

DADOS OBSERVADOS ENTRE 2000 E 2011 NO BRASIL, CHAMAM A ATENÇÃO DO MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

- A evolução da motivação mórbida dos afastamentos que se desloca do infecto-traumáticos para os crônicos;
- A tabela abaixo apresenta as 20 principais doenças (Classificação Internacional de Doenças - CID) com maiores ocorrências para o benefício Auxílio Doença;

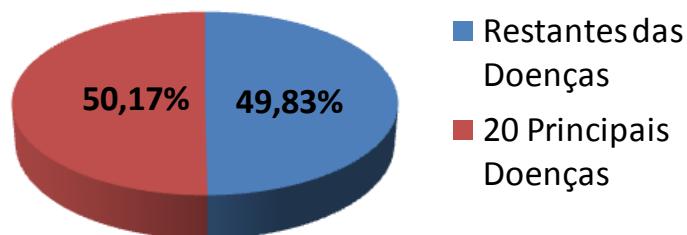
As 20 CIDs com maiores ocorrências entre 2000 e 2011 para o benefício Auxílio Doença que representam 50,17% de todos os afastamentos*

Categoria CID	Descrição	Quantidade B91–Auxílio doença acidentário	Quantidade B31–Auxílio doença previdenciário	Total	Peso
M54	Dorsalgia	178.356	752.415	930.771	7,03%
S62	Fratura ao nível do punho e da mão	275.248	368.513	643.761	4,86%
Z54	Convalescença	22.723	513.389	536.112	4,05%
S82	Fratura da perna, incluindo tornozelo	134.528	351.109	485.637	3,67%
F32	Episódios depressivos	20.982	448.609	469.591	3,55%
M65	Sinovite e tenossinovite	127.195	280.139	407.334	3,08%
S92	Fratura do pé (exceto tornozelo)	121.532	232.078	353.610	2,67%
M51	Outros transtornos de discos intervertebrais	30.885	299.408	330.293	2,49%
S52	Fratura de antebraço	98.251	241.982	313.233	2,37%
M75	Lesão de ombro	96.281	177.960	274.241	2,07%
S42	Fratura do ombro e braço	64.288	173.802	238.090	1,80%
K40	Hérnia inguinal	11.668	220.346	232.014	1,75%
S83	Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho	54.743	170.171	224.914	1,70%
I83	Varizes dos membros inferiores	5.877	187.526	193.403	1,46%
O20	Hemorragia do início da gravidez	225	188.523	188.748	1,43%
M23	Transtornos internos dos joelhos	19.059	165.808	184.867	1,40%
I10	Hipertensão essencial (primária)	3.876	159.049	162.925	1,23%
F41	Outros transtornos ansiosos	8.751	151.980	160.731	1,21%
S61	Ferimentos do punho e da mão	111.018	47.586	158.604	1,20%
S93	Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e pé	58.321	96.688	155.009	1,17%
Subtotal		1.443.807	5.200.081	6.643.888	50,1%
Total	Quantidade total de ocorrências B91 + B31	2.292.557	10.951.316	13.243.873	100%

*O público em estudo restringe-se aos segurados empregados de empresas com CNPJ e CEI observados entre 2000 e 2011 – Brasil

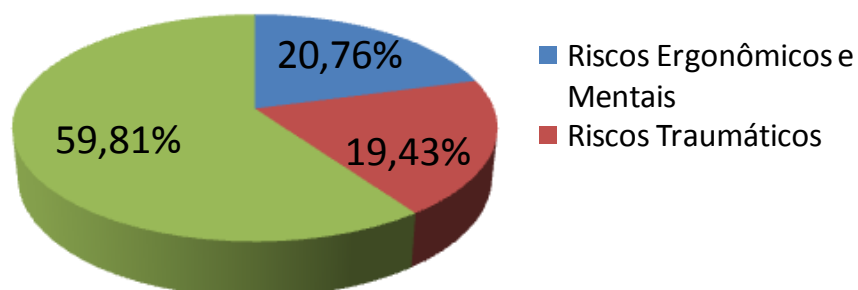
- As 20 CIDs (doenças) representam 50,17% de todos os afastamentos relativos aos segurados empregados de empresas com CNPJ e CEI observados entre 2000 e 2011 – Brasil;

Afastamentos



- Nesse duodécênio as doenças do grupo M e F (riscos ergonômicos e mentais) da CID, juntas alcançaram peso de 20,76% de todos os afastamentos, superando aquelas do grupo S-T (traumáticos) com 19,43% do total. Juntas elas respondem por 40,25% de todo o universo previdenciário;

AFASTAMENTOS DE EMPREGADOS





Norma Regulamentadora 17 (NR17)- Ergonomia

Obrigatória por qualquer empresa ou instituição que tem empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, incluindo empresas privadas e públicas, órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário. Esta norma estabelece parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, e diz que para avaliar essas adaptações cabe ao empregador realizar a Análise Ergonômica do Trabalho (AET).

Análise Ergonômica do Trabalho (AET)

Estudo desenvolvido por profissional capacitado em ergonomia para avaliar a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores. Ou seja, um documento que reúne análise de condições de trabalho como levantamento e transporte de carga, mobiliário, equipamentos, organização do trabalho e condições ambientais como níveis de ruído, iluminância, temperatura, umidade e velocidade do ar.

Este estudo busca oferecer dados suficientes para implantação de melhorias no ambiente e postos de trabalho, levando em consideração a saúde, bem estar e segurança de seus colaboradores, contribuindo também na melhora do desempenho.

Nexo Técnico Epidemiológico - NTEP

A AET é uma importante ferramenta no caso do Nexo Técnico Epidemiológico, pois com a inversão do ônus da prova, ou seja, com as empresas tendo que provar que não são causadoras de doenças ocupacionais, uma AET em mãos facilitaria e agilizaria o processo. Com o NTEP passa a ser considerada como doença ocupacional toda patologia com incidência “estatisticamente” maior do que a esperada, através do cruzamento da CID (Classificação Internacional de Doenças) com o CNAE (Código Nacional de Atividade Econômica). Como exemplo, podemos citar que toda Tendinite (CID M65) em bancários (CNAE 65.21-8) será considerada como doença ocupacional, até prova em contrário.

Redução de imposto

Outra característica do NTEP é a condições de analisar individualmente cada empresa e seu desempenho na questão da preservação da saúde de seus funcionários e assim cobrar diferenciadamente a alíquota do SAT. Empresas que investem em segurança e medicina do trabalho e obtêm bons resultados poderão pagar 50% a menos do que vem pagando de SAT e aquelas que não conseguem tal êxito terão que pagar até 100% a mais do que vêm pagando.



Contribuição no controle de Absenteísmo

Diversos autores enfatizam que a etiologia do absenteísmo é determinada principalmente por condições de trabalho. Algumas razões que provocam essa situação são justamente condições desagradáveis de trabalho, empobrecimento e repetitividade de tarefas, organização e supervisão deficiente, falta de estímulo e motivação, entre outras (COUTO, 1987; ANSEMI, 1990; CHIAVENATO, 2002; FONTES, 2002).

Diminuição dos riscos de Doenças Ocupacionais

As condições de trabalho inadequadas afetam a saúde do trabalhador, e sabendo que o desconforto é o precursor das doenças ocupacionais e de várias outras condições prejudiciais e que prevenir tem a ver com a eliminação das causas dos problemas, a Ergonomia pode colaborar para prevenção desses casos.

Relação Custo-Benefício

É comum ocorrer perdas nos processos produtivos. Perdas como falhas na gestão de saúde, do meio ambiente e da segurança ocupacional são evidentes, diferentemente das perdas patrimoniais, de eficiência e de produtividade, que nem sempre são claras. Neste sentido, a Ergonomia torna as falhas e suas respectivas perdas evidentes e mostra caminhos para solução. Cabe aqui citar um comparativo importante: para cada dólar investido em prevenção obtém-se 4 dólares de retorno em produtividade (Revista Exame, 1995).

Saúde, Conforto e Segurança dos colaboradores

A NR17 salienta que visa proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente, e portanto é isso o que a AET busca.

Processos de Certificação

Para obter algumas certificações tais OHSAS 18001; BS8800; NBR18800, ABNT, existem exigências de alguns requisitos de Ergonomia.

Cláudio Pavione
Fisioterapeuta – CREFITO-4/nº163659F
Ergonomista e Osteopata
claudiopavione@sollievocolunavertebral.com