



FATORES FAVORÁVEIS À IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

OLIVEIRA, Marcos José de Moraes¹

SILVA, Danilo de Oliveira²

¹Acadêmica do curso de Administração da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

²Docente da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

RESUMO

O presente artigo vem apresentar os fatores favoráveis para a implantação do programa de medicina e segurança do trabalho devido à relevância deste programa para a melhoria da qualidade de vida e dos resultados alcançados pela empresa. Através da presente pesquisa foi possível identificar os fatores que favorecem a implantação do programa, são eles: a cultura da empresa; educação dos empregados para sua concretização; o cumprimento da legislação trabalhista; a realização de fiscalizações pelo Ministério do Trabalho; a promoção da saúde e a prevenção de acidentes.

Palavras-chave: Favoráveis, Segurança, Trabalho

ABSTRACT

This article is presenting the favorable factors for the deployment of medical and safety program due to the relevance of this program to improve the quality of life and the results achieved by the company. Through this research it was possible to identify the factors that favor the implementation of the program, they are: company culture; educating employees for its achievement; compliance with labor legislation; conducting inspections by the Ministry of Labor; health promotion and the prevention of accidents.

Keywords: Safety, Supportive, Work



1. INTRODUÇÃO

Com a globalização, momento de crescimento econômico e expansão dos novos processos produtivos tornam-se essenciais a todas as empresas a implantação do Programa de Medicina e Segurança do Trabalho, para que a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais não fique em segundo plano (ARAÚJO, 2010).

As dificuldades interferem no sucesso da iniciativa de implantação do programa de medicina e segurança do trabalho, impedindo as empresas de romper com as barreiras que as situam em segundo plano nas organizações (OLIVEIRA, 2003).

Embasado nessa problemática o presente trabalho buscará identificar quais os benefícios para as empresas e aos colaboradores com a implantação do programa de segurança e medicina ocupacional.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica realizada através de artigos científicos publicados em base de dados indexados e livros que abordam o tema em estudo.

O material utilizado foi separado de acordo com a abrangência do tema e cronologia das publicações, possibilitando a elaboração de um plano de leitura.

A referência mais antiga e mais recente, utilizada neste artigo, data do ano de 2003 e 2015, respectivamente.

O trabalho desenvolvido iniciou-se devido ao interesse do autor pelo assunto e importância do tema, sendo objeto de construção do trabalho de conclusão de curso.

3. REFERENCIAL TEÓRICO



Após a Revolução Industrial que ocorreu entre 1760 e 1830, com o surgimento das primeiras máquinas de fiação e tecelagem, o artesão perdeu o domínio dos meios de produção. Para que essas máquinas fossem operadas eram aceitos trabalhadores homens, mulheres e crianças, independente da condição de saúde ou qualquer outra condição (SCALDELA et al., 2012).

De acordo com Costa (2003 apud BOIGUES, 2006) as máquinas existentes nos primórdios das civilizações eram muito rudimentares, e, como o homem sempre foi dotado de imperfeições, os riscos de acidentes eram constantes, com a evolução industrial houve o aparecimento de toda uma maquinaria não dotada dos métodos de segurança, por isso eram perigosas e fáceis de provocar infortúnio aos trabalhadores.

Segundo Scaldelai et al. (2012) as condições de trabalho eram estabelecidas pelo empregador sem qualquer regulamentação nas relações de trabalho, onde o contrato resultava do livre acordo das partes, prevalecendo a vontade do patrão conforme suas necessidades e interesses, principalmente para a quantidade de horas trabalhadas não levando em considerações as condições individuais, nem mesmo para as atividades penosas.

As mudanças no mundo do trabalho advindas das inovações tecnológicas; essa relação estabelecida entre o homem e a tecnologia ocasionou novos riscos para a saúde dos trabalhadores (RAINATO, 2007).

➤ **MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO**

- **Norma Regulamentadora NR-5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidente (CIPA)**

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA esta legalmente embasada nos artigos 163 e 165 da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), onde estabelece a obrigatoriedade das empresas públicas e privadas manterem em funcionamento uma comissão cujo objetivo é à prevenção de acidentes e doenças



relacionadas ao trabalho (ARAÚJO, 2010).

Ela é composta por representantes do empregador e dos empregados. Os representantes dos empregadores são por eles designados, e dos empregados serão eleitos perante eleições em votação secreta, onde qualquer empregado interessado possa participar (ATLAS, 2008).

Segundo Araújo (2010) os membros eleitos titulares ou suplentes terão estabilidade provisória de dois anos. O dimensionamento da CIPA será elaborado mediante levantamento levando em consideração o grau de risco da empresa, número de funcionários e a sua correspondente Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE).

- **Norma Regulamentadora NR-6 - Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**

Legalmente embasado nos artigos 166 e 167 da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), consideram-se Equipamentos de Proteção Individual – EPI todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos que possam ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Todo EPI seja ele de fabricação nacional ou importado só poderá ser comercializado com indicação do Certificado de Aprovação – CA, expedido pelo órgão nacional competente (ATLAS, 2008).

As empresas são obrigadas a fornecer gratuitamente aos empregados os EPIs, adequados ao risco sejam eles físicos, químicos ou biológicos (ARAÚJO, 2010).

Cabe ao empregador quanto ao EPI adquirir o adequado EPI ao risco de cada atividade; e exigir seu uso, orientando e capacitando o trabalhador sobre sua correta utilização, guarda e conservação; substituí-lo sempre que necessário; realizar sua higienização e manutenção periódica. Cabe ao empregado utilizá-lo apenas para a finalidade destinada; responsabilizar pela sua conservação e guarda; comunicar o empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso (ATLAS, 2008).

- **Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO**



A Norma Regulamentadora NR-7 estabelece a obrigatoriedade por parte de todos os empregadores que admitam trabalhadores como empregados, de elaborar e implementar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, com objetivo de promover e preservar a saúde dos seus trabalhadores.

O PCMSO deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores (ATLAS, 2015).

O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos a saúde dos trabalhadores especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NR (ATLAS, 2015).

É de responsabilidade do empregador garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como garantir sua eficácia; custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO (ATLAS, 2015).

O PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos, sendo o admissional realizado antes que o trabalhador assuma suas atividades; o periódico realizado com os intervalos mínimos de tempo estabelecido de acordo com sua exposição a riscos; de retorno ao trabalho obrigatoriamente no primeiro dia de retorno ao trabalho quando se ausentar por período igual ou superior a trinta dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto; de mudança de função será obrigatoriamente realizado antes da data de mudança e demissional realizado até a data de sua homologação (ATLAS, 2015).

Além da avaliação clínica com anamnese ocupacional, deve ser realizados exames complementares de acordo com os riscos existentes em função da atividade desenvolvida (ATLAS, 2015).

Para cada exame médico realizado, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO, em duas vias, sendo a primeira via arquivada no local de trabalho e a segunda via obrigatoriamente entregue ao trabalhador mediante recibo na primeira via. O ASO deverá conter o nome completo do trabalhador, número de registro de sua identidade, função, os riscos ocupacionais específicos caso existam,



indicação dos procedimentos médicos ao qual foi submetido, incluindo os exames complementares e a data da realização, nome do médico coordenador e examinador com os seus respectivos registros no Conselho Regional de Medicina – CRM, e definição de apto ou inapto para a função específica (ATLAS, 2015).

Os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares deverão ser registrados em prontuário clínico e individual e esses registros deverão ser mantidos por período mínimo de vinte anos após o desligamento do trabalhador (ATLAS, 2015).

Segundo Schwab e Stefano (2008) com medidas preventivas, as organizações, além de prevenir perdas, elevam a qualidade de vida dos seus funcionários e, conseqüentemente, dos produtos produzidos.

- **Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA**

A Norma Regulamentadora NR-9 estabelece a obrigatoriedade por parte de todos os empregadores que admitam trabalhadores como empregados de elaborar e implementar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, visando a 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 (ATLAS, 2015).

Segundo Atlas (2015), consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos a saúde do trabalhador.

Consideram-se agentes físicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores tais como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes e não ionizantes (ATLAS, 2015).

Consideram-se agentes químicos as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que pela natureza da atividade de



exposição, possam ter contato ou ser absorvido pelo organismo através da pele ou por ingestão (ATLAS, 2015).

Consideram-se agentes biológicos as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus entre outros (ATLAS, 2015).

O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá conter o planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma; estratégia e metodologia de ação; forma de registro, manutenção e divulgação dos dados; periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA, devendo todos esses aspectos estruturais estar descrito num documento-base e disponível de modo a proporcionar o imediato acesso as autoridades competentes (ATLAS, 2015).

➤ **FATORES FAVORÁVEIS À IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO**

Nas empresas em que os programas de Segurança e saúde no trabalho são concebidos e implementados para o estrito cumprimento das exigências legais sobre a matéria, a representatividade dos trabalhadores em relação a eles certamente se limitará ao que lhes é exigido por parte da empresa (OLIVEIRA, 2003).

“Segundo Oliveira (2003), os programas fundamentados nesse princípio são, em geral, pobres e de baixo desempenho, por várias razões, mas, principalmente, porque privilegiam as situações de risco que se apresentam em franco desacordo com a Lei e que podem transformar-se em objeto de fiscalização pelo Ministério do Trabalho e Emprego ou gerar algum tipo de passivo, de natureza trabalhista ou reparatória, em detrimento de outras que podem ser muito mais nocivas à saúde do trabalhador, mas não facilmente perceptíveis. Outro aspecto negativo dos denominados programas “legalistas”, que combinados com a abordagem reducionista ou “minimizadora” dos riscos do trabalho reforçam seu lado negativo, é o fato de que não há cobertura total de fiscalização pelo Ministério do Trabalho e Emprego em razão do reduzido número de auditores fiscais para cobrir o universo de empresas onde existem trabalhadores expostos, cotidianamente, aos riscos de acidentes e/ou de doenças do trabalho”.



As experiências demonstram que a participação dos trabalhadores nos programas de Segurança e saúde no trabalho – SST vincula-se intimamente à cultura da empresa relacionada com o tema e sobretudo ao conjunto de ações que ela desenvolve, em especial na área de educação, para incorporá-los aos seus programas. Nas empresas em que os programas de segurança desvinculam-se das atividades produtivas, organizados e implementados pelas equipes de segurança (o SESMT), é comum trabalhadores associarem as ações de segurança do trabalho com o vivenciado no cotidiano (uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e realização de exames médicos, principalmente os periódicos, atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA). Num ambiente dessa natureza, dificilmente os trabalhadores associam as ações de segurança à promoção da qualidade de vida ou algo que possa melhorar o seu relacionamento com o próprio trabalho, diferentemente das empresas em que os programas de segurança do trabalho são abordados como parte integrante dos processos produtivos, e as ações de segurança são concebidas e implementadas como parte integrante do próprio negócio da empresa. A importância da adoção de programas dessa natureza, entre outras vantagens, está no ganho de não ser preciso desenvolver ações em duplicidade para abordar o mesmo conteúdo, que são os aspectos produtivos. Isso sem contar com uma vantagem maior: a possibilidade de convencer os trabalhadores de que para fazer segurança não é necessário desenvolver ações específicas para tal, basta incluir essa preocupação nos procedimentos de trabalho e transformá-la em ações concretas que possam ser avaliadas e medidas (OLIVEIRA, 2003).

Cavassani e Biazin (2006), acrescenta que a qualidade de vida no ambiente de trabalho não se limita apenas prevenir acidentes de trabalho; tem que abranger todas as esferas da organização. Para isso, deve ser desenvolvido um estudo criterioso para apurar as causas de insatisfação dos funcionários, tanto a vida familiar como a vida social devem ser consideradas, tendo em vista que as mesmas se refletem no ambiente de trabalho, afetando a qualidade da produção e o desempenho em suas funções. O conceito de qualidade de vida no trabalho sofreu



evoluções em suas concepções ao longo dos anos e cada período com uma forma diferente de ser entendida.

Segundo Cavassani e Biazin (2006), alguns fatores sofrem influência direta na satisfação e qualidade de vida no trabalho, dentre estes destacam-se:

- Significado da tarefa, dar importância ao trabalho desempenhado pelo indivíduo na organização e suas consequências.
- Feedback, a resposta por parte dos superiores é vital para o aperfeiçoamento constante dos trabalhadores.
- Autonomia, pois a partir do momento que a pessoa tem autonomia para tomada de decisões, ela passa a se sentir peça importante dentro da organização.
- Igualdade de oportunidade, desenvolver políticas claras de crescimento profissional, conforme o cargo desempenhado.
- Compensação justa e adequada, pagar salário compatível com a função.
- Integração social na organização, tratar a pessoa de forma igualitária sem distinção de raça, credo e cor.
- O trabalho e o espaço total de vida.

Locke (1976 apud MARQUESE; MORENO, 2005), refere que a satisfação no trabalho pode gerar consequências tanto para o indivíduo como para a organização, afetando aspectos comportamentais e a saúde física e mental do trabalhador.

Assim como os determinantes, as consequências da satisfação no trabalho também são individuais e variadas, abrangendo os planos pessoal e profissional, sendo unânime a constatação de que os fatores psicossociais do trabalho interferem nos processos saúde-doença. Medidas de promoção à saúde devem ser adotadas visando a minimizar as dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores quanto aos bem-estares orgânico e social, posto que a satisfação no trabalho deve ser considerada como um determinante de saúde (MARQUESE; MORENO, 2005).



4. CONCLUSÃO

Segundo Oliveira (2003), a cultura da empresa favorece a concretização da implantação do programa devido ao trabalho que realiza com os empregados e não simplesmente o cumprimento da legislação trabalhista, nesta situação o empregado e o empregador trabalham pelo mesmo objetivo

Os autores Cavassani e Biazin (2006) e Oliveira (2003) colocam que a qualidade de vida esta intimamente relacionada as condições de trabalho visto que o trabalho interfere na saúde física e mental do trabalhador. Cavassani e Biazin (2006) acrescenta que a qualidade de vida no ambiente de trabalho não se limita apenas prevenir acidentes de trabalho; tem que abranger todas as esferas da organização, nesta situação é necessário conhecer as causas de insatisfação dos funcionários, tanto a vida familiar como a vida social devem ser consideradas, tendo em vista que as mesmas se refletem no ambiente de trabalho, afetando a qualidade da produção e o desempenho.

Através da presente pesquisa foi possível identificar os fatores que favorecem a implantação do programa, são eles: a cultura da empresa; educação dos empregados para sua concretização; o cumprimento da legislação trabalhista; a realização de fiscalizações pelo Ministério do Trabalho; a promoção da saúde e a prevenção de acidentes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATLAS. Manuais de legislação. **Segurança e medicina do trabalho:** normas regulamentadoras, legislação complementar e índices remissivos. 75. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

ATLAS. Manuais de legislação. **Segurança e medicina do trabalho:** normas regulamentadoras, legislação complementar e índices remissivos. 62. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

BOIGUES, C. C. A. et al. **Segurança e qualidade de vida no trabalho:** uma análise qualitativa em empresas de médio porte da região de presidente prudente. 2006. Monografia (Bacharelado em Administração) – Faculdades Integradas Antônio



Eufrásio de Toledo, Presidente Prudente, 2006. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/Juridica/article/viewFile/538/532>>. Acesso em: 14 maio 2015.

RAINATO, T. A. A importância da medicina e segurança do trabalho preventiva. **Rev. Científica Aprender**, Varginha, 1. ed., n. 1, 2007. Disponível em: <<http://revista.fundacaoaprender.org.br/index.php?id=99#ref00>>. Acesso em: 20 maio 2015.

SUELEN SCHWAB, Suelen; STEFANO, Silvio Roberto. **Acidentes no trabalho e programas de prevenção nas indústrias de médio e grande porte**. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/semead/11semead/resultado/trabalhosPDF/192.pdf>> Acesso em: 26/05/2015.

CAVASSANI, Amarildo Pereira, CAVASSANI, Edlene Barbieri, BIAZIN, Celestina Crocetta. **Qualidade de vida no trabalho: fatores que influenciam as organizações**. XIII SIMPEP – Bauru, SP, Brasil, 06 a 08 de novembro de 2006. Disponível em: <http://tupi.fisica.ufmg.br/michel/docs/Artigos_e_textos/QVT/QVT%20fatores%20interferentes.pdf>. Acesso em: 29 set. 2015

MARQUEZE, Elaine Cristina; MORENO, Claudia Roberta de Castro. **Satisfação no trabalho – uma breve revisão**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 30 (112): 69-79, 2005 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v30n112/07.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2015

OLIVEIRA, João Candido de. **Segurança e saúde no trabalho uma questão mal compreendida**. São Paulo Perspec. vol.17 no.2 São Paulo Apr./June 2003 .Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-88392003000200002&script=sci_a_rtext> acesso em: 29 set. 2015.