

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

**ERGONOMIA E O AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES LABORAIS DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

MADSON RAMÃO

MIRANDA/MS
2016

MADSON RAMÃO

**ERGONOMIA E O AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES LABORAIS DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Pós-Graduação Latos Sensu
Gestão em Saúde da UEMS.
Orientadora: Me. Flavia Claudia Krapiec
Jacob de Brito

MIRANDA/MS
2016

ERGONOMIA E O AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES LABORAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Madson Ramão¹
Flavia Claudia Krapiec Jacob Brito²

Resumo: A saúde do trabalhador, direito da população e dever do Estado, garantido pela constituição brasileira, tem na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador a sua proposta de construção no interior do SUS e nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador o seu instrumento de execução. O objetivo geral deste trabalho é identificar as principais causas de afastamento das atividades laborais dos profissionais de saúde. Este estudo tratou-se de uma pesquisa descritiva que têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Percebeu-se que a saúde do trabalhador em Corumbá apresenta uma estrutura organizativa e um conjunto de serviços que estão longe do que a ele era proposto toda a legislação existente, o conjunto dos teóricos e os militantes da área. Conclui-se que devido à ausência de dados fidedignos, ficou inviável consolidá-la de forma completa, impedindo assim de concluir com êxito o objetivo geral da mesma, que era inicialmente identificar as principais causas de afastamento das atividades laborais dos profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Corumbá. Pois no Cerest do município não há registros ou atestados que comprove os afastamentos devido a doenças relacionadas ao trabalho. Os demais objetivos da pesquisa serão desenvolvidos como forma de prevenção para esses trabalhadores da prefeitura de Corumbá.

Palavras chave: Saúde pública; Doenças profissionais; Ergonomia.

¹ Especialista em Gestão em Saúde, Prefeitura Municipal de Corumbá. E-mail: madson.ramão@gmail.com

² Mestre em Saúde da Família-UFMS. E-mail: flavi_jacob@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O exercício da atividade laboral faz com que o ser humano tenha a sensação de felicidade, sentir-se realizado, ao invés de tornar-se um malefício a sua saúde (MAGGI, 2009). A motivação para se pensar em desenvolver este tema foi o trabalho na vida dos servidores da cidade de Corumbá-MS.

Corumbá na fronteira oeste do Estado do Mato Grosso do sul, a 425 km da Capital do Estado, Campo Grande fazendo fronteira com a Bolívia (COSTA et al.2010, p. 2). É um Município de aproximadamente 64.962 km² (IBGE, 2015) de extensão, o maior em território do Estado e o 11º maior do país (IBGE, 2002), a cidade mais importante e desenvolvida da microrregião do Baixo Pantanal (BARROS et al., 2006) autoproclamada “capital do Pantanal” dada sua relevância econômica (CORRÊA, 2006).

A Saúde do Trabalhador tem sido discutida por muitos pesquisadores preocupados com a relação existente entre o processo saúde-doença e o trabalho (MAGGI, 2009).

Sabe-se que o trabalho, em nossa sociedade, é uma das fontes de satisfação de diversas necessidades humanas, como auto-realização, manutenção de relações interpessoais e sobrevivência. Por outro lado, também pode ser fonte de adoecimento quando contém fatores de risco para a saúde e o trabalhador não dispõe de instrumental suficiente para se proteger destes riscos (MURTHA, 2014).

A saúde dos trabalhadores é condicionada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais relacionados ao perfil de produção e consumo, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos presentes nos processos de trabalho particulares. (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 2004, p.6).

A escassez e inconsistência das informações sobre a real situação de saúde dos trabalhadores dificultam a definição de prioridades para as políticas públicas, o planejamento e implementação das ações de saúde do trabalhador, além de privar a sociedade de instrumentos importantes para a melhoria das condições de vida e trabalho (BRASIL, 2004).

O trabalho para Maggi e Tersac (2014) é uma necessidade e um desejo, e este mesmo trabalho que permite a sobrevivência também se constitui como um responsável que contribui significativamente para o adoecimento dos trabalhadores.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2011) destaca que em decorrência do importante lugar que o trabalho ocupa na vida das pessoas, "sendo fonte de subsistência e de posição social, a falta de trabalho ou mesmo a ameaça de perda do emprego geram sofrimento psíquico, pois ameaçam a subsistência e a vida material do trabalhador e de sua família". Nesse documento,

a posição do Ministério da Saúde vai além ao dizer que o trabalho "ao mesmo tempo abala o valor subjetivo que a pessoa se atribui, gerando sentimentos de menos-valia, angústia, insegurança, desânimo e desespero, caracterizando quadros ansiosos e depressivos".

Apresentar as políticas de prevenção, de orientação e se possível, de correção, visando à melhoria da saúde dos profissionais de saúde e por consequência evitar afastamento das atividades profissionais. Este conjunto de medidas busca a proteção do profissional de saúde na sua integridade e capacidade de trabalho e ao serem adotadas evitará o surgimento de doenças ocupacionais e por consequência evita-se o afastamento do profissional, aumenta a produtividade e gerando qualidade vida.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A preocupação com a saúde do trabalhador ganha corpo com o início da Medicina do Trabalho, essa abordagem se restringe a uma visão biológica e individual do trabalhador. Segundo a Lei nº 8.080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) são resultados de uma política sanitária governamental, decorrente de um processo reivindicatório entre diferentes atores: trabalhadores, sindicalistas, profissionais interessados na preservação da saúde. Atualmente devem ser compreendidos como polos irradiadores, no âmbito de um determinado território, da cultura especializada subentendida na relação processo de trabalho/processo saúde/doença, assumindo a função de suporte técnico e científico, deste campo do conhecimento e tem como um dos objetivos atender às demandas decorrentes do quadro epidemiológico do Estado, a partir de uma cooperação técnica interinstitucional. Suas ações são desenvolvidas em equipe multidisciplinar, envolvendo: médicos do trabalho, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, engenheiros de segurança no trabalho, fonoaudiólogos, entre outros. Voltados para esta visão, suas atividades consistem em atendimento ambulatorial, fiscalização das condições de saúde do trabalhador, avaliação e diagnóstico de ambiente de trabalho, realização de projetos específicos a partir da demanda dos sindicatos e da rede de saúde, cursos de capacitação, orientação e educação em saúde (OLIVEIRA, 2001).

O desafio para os profissionais, que se propõem a estudar e adotar políticas dentro da perspectiva dos diversos olhares que podem contribuir nesse processo, é pensar o sujeito como atuante na construção de sua saúde e nas relações estabelecidas com o trabalho. É sabido que muitas atividades laborais trazem danos à saúde e que existe sempre a necessidade de adotar, conforme aponta o autor, outros modos de combinar os sistemas técnico e social, em um replanejamento que, de acordo com a concepção, vai pensar, de uma maneira ou outra, novas formas de trabalho (SATO, 2009).

Os projetos educacionais ou a adoção de estratégias que focam a prevenção nos ambientes laborais, através de várias metodologias como programas de educação continuada, palestras, informativos, exames periódicos, redução de riscos, correções ergonômicas, e

outros, são significativos para melhoria da saúde do trabalhador e da produtividade (MAGGUI, 2009).

Couto (2010) afirma que os estudos baseados na ergonomia podem melhorar enormemente a qualidade de vida dos trabalhadores. Como uma disciplina que abarca diferentes saberes, o autor destaca que, quando se encaram os desafios presentes nas formas de realizar o trabalho, buscando corrigir situações causadoras de dor, fadiga, desconforto, entre outros, se ganha em qualidade de vida para os trabalhadores.

Sato (2009) escreve que, quando existe um investimento por parte das organizações nos processos preventivos em saúde, através de diferentes intervenções em que o trabalhador possa interagir sobre as condições do ambiente de trabalho, ainda que seja um processo controverso, não se podem desconsiderar os ganhos desses projetos. Nesse cenário tem-se um trabalhador mais consciente, exigente e responsável na construção da saúde, por mais passivo e desigual que esse possa parecer na relação capital-trabalho, o que vai depender do contexto sócio político.

A saúde é um dos direitos fundamentais que possibilita ao cidadão viver, trabalhar e produzir. A perspectiva da ergonomia, assim como a abordagem ergológica de Schwartz, é inicialmente a busca pela compreensão dos movimentos na atividade relacionados aos movimentos da dinâmica social (SATO, 2009).

Para um empregador a aplicação de métodos ergonômicos é essencial, pois reduz o absenteísmo, aumenta a produtividade, qualidade do produto, motivação e qualidade de vida no trabalho proporcionando mais do que um posto de trabalho melhor, mas também uma vida melhor no trabalho; além de levar a organização a um crescente desenvolvimento, contribuir para que permaneça competitiva e alcance o sucesso (COUTO, 2010).

O desempenho produtivo de uma organização depende das condições ergonômicas que ela disponibiliza procurando reduzir a fadiga, estresse, erros e acidentes; proporcionando segurança, satisfação e saúde aos trabalhadores para uma melhor qualidade de vida e que as atividades sejam executadas com mais motivação e empenho levando ao aumento da moral, conforto e melhoria nas comunicações entre os membros da equipe e dos fluxos de processo (SATO, 2009).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

Identificar as principais causas de afastamento das atividades laborais dos profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Corumbá.

3.2 Objetivos Específicos:

- Demonstrar que há possibilidade de redução dos afastamentos de profissionais das suas atividades por doenças ocupacionais;
- Promover ginástica laboral com educador físico em todos os períodos diariamente;
- Efetivar a avaliação permanente da gestão do trabalho;
- Estabelecer uma comissão de avaliação de desempenho.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Este estudo trata-se de uma pesquisa descritiva que têm como finalidade principal a descrição das características dos profissionais de saúde da prefeitura Municipal de Corumbá, a fim de delimitar quais são os principais motivos de afastamento das atividades laborais destes profissionais.

Esse tipo de pesquisa, segundo Selltiz (2008), busca descrever um fenômeno ou situação em detalhe, especialmente o que está ocorrendo com estes profissionais, permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos.

Para Triviños (1990), a pesquisa descritiva registra, descreve e correlaciona fatos ou fenômenos de uma determinada realidade, pelo levantamento e inter-relação das diversas situações que nela ocorrem ou que dela emanam. E permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de um determinado problema, por meio de revisão de literatura, aplicação de entrevistas e questionários (Triviños, 1990), possibilitando a formulação de sugestões para a melhoria de práticas administrativas (Leopardi, 2001), por exemplo.

4.2 Local do estudo

Este estudo foi realizado na Prefeitura do Município de Corumbá e no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), que se situam no estado do Mato Grosso do Sul, Brasil.

4.3 Sujeitos do estudo

A população em estudo foi composta por profissionais de saúde, que trabalham na Prefeitura Municipal de Corumbá.

4.4 Coleta de dados

Para coleta de dados foram acionados os registros no Setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Corumbá e no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), através dos atestados médicos entregues nestes setores. Verificando os principais motivos de afastamentos dos profissionais de saúde.

4.5 Princípios éticos

Para realização deste estudo foram seguidos rigorosamente os cuidados éticos na busca, análise e discussão e apresentação dos resultados. Antes de se ter acesso aos atestados médicos entregues ao setor de Recursos Humanos da Prefeitura de Corumbá, o responsável da pesquisa firmou um termo de responsabilidade de manter o anonimato dos participantes da mesma, a fim de não haver exposição de nenhum trabalhador envolvido neste estudo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No decorrer desta pesquisa foi interessante observar que as perícias, mesmo ocorrendo dentro do espaço do Cerest, sendo conduzidas por profissionais do serviço não levavam a produção de informações sobre as principais causas de afastamento do funcionalismo público e o centro de referência não se valia destas informações para atuar junto à prefeitura, isto mesmo nos casos em que há suspeita de relação com o trabalho. O responsável por esta pesquisa, no decorrer da mesma, em uma busca incessante por dados no setor de Recursos Humanos da Prefeitura de Corumbá e no Cerest de Corumbá, não encontrou dados oficiais, registrados sobre afastamentos de profissionais de saúde relacionados ao trabalho. Ou seja, segundo estas fontes não há no município de Corumbá, profissionais de saúde com atestados de saúde relacionados ao trabalho.

O CEREST é mantido pela Prefeitura Municipal de Corumbá, atende trabalhadores formais e informais, independentemente do vínculo empregatício, com o objetivo de promover a prevenção e reabilitação física e emocional, na busca por melhoria da qualidade de vida. Atualmente, o órgão conta com o atendimento do médico do trabalho, tratamento fisioterápico, avaliação e atendimento de psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo, serviço social, enfermeiro e odontológico do trabalho (CORUMBÁ, 2015).

O que é no mínimo contraditório, pois a Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que, em todo o mundo, 6 mil trabalhadores morrem a cada dia vítimas de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, número que está aumentando. Além disso, a cada ano ocorrem 270 milhões de acidentes de trabalho não fatais (que resultam em um mínimo de três dias de falta ao trabalho) e 160 milhões de casos novos de doenças profissionais (OIT, 2015).

Não houve um diagnóstico feito, ou em andamento, sobre a saúde do trabalhador na região de abrangência do Cerest de Corumbá, uma produção de informações que permitam um planejamento do serviço para exercer seu papel na prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e na promoção da saúde, para que pudesse pautar nas suas reais necessidades de vigilância, fiscalização, atenção, educação, ações intersetoriais e mobilização política (AMETLLA, 2012).

Em reunião ocorrida com o Coordenador Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, este fez uma cobrança bastante enfática ao Cerest Corumbá. Dizia que sem informações sobre o trabalho e as formas de adoecer e se acidentar no labor, na região, não era possível se fazer saúde do trabalhador. Ressaltando que era inconcebível o serviço

não ter um mapeamento de saúde do trabalhador da região, principalmente levando-se em conta que mais de 90% da população encontrava-se no perímetro urbano (AMETLLA, 2012).

O relatório da auditoria do Denasus observou que o serviço não tinha um Mapa de Risco de trabalho de Corumbá, o que, segundo o documento, impossibilitaria: “a análise dos indicadores de mortalidade e as taxas de incidência de doenças e acidentes relacionados ao trabalho”. (BRASIL, Denasus, 2014, p. 8). Neste sentido, o relatório aponta que: “Os dados referentes aos agravos de notificação compulsória enviados ao Ministério da Saúde pelo Município não estão atualizados e não são compatíveis com os registros apresentados pelo Cerest.” (Ob. cit, p. 9).

Como pudemos ver até aqui a saúde do trabalhador em Corumbá apresenta uma estrutura organizativa e um conjunto de serviços que estão longe do que a ele era proposto toda a legislação existente, o conjunto dos teóricos e os militantes da área.

Embora houveram dificuldades em desenvolver alguns dos objetivos do trabalho em questão, devido a falta de informação do Cerest, os outros objetivos serão desenvolvidos como ação de prevenção na saúde do trabalhador de Corumbá, como por exemplo, promover ginástica laboral com educador físico em todos os períodos diariamente, efetivar a avaliação permanente da gestão do trabalho e estabelecer uma comissão de avaliação de desempenho nos setores.

A efetivação de uma equipe de avaliação permanente, não só na gestão de trabalho, mas também avaliação nos lançamentos dos registros, com profissionais de diferentes áreas, (médico do trabalho, engenheiro do trabalho, fisioterapeutas, entre outros), no conselho municipal de saúde com reuniões anuais.

Igualmente, implantar uma comissão de avaliação, nos diversos setores da saúde, também com multiprofissionais incluindo servidores do Recurso Humano do município, com reuniões semestrais.

CONCLUSÃO

A saúde do trabalhador em Corumbá, instituída no bojo da criação da Renast, iniciou suas ações como um Centro de Reabilitação em 2003 e teve seu processo de desenvolvimento até chegar à Cerest marcado por esse início. Com característica predominantemente ambulatorial, executava suas atividades numa lógica de pronto atendimento, voltado ao trabalhador acidentado ou adoecido. As informações que poderiam advir daí não eram colhidas por todos os profissionais e mesmo estas não eram utilizadas para alimentar um sistema de informação que contribuísse para outras ações do serviço, que ficavam em segundo plano.

Devido à ausência de dados fidedignos, ficou inviável consolidá-la de forma completa, impedindo assim de concluir com êxito o objetivo geral da mesma, que era inicialmente identificar as principais causas de afastamento das atividades laborais dos profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Corumbá. Pois no Cerest do município não há registros ou atestados que comprove os afastamentos devido a doenças relacionadas ao trabalho. Os demais objetivos da pesquisa serão desenvolvidos como forma de prevenção para esses trabalhadores da prefeitura de Corumbá que são os seguintes objetivos: Promover ginástica laboral com educador físico em todos os períodos diariamente; Efetivar a avaliação permanente da gestão do trabalho e estabelecer uma comissão de avaliação de desempenho.

Para trabalhar com a saúde do trabalhador é necessário que os profissionais de saúde se apropriem do que já foi produzido teoricamente e vejam a si mesmos como trabalhadores, que desenvolvam uma consciência de classe, ou seja, que se percebam como um grupo de trabalhadores da saúde, que vivem situações de trabalho que os aproxima e que só o sentimento de pertencimento a uma classe possibilitará a identificação com o outro trabalhador, que lhe chega adoecido, como parte dos que sofrem o problema.

Muitos que desconhecem o processo de construção da saúde e adoecimento tendem a se culpar pelo aparecimento de suas doenças, não as relacionando com o trabalho e com sua vida de modo geral. Ao não entender como o processo de trabalho pode interferir nesse processo, o trabalhador fica impossibilitado de adotar posturas conscientes, bem como cobrar melhores condições e informações, posicionando-se como autor/ator nessa construção.

REFERÊNCIAS

AMETLLA, V. C. **A vulnerabilidade do Agente de Endemias em relação à Saúde do Trabalhador no período de 2009 a 2011, no município de Corumbá/MS.** 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana) – Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ERGONOMIA. **O que é ergonomia.** Disponível em: <<http://www.abergo.org.br/internas>.- Acesso dia 28 de Janeiro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília, 2011. (Normas e Manuais Técnicos, n.114).

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador** – Disponível em - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_seguranca_saude.pdf – acesso dia 02 de Fevereiro de 2016.

COUTO, H. A. **Contribuições da ergonomia, higiene, segurança e medicina do trabalho para a qualidade de vida.** 2008. Disponível em: <http://www.ergoltda.com.br/ergonomia>. Acesso em: 28 de Janeiro de 2016.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira da Saúde Ocupacional**, v.14, n.54, p. 27-35, abr./jun. 1986.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

KROEMER, K.H.E.; GRANDJEAN, E. - **Manual de Ergonomia: adaptando o trabalho ao homem** - 5ª edição.

MAGGI B.; TERSAC. G. O trabalho e a abordagem ergonômica. In: DANIELLOU, F. et al. (Orgs.). **A ergonomia em busca de seus princípios: debates epistemológicos**. São Paulo: Edgard Blucher, 2009. p. 97-119.

MURTA, S.G, TRÓCCOLI B.T. **Avaliação de intervenção em estresse ocupacional**. *Psicol Teor Pesq*. 2009;20(1):39-47.

OLIVEIRA, R. B; OLIVEIRA, M. T. F. **Benefícios da Ergonomia física, cognitiva e organizacional para as empresas**. 2010. Disponível em:<<http://www.administradores.com.br/artigos/economia-e-financas/beneficios-da-ergonomiafisica-cognitiva-e-organizacional-para-as-empresas/48442/> - Acesso dia 04 de Fevereiro de 2016.

SATO, L. Saúde, meio ambiente e condições de trabalho. In: BORGES, L. H.; MOULIN, M. G. B.; ARAÚJO, M. D.(Orgs.). **Organização do trabalho e saúde: múltiplas relações**. Vitória: Edufes, 2009. p. 71-86.

SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. **Métodos de pesquisa das relações sociais**. São Paulo: Herder, 2008.