMSO em reuniões da CIPA como indicadores de análise da articulação prevista na legislação vigente, verifica-se sua inexistência ou inadequação, majoritariamente.

Cabe ainda elencar outras inconformidades não classificadas nas categorias anteriores, por não representarem conduta hegemônica: medicamentos administrados por profissionais de saúde contratados sem prescrição médica; consultas clínicas e exames médicos ocupacionais realizados em salas sem condições adequadas para tal (sem dispor de maca para exames, pia e outros requisitos; sem assegurar privacidade e confidencialidade); agendamento de consulta médica necessita de solicitação ao técnico de segurança do trabalho ou ao “líder”; não atendimento de recomendações médicas pelo SESMT; priorização da atuação do médico do trabalho na realização de consultas clínicas, em detrimento do uso de seu conhecimento especializado para melhoria efetiva da gestão de saúde e segurança nos ambientes e processos de trabalho.

CONCLUSÃO

“As atuais condições de trabalho são consideradas, em muitas ocasiões, incompatíveis com a saúde e com a dignidade humana.” (OLIVEIRA; MENDES, 2014, p.4629).

Prioritariamente, entende-se como imprescindível recomendar aos conselhos profissionais o desenvolvimento de estratégias visando à atualização e ao aprimoramento constante dos profissionais que atuam na gestão de saúde e segurança, visando superar as lacunas verificadas.

Nos relatórios analisados, foram recomendadas medidas como “considerar os riscos advindos da organização do trabalho para a saúde dos trabalhadores, especialmente os transtornos mentais relacionados ao trabalho”, “adequar o PCMSO às exigências da NR-07, NR-09, NR-35 e NR-17, considerando os riscos ergonômicos e psicossociais, os efeitos não auditivos da exposição ao ruído e os impactos da organização do traba-

Tabela 1 – Principais inconformidades encontradas pela Renast, classificadas por categorias de análise

CATEGORIA DE ANÁLISE	PRINCIPAIS INCONFORMIDADES ENCONTRADAS
1) Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Relatórios Anuais	<ul style="list-style-type: none">- Desconsideração dos riscos ergonômicos e psicossociais.- Não indicação de conduta em caso de alterações no monitoramento clínico e biológico.- Não descrição das características da empresa e possíveis impactos à saúde dos trabalhadores.- Não estabelecimento de prioridades e de abordagens dos riscos ambientais.- Não realização de análise epidemiológica.- Desconsideração de abordagem clínico-epidemiológica e coletiva das situações de adoecimento.- Desconsideração de dados estatísticos e epidemiológicos para avaliação de nexo e para estabelecimento de medidas preventivas.- Desconsideração das normas e resoluções para estabelecimento de nexo causal entre transtornos de saúde e atividades do trabalhador.- Monitoramento biológico injustificado ou não atendendo ao previsto na Norma Regulamentadora nº 15 (NR-15).- Relatórios anuais incompletos ou em desacordo com a NR-7.
2) Atestados de Saúde Ocupacional (ASO)	<ul style="list-style-type: none">- Preenchimento incompleto ou inadequado.- Modelo inadequado.- Arquivamento da via pertencente ao trabalhador.
3) Prontuários Individuais	<ul style="list-style-type: none">- Incompletude.- Não conformidade com a NR-7.- Não identificação do médico assistente ou examinador.- Letra ilegível.- Raro registro de avaliação de nexo entre o agravo e o trabalho.- Raro registro de indicação de emissão de CAT.- Não registro de intervenções terapêuticas ou de correção do processo/condições de trabalho pela equipe do SESMT.- Guarda de prontuários sem privacidade ou sem impedimento de acesso por outros profissionais, em alguns casos.
4) Registros de agravos relacionados ao trabalho	<ul style="list-style-type: none">- Subnotificação de agravos relacionados ao trabalho, notadamente a não emissão de CAT para doenças relacionadas ao trabalho, mesmo diante de dados estatísticos referentes a queixas ou atendimentos indicativos ou sugestivos.
5) Articulação com a CIPA	<ul style="list-style-type: none">- Não participação da CIPA na elaboração e implementação do PCMSO e não participação do(a) coordenador(a) do PCMSO em reuniões da CIPA, majoritariamente.

Fonte: Autores, 2017

lho à saúde mental dos trabalhadores, com avaliação clínica dirigida aos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho”, “estudar as incidências e suspeitas de casos de transtorno psicológico para a elaboração de todos os procedimentos de trabalho, independentemente de exigência normativa”. Tais recomendações estão em consonância com Oliveira e Mendes (2014, p.4629):

Os trabalhadores atuam em uma sequência atroz, com um ritmo de produção de cadência elevada, determinando, conseqüentemente, um ritmo elevado do trabalho, que, por sua vez, ocasiona a prevalência de agravos relacionados com a repetitividade e a sobrecarga muscular. Aliado a este fator, há a predominância de um Sistema Taylorista-Fordista de produção, com todas as suas mazelas de fragmentação, baixa qualificação, atividades fixas e pouco variáveis, pouca remuneração e redução de todos os tempos mortos, monotonia, acumulação de tarefas desinteressantes, limitação dos contatos humanos, entre outros. Pode-se afirmar que nos dias atuais não é possível trabalhar mais rápido do já imposto. Aliado a este quadro de modelo produtivo, temos o trabalho permanente em ambiente frio (até o máximo de 12° C), além do ruído elevado (frequentemente acima de 90 dB(A)), da exposição à umidade e a riscos biológicos (carne, glândulas, vísceras, sangue e fezes).

Sobre os riscos psicossociais ou os impactos à saúde mental dos trabalhadores de frigoríficos, concordamos com Walter (2016, p. 23):

Um aspecto importante na compreensão da dinâmica do adoecimento psíquico no segmento frigorífico está atrelado à natureza repetitiva das tarefas. Para citar um exemplo, na desossa de quatro coxas de frango podem ser realizados até 120 movimentos com a mão e antebraço num único minuto. Para ser possível tanta agilidade, é engendrado um processo de clivagem psíquica, ou seja, evitar qualquer pensamento que interfira na execução da tarefa. O embotamento afetivo gerado a partir do processo de clivagem relacionada a essa forma de alienação psicológica desenvolvida ao longo do tempo é capaz de gerar dificuldades cognitivas de compreensão da realidade, sinais de isolamento social, dificuldades de compreender programas de televisão, de leitura, de locomoção em espaços urbanos, associadas a uma intensa necessidade de dormir, como já citado [...].

Assim, os riscos impostos aos trabalhadores pelo tipo e pelas condições ambientais e organizacionais de trabalho requerem maior atenção e melhor gestão por parte dos profissionais, utilização de ferramentas epidemiológicas e intervenções no ambiente de trabalho, análise de acidentes e avaliação denexo ocupacional que supere a individualização, responsabilização e culpabilização de trabalhadores pela prevenção ou ocorrência de agravos relacionados ao trabalho. É necessário, ainda, reformular os prontuários clínicos individuais para que registrem todas as informações de saúde do empregado e as condutas médicas adotadas, emitir CAT para todos os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, independentemente do fechamento diagnóstico final ou de afastamento, enviando uma via para o SUS; informar aos trabalhadores sobre direitos trabalhistas e previdenciários, especialmente em decorrência de agravos relacionados ao trabalho, incluindo a emissão de CAT; aproximar e articular as ações e programas preventivistas com a CIPA, dentre outras mudanças da concepção referida por Oliveira e Mendes (2014, p. 4629) como “A produção não requer, obrigatoriamente, trabalhadores absolutamente saudáveis, mas que o sejam o suficiente para garantir a produtividade esperada. O que importa não é a saúde do trabalhador, mas a saúde necessária à produção” para uma efetiva prevenção e preservação da saúde desta população.

Sobrepe-se a esta sobrecarga biomecânica o estresse da gestão do trabalho que usa estratégias rígidas, que impõe metas sobredimensionadas, que levam a sobrecargas psicofisiológicas que interferem em suas capacidades sensitivas, motoras, psíquicas e cognitivas, destacando, entre outras, questões relativas aos reflexos, à postura, ao equilíbrio, à coordenação motora e aos mecanismos de execução dos movimentos que variam intra e inter indivíduos (OLIVEIRA e MENDES, 2014, p.4630).

O PCMSO e o PPRA são programas de gestão diária para o SESMT, auxiliando no planejamento das atividades, buscando a promoção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras. Os dados epidemiológicos dos relatórios subsidiam o cotidiano da Empresa e, portanto, não esgotar as potencialidades desse arsenal pode ser trazer prejuízos na qualidade.

No âmbito dos frigoríficos, assim como qualquer campo de trabalho com algum tipo de risco à saúde física e mental, a preservação da fiscalização das condições de trabalho é uma garantia da preservação da vida, do trabalho digno e dos direitos humanos dos/as trabalhadores/as. Tal fiscalização é primordial, ao considerar seu papel educativo perante as empresas e sociedade, condicionadas aos ajustes, para além da simples punição ou judicialização (WALTER, 2016, p.36).

A Operação FT rompe com a fiscalização clássica, trazendo a possibilidade de uma abordagem educativa e intersectorial, com objeto claro de olhar para saúde e segurança dos trabalhadores e trabalhadoras dos fri-

goríficos. A integração da Renast nas FTs comprovou-se imprescindível no reconhecimento de inconformidades e lacunas relativas ao cuidado com a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras deste ramo produtivo, que costuma deixar seus trabalhadores desprotegidos e expõe os profissionais de medicina do trabalho e segurança do trabalho responsáveis pela gestão tanto dos programas normativos quanto daqueles particularmente necessários a determinadas realidades laborais. Para além das medidas supracitadas, vale lembrar que os modelos de gerenciamento da produção e de gestão de recursos humanos também precisam ser (re)pensados, de forma a viabilizar intervenções possíveis nos ambientes e processos de trabalho pela área técnica.

O monitoramento da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em frigoríficos assegura a adequada preservação do exercício profissional, desdobrando também em produção para a empresa, gerando qualidade para todos envolvidos.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

ANAMT. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Elaboração e Desenvolvimento do PCMSO. Disponível em: <http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/sugestao_de_condu-ta_13120151011107055475.pdf>.

ANAMT. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Recomendação ANAMT nº 01/2017. Dispõe sobre a Comunicação de Acidente de Trabalho conforme o disposto na Lei nº 8.213/1991 e sobre a Notificação Compulsória em Unidades Sentinelas conforme Portarias MS 204 e 205 de fevereiro de 2016. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 18 fev. 2016. Disponível em: <http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/recomendacoes_da_anamt_13320171038367055475.pdf>.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Norma Regulamentadora nº7. Estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Norma Regulamentadora nº 9. Estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Norma Regulamentadora nº 15. Atividades e ações insalubres. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Norma Regulamentadora nº 17. Esta Norma Regulamentadora visa a estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Norma Regulamentadora nº 35. Esta Norma estabelece os requisitos mínimos e as medidas de proteção para o trabalho em altura, envolvendo o planejamento, a organização e a execução, de forma a garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores envolvidos direta ou indiretamente com esta atividade. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 03 out. 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html>.

CFM.CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA BRASIL. Resolução CFM nº 1.488, de 06 de março de 1988. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. **Diário Oficial [da] República Federa-**

tiva do Brasil, Brasília, DF, 06 de mar. 1998. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm>.

CFM. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.810, de 14 de dezembro de 2006. Altera o art. 12 da Resolução CFM nº 1.488, de 11 de fevereiro de 1998, publicada em 6 de março de 1998, que normatiza a perícia médica e a atuação do perito e do assistente técnico. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 de maio. 2007. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1810_2006.htm>.

CFM. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.940, de 14 de janeiro de 2010. Altera o inciso III do artigo 10 da Resolução CFM nº 1.488, publicada no Diário Oficial da União, Seção I, página 150, em 6 de março de 1998, que dispõe sobre normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 de fev. 2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1940_2010.htm>

OLIVEIRA, Paulo Antonio Barros; MENDES, Jussara Maria Rosa. Processo de trabalho e condições de trabalho em frigoríficos de aves: relato de uma experiência de vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.12, p.4627-4635m, dez. 2014.. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/1413-8123-csc-19-12-04627.pdf>> .

WALTER, Leandro Inácio. O trabalho nos frigoríficos: escravidão local e global? **Cadernos IHU Ideias**, São Leopoldo, v. 14, n. 238, 2016. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/cadernos-ihu-ideias>>.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador. Engenharia Humana. Doenças Profissionais. Refrigeração. Rio Grande do Sul.

As condições ergonômicas de trabalho em frigoríficos do Rio Grande do Sul

Ida Marisa Straus Dri¹

¹ Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado do Rio Grande do Sul/ Serra

E-mail: idri@caxias.rs.gov.br

INTRODUÇÃO

Provavelmente, quem compra uma picanha, uma linguça ou um filé de frango no supermercado não imagina que, por trás do pacote bem embalado, existam histórias de milhares de trabalhadores que adoecem e se lesionam gravemente todos os dias nas linhas de abate de bovinos, suínos e aves (ONG Repórter Brasil, 2013).

A reportagem acima apresentou em 2013 a problemática enfrentada por mais de 500 mil trabalhadores das indústrias frigoríficas no Brasil conforme os dados do Dieese referentes a março de 2013 (CNTA Afins, 2013). Em abril de 2013, a Norma Regulamentadora nº 36 do Ministério do Trabalho (NR36), que trata da Segurança e Saúde no Trabalho em Empresas de Abate e Processamento de Carnes e Derivados, foi publicada dia 19 de abril de 2013, no Diário Oficial da União.

Conforme Raira Cardoso (2017), o Projeto Nacional de Adequação das Condições de Trabalho em Frigoríficos, criado em 2011 pelo Ministério Público do Trabalho (MPT), visava contribuir para a diminuição das doenças ocupacionais e acidentes de trabalho no setor de abate e processamento de carnes, por meio de inspeções e termos de ajuste de conduta (TAC) e desenvolvimento de ações preventivas, regressivas e pedagógicas voltadas para a regularização das questões trabalhistas no setor de frigoríficos.

Dentro deste projeto, ocorrem as operações de Forças-Tarefas para adequação das Condições de Trabalho nos Frigoríficos no Rio Grande do Sul desde 2014. Um conjunto de instituições foi envolvido pelo Ministério Público do Trabalho (MPT RS), sendo as instituições: os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado do Rio Grande do Sul

(CEREST), Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado, Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Rio Grande do Sul (CREA RS), Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro), Confederação Nacional dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimentação e Afins (CNTA Afins) e ainda pelo Ministério do Trabalho, no começo.

Grande parte da redação da NR36 busca combater as Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) considerando princípios de ergonomia, definida como “o estudo da adaptação do trabalho ao homem” por Itiro Iida (2005). Esta norma foi utilizada como ferramenta principal da Força-Tarefa para verificar as reais condições de trabalho nos frigoríficos e produzir relatórios técnicos para os procedimentos instaurados. Dentre as instituições participantes, a CNTA Afins atuou especialmente sobre as condições ergonômicas encontradas.

Este estudo descreve as condições ergonômicas encontradas nos frigoríficos inspecionados nas ações de Forças-Tarefas no Rio Grande do Sul.

OBJETIVOS

O objetivo geral deste estudo é expor a situação das condições ergonômicas de trabalho através das inadequações encontradas nas empresas frigoríficas inspecionadas nas Forças-Tarefas do MPT RS no período entre 2014 e 2017.

Selecionar e compilar dados de inadequações ergonômicas levantadas nos relatórios das Forças-Tarefas da CNTA Afins e do CEREST Serra.

Buscar a percepção do(a) investigador(a) a respeito das situações encontradas durante as Forças-Tarefas para enriquecer e humanizar o estudo.

Verificar a possibilidade de estudos futuros comparativos sobre as condições ergonômicas antes e depois a partir de ações contínuas de vigilância em saúde do trabalhador.

METODOLOGIA

A abordagem do presente trabalho é quali-quantitativa, pois realiza análise qualitativa da percepção do(a) investigador(a) das inadequações ergonômicas encontradas através de entrevista com questões abertas, além de quantificar os dados produzidos nas análises objetivas dos documentos. Desta forma, o estudo recolhe mais informações do que a análise documental isolada, sendo sua natureza aplicada.

Quanto aos objetivos e aos procedimentos técnicos desenvolvidos e fontes de informações, a pesquisa é realizada em parte descritiva por análise documental e outra parte exploratória por entrevista.

Para realização do estudo, foi efetuada análise de conteúdo dos relatórios elaborados pelo CEREST Serra e pela CNTA Afins, estes em maioria. Os documentos foram obtidos através de contato direto com os seus autores e através da página do Ministério Público do Trabalho na internet e identificados por códigos. Embora tenham ocorrido 39 ações, obteve-se acesso a 17 relatórios de Forças-Tarefas realizadas no Estado do Rio Grande do Sul.

Procedeu-se à entrevista com questões abertas para autora dos relatórios provenientes da CNTA Afins, fisioterapeuta do trabalho e ergonomista que atuou nas Forças-Tarefas desde o seu início. A entrevista realizada adotou questões orientadas à entrevistada.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise do conteúdo dos relatórios de 17 frigoríficos inspecionados em Forças-Tarefas no Rio Grande do Sul compilou informações objetivas sobre as condições ergonômicas de trabalho nestas empresas conforme se descreve a seguir.

Dos 17 frigoríficos, 1 destes produz enlatados de carnes, 7 abatem suínos, 5 abatem bovinos e 4 abatem aves. Destes, 12 frigoríficos foram inspecionados em 2015, 2 em 2016 e 3 em 2017.

Em 8 frigoríficos havia ausência de segurança por leiaute inadequado ou falhas estruturais, sendo estes todos inspecionados em 2015.

Houve 4 frigoríficos que não possuíam assentos para alternância postural (todos referentes a abate de bovinos), 6 não possuíam apoio para os pés ou estes eram inadequados, 13 (74,5%) possuíam assentos sem atender ao padrão ergonômico estabelecido na NR 17 (ergonomia) e 36 (segurança e saúde no trabalho em empresas de abate e processamento de carnes e derivados) não possuíam número suficiente de assentos estipulado na NR 36.

Quanto às posturas inadequadas, todos os frigoríficos possuíam tarefas com elevação de ombros acima de 80° e em 16 frigoríficos as atividades

exigiam inclinação do tronco. Alcances inadequados em 13, 2 frigoríficos utilizavam plataformas inadequadas para adequação da altura do plano de trabalho ao trabalhador e 3 empresas possuíam carrinhos de rodas com pegas inadequadas.

Em 15 frigoríficos, foram observadas tarefas com ações técnicas acima de 30 ações por minuto e encontrou-se necessidade de os trabalhadores chairarem suas próprias facas em 5 frigoríficos de abate bovino. Em um frigorífico suíno, observou-se que as facas não estavam afiadas, prejudicando os trabalhadores.

Quanto às movimentações manuais de carga, as cargas manuseadas estavam acima do limite de 25kg (carga limite para levantamentos em condições ideais) em 11 frigoríficos (64,7%). As alturas de levantamentos e deposições das cargas eram posições críticas ou não ideais em 10 frigoríficos e em 9 empresas havia acúmulo de manuseio de carga acima de 10 toneladas por trabalhador na jornada de trabalho.

Os rodízios de tarefas não foram implantados ou apresentavam-se ineficazes em 16 empresas (94,1%). Havia 6 frigoríficos que não tinham implantado pausas psicofisiológicas (5 destes abatem bovinos). Havia algum tipo de inadequação quanto à NR 36 nas pausas psicofisiológicas em 7 frigoríficos dos 11 que as implantaram. Nestes 11 frigoríficos, as pausas eram realizadas em locais inadequados para descanso em 8 e os assentos não forneciam conforto em 4 empresas.

Quanto à gestão das condições ergonômicas de trabalho nas empresas inspecionadas pelas Forças-Tarefas, apenas 3 não possuíam análise ergonômica do trabalho (AET). Entretanto, 7 possuíam AET incompletas, 12 frigoríficos possuíam AET não adequada tecnicamente (70,6%) e 5 não consideravam a participação dos trabalhadores neste programa. 6 frigoríficos não possuíam plano de ação das recomendações ergonômicas da AET e 1 frigorífico, sem AET, possuía um plano de ação inadequado contido em outros documentos.

As medidas ergonômicas não foram consideradas implantadas em 14 (82,3%) dos 17 frigoríficos inspecionados.

Estes resultados corroboram com a visão do auditor fiscal do trabalho em reportagem de 2017 na qual expõe que as questões ergonômicas são o ponto mais sensível para empresas, que demonstram pouco empenho em fazer mudanças e sendo necessárias efetiva reconstrução e absorção da ergonomia por parte da alta direção dos frigoríficos e canais de diálogo com a base.

Transcreve-se abaixo a entrevista realizada com a fisioterapeuta do trabalho.

a. Os relatórios das Forças-Tarefas são ricos em relatos dos trabalhadores. Quais destes, na sua percepção técnica, eram as piores situações encontradas, apresentadas por eles, quais foram os piores relatos que eles fizeram?

“As principais queixas dos trabalhadores, tecnicamente avaliando, eram de organização do trabalho associadas à exigência da carga cognitiva mental, precisando trabalhar junto àquele ambiente frio, e frio em todos os sentidos da palavra, não apenas de temperatura. E muito tempo da jornada em pé era uma queixa bem constante, bem como dores nos ombros, nos braços, principalmente em atividades de alta repetição. E já a questão das queixas de coluna lombar era mais no sentido de carregar pesos, aquelas pessoas que ficavam nas embalagens e expedições, carregando sacos e caixas, foi o maior índice de queixas a respeito. Sobre tudo, a grande maioria era queixas de membros superiores, pelos cortes, pela velocidade da nória, pela cadência do trabalho, em ritmos realmente exorbitantes e por vezes com as horas extras, além do cumprimento legal.”

b. Considerando que, ao longo dos anos, entrando em plantas frigoríficas novas, ou seja, que não haviam recebido a Força-Tarefa antes, até 2017, na sua percepção, houve diminuição das situações ergonômicas não gerenciadas pelas empresas, aquelas que não se encontrava nada em ergonomia e gestão de ergonomia?

“Nas inspeções em plantas novas, nós tivemos uma situação, que foi uma planta bem ampla, a sala de pausas psicofisiológicas deles era exemplar, digna de modelo para todos os outros frigoríficos, com todas as condições para realmente um trabalhador repousar e sem ter a questão de ir para fora, trocar roupa e todo o processo sanitário, que muitas vezes os empregadores veem como restritivo. Mas a grande situação da ergonomia, friso que é a gestão do trabalho e a cobrança dos líderes, encarregados e afins, cada empresa tem uma nomenclatura aos cargos de liderança de produção. É a falta de gestão, por mais nova que fosse a planta, e conhecimento em ergonomia era nítida. Por exemplo, nesta planta nova, na AET havia algumas melhorias a serem realizadas, sobretudo não tinha continuidade porque o ergonomista

não estava lá, só foi feita a análise documental e então são situações recorrentes das velhas plantas frigoríficas.”

c. Na medida em que aconteceram retornos em alguns frigoríficos, daqueles que receberam a Força-Tarefa e que você retornou à planta, encontraram-se mudanças significativas na cultura de prevenção à LER/DORT com a gestão adequada das condições ergonômicas de trabalho? Houve alguma situação que você gostaria de relatar?

“Tivemos sim, em alguns dos retornos que foram feitos, coincidentemente em dois frigoríficos de abate de aves aqui da Serra Gaúcha (Caxias do Sul e Garibaldi), com uma melhora ergonômica bem significativa, em torno da gestão empresarial. Os colegas ergonomistas estavam realmente ativos na produção industrial, com AET fidedignas dos postos de trabalho e mudanças perceptíveis, serviram como exemplo e espero que continuem aprimorando a ergonomia. Tecnicamente observando a ergonomia, seriam estes dois casos que eu poderia apontar dos retornos que realmente tivemos uma situação visível aos olhos de quem havia estado na primeira e na segunda Força-Tarefa.”

A entrevista complementa a análise documental objetiva quanto às queixas dos trabalhadores de acordo com as inadequações apontadas e também com falta de gestão das condições de trabalho. E, neste sentido, demonstra que existe uma lenta adequação do trabalho ao homem.

As instituições das Forças-Tarefas, após o período de vistoria, reúnem-se com a empresa e apresentam uma notificação recomendatória com as adequações a serem realizadas pela empresa. Estas recomendações servem de parâmetro para verificação por parte do MPT para conduzir suas atuações e também para ações futuras de verificação das melhorias e de vigilância em saúde do trabalhador por parte das instituições participantes.

CONCLUSÃO

O presente artigo buscou expor a realidade das condições ergonômicas nos frigoríficos inspecionados.

Os resultados mostram que a maioria das empresas apresentava fatores de risco ergonômico durante as inspeções das Forças-Tarefas sem que estes frigoríficos houvessem implantado as medidas ergonômicas necessárias, mesmo já havendo a determinação de adequação constante em legislação.

Dessa forma, é possível concluir, com a entrevista e com a análise documental, que apesar da Norma Regulamentadora nº 36 estar vigente desde 2013, ainda em 2017 persistem inadequações do trabalho ao homem nos frigoríficos e que estas são diminuídas e/ou excluídas conforme cada empresa se dispõe a gerir as suas condições ergonômicas de trabalho aliando conhecimento técnico à prática para implantar medidas contínuas a partir das análises e propostas das Forças-Tarefas.

Quanto às ações e pesquisas futuras, é de grande relevância a vigilância em saúde do trabalhador por parte dos CERESTs Regionais para pesquisar, acompanhar e verificar a ocorrência das implementações ainda necessárias dissertadas nesta análise.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BENEDET, Carine Taís Guagnini. **Ambiente de Trabalho nos Frigoríficos**, 31/01/2018. CEREST/Serra.

BENEDET, C. T. G. **Relatórios em Ergonomia nas forças tarefas do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <<http://www.prt4.mpt.mp.br/>>. Acesso em: 02/02/2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 17, Esta Norma Regulamentadora visa a estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 36, 18 de abr. 2013. Trata da Segurança e Saúde no Trabalho em Empresas de Abate e Processamento de Carnes e Derivados. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 abr. 2013.

CARDOSO, Raira. SST nos Frigoríficos: em ritmo lento. **Proteção**, Novo Hamburgo, v.8, n.305, maio 2017. Disponível em: <http://www.protecao.com.br/noticias/leia_na_edicao_do_mes/sst_nos_frigorificos_em_ritmo_lento/JyyJJ9jyJ9/11619> Acesso em: 05 fev. 2018.

CNTA Afins. Confederação Nacional dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimentação e Afins. **CARTILHA DOS TRABALHADORES DO SETOR FRIGORÍFICO**. Disponível em: <<http://www.cntaafins.org.br/wp-con>

tent/uploads/2014/02/Cartilha-Frigor%C3%ADficos-18-06-2013-Final-OK.pdf >. Acesso em: 05 fev. 2018.

IIDA, I. **Ergonomia**: projeto e produção. 2. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005.

ONG REPÓRTER BRASIL. Moendo gente: A situação do trabalho nos frigoríficos.: Escravo, nem pensar! **Repórter Brasil**, 2013. Disponível em: <<http://escravonempensar.org.br/biblioteca/moendo-gente-a-situacao-do-trabalho-nos-frigorificos/>>. Acesso em: 05 fev. 2018.

SILVA, L. V.; MACHADO, L.; AZEVEDO, D.; SACCOL, A. (Org). **Metodologia de Pesquisa em Administração**: uma abordagem prática. São Leopoldo, Brasil: Unisinos, 2012.

Palavras-chave: Ergonomia. Refrigeração. Condições de Trabalho. Doenças Ocupacionais. Acidentes de Trabalho. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Rio Grande do Sul.

Subnotificação de distúrbios osteomusculares em frigoríficos do Rio Grande do Sul

Ben Hur Monson Chamorra¹; Glediston Jesus Dotto Perottoni¹; Ida Marisa Straus Dri¹; Carolina Santos da Silva²; Flávia Macieli Mucha²; Jaqueline Lenzi Gatti Elbern³; Amanda Cabette dos Santos Macedo⁴

¹ Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Cerest/Serra

² Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Cerest/Nordeste/Passo Fundo

³ Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Cerest/PoA

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul

E-mail: idri@caxias.rs.gov.br

INTRODUÇÃO

Contextualização e Justificativa

Segundo dados do Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho, lançado pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), entre 2012 e 2016 no Brasil, houve mais de 250 milhões de dias de trabalho perdidos devido a acidentes e doenças ocupacionais, considerando a soma do total de dias de cada afastamento do tipo auxílio-acidente, nos casos de acidente de trabalho.

Esses dados do Observatório também informam o custo dos benefícios acidentários em cerca de R\$ 20 bilhões, que incluem pagamento de auxílios-doença por acidente de trabalho, aposentadorias por invalidez acidentária, pensões por morte acidentária e auxílios-acidente, estes últimos relacionados a sequelas e redução da capacidade laborativa.

Entretanto, estes órgãos admitem, nesta mesma matéria, estudos apontando para a existência de uma forte subnotificação com base em perspectiva epidemiológica quanto aos afastamentos possivelmente relacionados ao trabalho (B91). Muitos destes afastamentos vêm sendo enquadrados, por uma série de motivos, como afastamentos comuns (B31), indicando que haveria uma elevação considerável do valor das despesas por acidentes e doenças do trabalho caso não houvesse a subnotificação.

Demonstra-se, com isso, a importância dos custos da subnotificação para a Previdência Social na atualidade, podendo também impactar reduzindo ações de prevenção quanto aos distúrbios osteomusculares nos ambientes de trabalho.

OBJETIVOS

Este estudo objetiva evidenciar a subnotificação dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho nos frigoríficos que receberam ação da Força-Tarefa do Ministério Público do Trabalho entre os anos de 2014 e 2016.

Compilar levantamentos de queixas ambulatoriais, afastamentos do trabalho (de saúde) e comunicação de acidente de trabalho de frigoríficos submetidos à ação da Força-Tarefa do Ministério Público do Trabalho pelo período de um mês.

Selecionar e compilar levantamentos de queixas ambulatoriais, afastamentos do trabalho (de saúde) e comunicação de acidente de trabalho por motivos osteomusculares nesses frigoríficos pelo período de um mês.

Comparar os levantamentos analisados das queixas osteomusculares dos ambulatórios nessas empresas com os afastamentos do trabalho (de saúde) e as comunicações de acidentes de trabalho de forma geral e quanto aos levantamentos por motivos osteomusculares.

Comparar os levantamentos analisados ao número da população estudada.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Existe no Brasil, com relação aos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) a Instrução Normativa n° 98, que define Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, de aparecimento insidioso, resultado da combinação da sobrecarga das estruturas anatômicas do sistema osteomuscular com a falta de tempo para sua recuperação.

A Lei n° 6042 (2007) – que dispõe lista de doenças e respectivos agentes etiológicos ou fatores de risco ocupacional em que se reconhece Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP) – demonstra que grupos de distúrbios osteomusculares e a síndrome do túnel do carpo estão relacionados à atividade econômica de abate de aves, suínos e pequenos animais.

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) inserem-se na descrição de acidentes de trabalho conforme a Lei n° 8213, que dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e devem ser notificados através da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) conforme o Decreto Nacional 4032.

A reportagem Moendo Gente (2013) informa que, em um frigorífico, o ritmo de trabalho e a carga de movimentos repetitivos provocam doenças ocupacionais em seus empregados. A reportagem utilizou estatísticas do NTEP ao revelar a ocorrência de 4,26 vezes mais inflamações em músculos e tendões e 7,43 vezes mais lesões em punho nas atividades de abate de aves e suínos do que a média dos empregados em todos os outros setores econômicos brasileiros.

Oliveira e Mendes (2014) afirmam que existem fatores que causam sobrecarga biomecânica no trabalho em frigoríficos como o forte constrangimento em relação às posturas inadequadas (dos membros superiores, tronco e cabeça); trabalho estático (postura fixa em pé), trabalho dinâmico com exigência de força como em atividades de movimentação manual de carga (produtos) em baixas temperaturas; além de cadência das máquinas imposta pela gerência determinando elevado volume de movimentos.

Neste contexto, o programa de frigoríficos do Ministério Público do Trabalho (MPT) com operações de Forças-Tarefas nestes ambientes de trabalho, iniciado em 2014, com a participação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) regionais, visa à redução de doenças profissionais e acidentes de trabalho nas empresas frigoríficas do Rio Grande do Sul.

Durante oficina de avaliação e planejamento da Força-Tarefa de adequação dos frigoríficos em Canoas/RS no ano de 2016, apresentou-se um panorama das ações que foram desenvolvidas em 37 empresas de 30 municípios do Rio Grande do Sul entre 2014 e 2016, considerando o total 28 mil trabalhadores empregados impactados.

O artigo 247 do Decreto n° 23.430 (1974) do governo do Estado do Rio Grande do Sul, que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde pública, impõe que exista um compartimento para ambulatório destinado aos primeiros socorros de urgência nos estabelecimentos industriais, oficinas e congêneres em que trabalhem mais de 100 empregados.

Observa-se que, quando um empregado recebe um atendimento de saúde por dor no sistema musculoesquelético, sendo este ocorrido no ambiente de trabalho e na jornada de trabalho, ou seja, no ambulatório da empresa, deveria este atendimento produzir investigação e notificação, além do tratamento adequado.

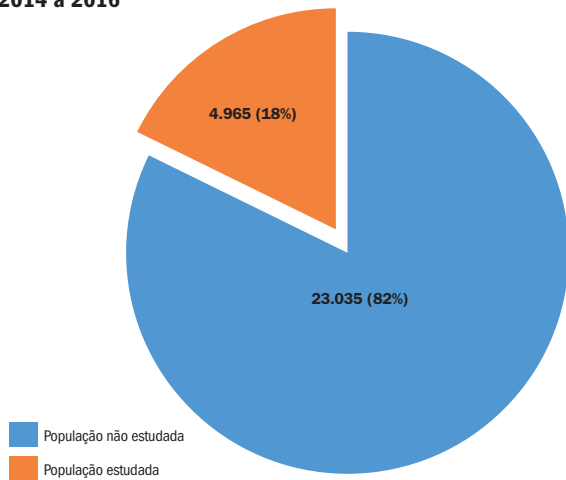
METODOLOGIA

Esta pesquisa possui abordagem quali-quantitativa de natureza aplicada e pode ser considerada como exploratória quanto aos seus objetivos. Quanto aos seus procedimentos, pode ser definida como pesquisa *ex-post-facto*.

Os dados coletados referem-se a quatro frigoríficos, sendo dois de abate de suínos e dois de abate de aves, que foram alvo das ações da Força-Tarefa e que possuíam dados substanciais que possibilitaram análise. Os dados foram advindos dos Cerest: Serra, Vales e Passo Fundo, que participaram das ações de Força-Tarefa.

A população de trabalhadores empregados é de 28.000, distribuídos em 37 frigoríficos que receberam ações da Força-Tarefa. Porém, ressalta-se que a população estudada são 4.965 trabalhadores empregados nos 4 frigoríficos conforme Figura 1.

Figura 1- Percentual de trabalhadores analisados no período de 2014 a 2016



Fonte: Autores, 2017

Os levantamentos analisados incluem: número total de trabalhadores empregados; número total das queixas ambulatoriais; número total das queixas osteomusculares ambulatoriais; número total de afastamentos do trabalho ou atestados de saúde; número total de afastamentos do trabalho ou atestados de saúde por motivo osteomuscular; e número total das comunicações de acidentes de trabalho por motivo osteomuscular.

Cabe ressaltar que, para efeito desta pesquisa, os motivos das queixas, afastamentos e comunicações de acidentes de trabalho (CAT) considerados no estudo foram aqueles nominalmente escritos como osteomusculares nos levantamentos, os classificados no capítulo XIII – Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, categoria M e no capítulo VI – Doenças do sistema nervoso, subcategoria G56.0 (Síndrome do Túnel do Carpo) conforme a 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Seguiu-se também a indicação do Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde:

De acordo com o critério adotado na organização deste manual, utilizando a taxonomia proposta pela CID-10, algumas doenças consideradas como do grupo LER/DORT – transtornos do plexo braquial, mononeuropatias dos membros superiores e mononeuropatias dos membros inferiores – estão incluídas em Doenças do Sistema Nervoso Relacionadas ao Trabalho, descritas no capítulo 11. Assim, os interessados nesse grupo de distúrbios devem reportar-se, também, àquele capítulo (BRASIL, 2009).

Estes levantamentos eram relacionados a períodos diferentes, de seis meses a um ano e dois meses, necessitando padronização temporal. E, para esta finalidade, consideraram-se: 22 dias úteis para um mês, 14 dias úteis para 20 dias e 11 dias úteis para 15 dias.

Foram obtidos, com esta padronização, os números totais de queixas, afastamentos e de CAT referente a 01 (um) dia, sendo possível estimar estes números para um mês (22 dias, úteis) e para um ano (264 dias úteis).

RESULTADOS

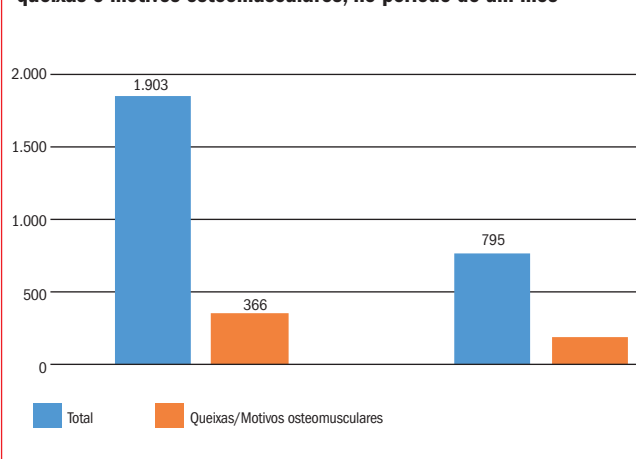
Os resultados encontrados envolveram 4.965 trabalhadores empregados totais dos quatro frigoríficos analisados conforme a Figura 1.

Considerando a metodologia aplicada, observou-se que, em um mês, ocorreram 1.903 atendimentos ambulatoriais (profissionais de enfermagem e médicos) e destes, 366 (19,23%) são devido a queixas osteomusculares, com proporção aproximadamente 1 para cada 5 atendimentos por queixa osteomuscular.

Outro dado possível de ser analisado no recorte temporal de um mês são 795 afastamentos do trabalho e destes, 195 por motivo osteomuscular, compondo 24,53% destes afastamentos. Ou seja, aproximadamente 1 a cada 4 afastamentos possui como motivo distúrbio osteomuscular.

Diante da análise desses resultados, pode-se estimar que 53,28% dos casos de atendimentos ambulatoriais por queixa osteomuscular necessitam de afastamento do trabalho. Essas análises seguem demonstradas na Figura 2.

Figura 2 - Número de Atendimentos e Afastamentos do Trabalho, por queixas e motivos osteomusculares, no período de um mês



Fonte: Autores, 2017

O total de comunicações de acidente de trabalho (CAT) por distúrbio osteomuscular foi de 0,7 ao mês, evidenciando que apenas 0,39% dos afastamentos do trabalho por distúrbios osteomusculares foi considerado distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e notificados. Quando se compara às queixas ambulatoriais osteomusculares, apenas 0,19% delas é considerado relacionado ao trabalho e notificado.

Quanto à população estudada, em um mês, 7,37% destes trabalhadores teriam realizado um atendimento ambulatorial devido a uma queixa osteomuscular e 3,93% teriam sofrido um afastamento do trabalho por um distúrbio osteomuscular. Entretanto, o número de CAT emitida por distúrbio osteomuscular neste período seria apenas 0,01%, podendo ser considerada inexistente.

CONCLUSÃO

Considera-se o objetivo do estudo alcançado, pois a subnotificação está explícita na inexistência de CAT por distúrbios osteomusculares e na comparação dos casos existentes de queixas osteomusculares atendidas em ambulatório no próprio local de trabalho. Este fato sustenta a relação com o trabalho, uma vez que esses agravos possuem etiologia vinculada à sobrecarga biomecânica por fatores biomecânicos, além dos psicossociais, presentes nos frigoríficos.

Este estudo encontrou como limitação os levantamentos dos dados realizados pelos próprios frigoríficos não serem uniformes e alguns não serem disponibilizados pelas empresas, não possibilitando a análise com maior número de empresas.

Sugere-se que os estudos futuros busquem evidências da subnotificação destes agravos à saúde de população trabalhadora, considerando os fatores de risco no trabalho não apenas deste setor, para embasar políticas públicas mais específicas principalmente no que se refere à precoce identificação e prevenção dos agravos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 4032 de 26 de Novembro de 2001. Altera dispositivos do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D4032.htm#art1>. Acesso em: 15/05/2017.

BRASIL. INSS. Instituto Nacional da Seguridade Social. Instrução Normativa INSS/DC nº 98, de 05 de Dezembro de 2003. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, de 10.12.2003. Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/38/inss-dc/2003/98.htm>>. Acesso em: 15/05/2017.

BRASIL. Lei nº 6.042 de 12 de Fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF. Seção 1, p. 2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm> Acesso em: 15/05/2017.

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**, Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 15/05/2017.

BRASIL. MPT. Ministério Público do Trabalho. OIT. Organização Internacional do Trabalho. Lançam Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho. Disponível em: <http://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_551769/lang-pt/index.htm>. Acesso em: 17/05/2017.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Oficina de Avaliação e Planejamento da Força-Tarefa de Adequação dos Frigoríficos**. Disponível em: <<http://www.prt4.mpt.mp.br/images/Ascom/2016/11/11/Memria.pdf>>. Acesso em: 15/05/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Ed MS. Brasília, 2009.

OLIVEIRA, P. A. B., MENDES, J. M. R. Processo de trabalho e condições de trabalho em frigoríficos de aves: relato de uma experiência de vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n. 12, p.4627-4635, 2014.

ONG REPÓRTER BRASIL. Moendo Gente: a situação de trabalho nos frigoríficos. Escravo, nem pensar! **Repórter Brasil**, 2013. Disponível em: <<http://reporterbrasil.org.br/tipos-de-material/publicacoes/>>. Acesso em: 15/05/2017.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto Estadual nº 23.430 de 24/10/74. Aprova o regulamento que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da Saúde Pública. **Diário Oficial do Estado**, Porto Alegre. Disponível em: <<http://www1.saude.rs.gov.br/wsa/portal/index.jsp?menu=organograma&cod=2089>>. Acesso em: 15/05/2017.

Palavras-chave: Transtornos Traumáticos Cumulativos. Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Doenças Profissionais. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Rio Grande do Sul.

Posfácio

Quando o CREA e o CEREST começaram a participar do projeto de frigoríficos, em junho de 14, eu não tinha clara a ideia do quanto a instituição poderia contribuir. A ideia, a bem da verdade, partiu do CREA, que propôs a reprodução, nos frigoríficos, do que já fazíamos em Caxias na construção civil desde 2008.

E provou ser um parceiro à altura do desafio: com vitalidade insuspeitada, mergulhou nos temas, estudou teórica e praticamente a matéria, desenvolveu debates internos, promoveu todas as reuniões de avaliação da Força-Tarefa, investiu na qualificação de profissionais e do produto resultante de cada operação. Organizou-se e assimilou a cada vez novos participantes, de modo a socializar o conhecimento, absorver cada vez mais profissionais e trazer para o projeto toda a RENAST.

Hoje, quando o projeto completa 4 anos, o CEREST é fundamental para ele. É impossível conceber sua continuidade sem o CEREST, assim como seria impossível atingirmos a excelência da atuação e a extensão (imensa!) dos resultados sem o CEREST.

A Força-Tarefa dos frigoríficos, coordenada pelo MPT e composta por CEREST, CREA e FUNDACENTRO, apoiada pelo movimento sindical, está aberta, como sempre, à participação de outros órgãos e entidades, públicos ou privados, no trabalho de adequação das condições de saúde e segurança no trabalho nesse ramo de atividade. Não há hegemonismo nem exclusivismos nessa estrutura, como tem que ser num programa de cunho eminente social, de defesa do interesse público, para cuja defesa todos os órgãos públicos são direcionados. Essa filosofia inclusiva de trabalho, articulada socialmente, é o segredo do sucesso, da vitalidade e da continuidade da Força-Tarefa.

Sinto-me, pessoalmente, orgulhoso de participar desse grupo e desse trabalho. E institucionalmente cada vez mais convicto da inafastabilidade da presença da RENAST nesse projeto, em todas as suas instâncias e atividades. Para que a Saúde do Trabalho possa ser, finalmente, compreendida como o elemento chave para a saúde de toda a sociedade.

Ricardo Garcia, Coordenador das Forças-Tarefas no Rio Grande do Sul, Ministério Público do Trabalho/RS

Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde/RS
Rua Domingos Crescêncio, 132
Bairro Santana | Porto Alegre | RS | Brasil
CEP 90650-090
+55 51 3901.1071 | +55 51 3901.1078
boletimepidemiologico@saude.rs.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE



EXPEDIENTE

Editora Luciana Nussbaumer | **Coeditora** Ana Claudia Tedesco Zanchi | **Conselho Editorial** Bruno Arno Hoernig, Claudia Veras, Edmilson dos Santos, Eduardo Viegas da Silva, Ivete Terezinha Machado da Rocha, Letícia Garay Martins, Luciana Sehn, Luciano Barros Zini, Patrícia Grolli Ardenghi | **Bibliotecária Responsável** Geisa Costa Meirelles | **Projeto Gráfico** Raquel Castedo e Carolina Pogliessi | **Editoração Eletrônica** Kike Borges | **Tiragem** 10 mil exemplares | **Impressão** abril/2018

O Boletim Epidemiológico é um instrumento de informação técnica em saúde editado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde, vinculado à Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, com periodicidade trimestral, disponível no endereço eletrônico www.saude.rs.gov.br. As opiniões emitidas nos trabalhos, bem como a exatidão, a adequação e a procedência das referências e das citações bibliográficas são de exclusiva responsabilidade dos autores.