

Revisão

Os programas de segurança e saúde no trabalho nas empresas

Hanna Beatriz Bacelar Tibães*, Solange Cervinho Bicalho Godoy, D.Sc.**,
Adelaide de Mattia Rocha, D.Sc.***, Mércia de Paula Lima, D.Sc.***

Especialista em Saúde Coletiva com ênfase em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Professora Substituta da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, **Professora da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), *Professor Adjunto da UFMG*

Resumo

Este estudo objetivou conhecer a produção científica referente à responsabilidade dos programas de segurança e saúde nas empresas. A revisão bibliográfica integrativa foi realizada nas bases de dados catalogadas no Sistema de Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos estudos, optou-se pelos seguintes critérios: um dos descritores deveria constar no título do estudo; idiomas inglês, português e espanhol; período de publicação entre 2000 a 2009 e resumos disponíveis nas bases de dados investigadas. A amostra final foi composta por 13 estudos. Os estudos enfatizavam que o controle social era uma parte integrante e importante para a efetividade das ações dos programas de segurança e saúde no trabalho. A participação popular no processo foi considerada insignificante, em virtude da falta de conhecimento dos trabalhadores em relação aos seus direitos. Outro aspecto destacado foi a inoperabilidade das ações direcionadas para a vigilância ambiental. Os estudos propõem a necessidade de uma abordagem integrativa e participativa dos diversos segmentos sociais, destacando a educação e promoção da saúde, de acordo com as realidades locais.

Palavras-chave: saúde do trabalhador, vigilância ambiental, saúde ambiental.

Abstract

The health and safety programs at work in companies

This study aimed at knowing the scientific production regarding safety and health programs in the companies. This is an integrative literature review carried out in the Virtual Health Library (VHS) databases. The criteria for selecting the studies were: one of the descriptors should make part of the title of the study; English, Portuguese and Spanish languages; period of publication between 2000 and 2009 and abstracts available in the databases researched. The final sample was composed of 13 studies. The studies emphasized that the social control was an essential part to make effective safety and health programs at work. The popular participation in the process was considered insignificant, owing to workers lack of knowledge in relation to their rights. Another outstanding aspect was the unworkable actions aimed at environmental surveillance. The studies propose the need of an integrative approach with participation of various social segments, detaching the education and health promotion in accordance with the local realities.

Key-words: worker's health, environmental surveillance, environmental health.

Artigo recebido em 1 de dezembro de 2010; aceito em 29 de novembro de 2011.

Endereço para correspondência: Hanna Beatriz Bacelar Tibães, Rua da Glória, nº 187, 39100-000 Diamantina MG, Tel: (38) 3532-6073, E-mail: hannabacelar@gmail.com, angedcervino@hotmail.com

Resumen

Los programas de seguridad y salud en el trabajo en las empresas

Este estudio tuvo como objetivo conocer la producción científica con respecto a la responsabilidad de los programas de seguridad y salud en las empresas. Fue realizada una revisión integrativa en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Los criterios para la selección de los estudios fueron: uno de los descriptores debería hacer parte del título del estudio; idiomas inglés, portugués y español; periodo de publicación entre 2000 y 2009 y los resúmenes disponibles en las bases de datos investigadas. La muestra final estuvo compuesta por 13 estudios. Los estudios enfatizaban que el control social era parte integrante e importante para la efectividad de las acciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo. La participación popular en el proceso fue considerada insignificante, por la falta de conocimiento de los obreros respecto a sus derechos. Otro aspecto destacado fue la inoperabilidad de las acciones orientadas para la vigilancia ambiental. Los estudios proponen la necesidad de un abordaje integrativo con participación de varios segmentos sociales, destacando la educación y promoción en la salud, de acuerdo con las realidades locales.

Palabras-clave: salud laboral, vigilancia ambiental, ambiental del salud.

Introdução

A área da Saúde do Trabalhador, a partir do final da década de 70 e, durante toda a década de 80, expressa seu crescimento e começa a ser explícito, o elo entre o sistema de saúde e a incorporação de um sistema de saúde ambiental moderno no setor [1].

O período antecedente à realização da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento (UNCED), realizada no Rio de Janeiro em 1992, contribuiu para o aumento das preocupações com os problemas de saúde relacionados com o ambiente. Esse período pode ser caracterizado pelo crescimento dos movimentos ecológicos, ONGs e outras formas organizadas de luta da sociedade civil pela preservação do ambiente e da saúde, que tornavam explícitos aos políticos e a sociedade civil, a importância da questão ambiental e de seus desdobramentos para a saúde em todo o planeta [1].

A relação entre o ambiente e o padrão de saúde de uma população define o campo de conhecimentos referido como “Saúde Ambiental”, “Saúde e Ambiente”, ou “Vigilância em Saúde Ambiental”.

Essa relação incorpora todos os elementos e fatores que potencialmente afetam a saúde, incluindo, desde a exposição a fatores específicos, como substâncias químicas, elementos biológicos ou situações que interfiram no estado psíquico do indivíduo, até aqueles relacionados a aspectos negativos do desenvolvimento social e econômico dos países [2].

As situações de risco ambientais que interferem no quadro de morbidade e mortalidade da população em geral são complexas e exigem um plano de intervenção concreto da realidade, trabalho

integrado e mecanismos de coordenação intergovernamental das diversas instituições envolvidas nesta questão, tais como, Sistema Único de Saúde e Ministérios da Saúde, Meio Ambiente, Seguridade Social e Trabalho [3].

A crise ambiental contemporânea tem intensificado as discussões e despertado a atenção pública para os efeitos gerados pelos processos de produção e consumo das sociedades industriais modernas sobre a saúde humana e de ecossistemas. Dentre os fatores apontados destacam-se a degradação ambiental que afeta várias regiões do planeta e o reconhecimento científico por parte dos especialistas, dos riscos ecológicos globais, tais como, o efeito estufa, a redução da camada de ozônio, a destruição de florestas e da biodiversidade, a poluição atmosférica e marítima [4].

O impacto dos problemas ambientais gerado pelos processos de produção e consumo sobre a saúde humana pode, ainda, manifestar-se sob a forma de acidentes industriais ampliados que causam mortes, lesões corporais, intoxicações, e também efeitos crônicos sobre o aparelho respiratório, circulatório, cânceres e malformações congênitas, particularmente, em grupos populacionais mais suscetíveis, como crianças, idosos e asmáticos, das áreas de entorno [5].

As fontes locais de poluentes podem gerar contaminações ambientais que causam intoxicações crônicas na população local e nas áreas de entorno. A concentração das fontes poluentes pode ocasionar a contaminação do solo, em virtude da deposição inadequada dos resíduos gerando a contaminação de alimentos, fontes de água potável e do ar, refletindo, assim, na elevação das taxas de morbidade e mortalidade [4].

O momento histórico atual aponta para a importância da reflexão a respeito das sociedades industriais contemporâneas. Diante dos impactos sobre a saúde e o meio ambiente nos diversos cenários sociais, percebe-se a necessidade da inclusão do serviço especializado em segurança e medicina do trabalho (SESMT); do programa de controle médico e saúde ocupacional (PCMSO) e do programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA). Espera-se que com a adoção destes serviços nas relações entre trabalho, saúde e meio ambiente possa acontecer a melhoria nos ambientes laborais e áreas de entorno [6].

Dessa discussão emerge a necessidade de conhecer a produção científica referente à responsabilidade dos programas de segurança e saúde nas empresas.

Objetivo

Conhecer a produção científica referente à responsabilidade dos programas de segurança e saúde nas empresas.

Material e métodos

Para elaboração do presente estudo optou-se pela revisão integrativa da literatura. A revisão bibliográfica integrativa é um método que permite gerar uma fonte de conhecimento atual sobre um problema e determinar se esse conhecimento é válido para ser transferido para a prática. Logo, deve seguir padrão metodológico que possibilite ao leitor, identificar as características dos estudos analisados [7].

Para a coleta de dados utilizou-se as bases de dados Bireme, Scielo e Medline. Como estratégia de busca empregou-se os descritores: segurança no trabalho, saúde do trabalhador, vigilância ambiental; *occupational safety, occupational health; environmental surveillance; seguridad laboral, salud laboral; salud ambiental*.

Para a seleção preliminar dos estudos observou-se os seguintes critérios: título do estudo deveria conter em pelo menos um dos descritores selecionados; idiomas inglês, português e espanhol; compreender o período entre 2000 e 2009 e resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas.

Para a coleta de dados dos estudos selecionados foi criado um instrumento com informações referentes à identificação do autor; título do artigo

e periódico; ano de publicação; idioma; desfecho estudado; metodologia empregada; resultados alcançados; conclusões e/ou recomendações dos autores. A análise dos estudos foi realizada a partir do instrumento previamente elaborado.

Resultados e discussão

Na busca preliminar foi encontrado um total de 492 estudos. Deste total, após análise dos resumos, seguindo os critérios pré-estabelecidos foram selecionados 13 estudos, pertencentes à base de dados Lilacs.

O processo de análise dos estudos decorreu da decodificação dos dados com base no instrumento previamente elaborado. Os estudos selecionados foram categorizados de acordo com as unidades temáticas [8].

Condições de trabalho e saúde do trabalhador

No primeiro estudo analisado [9], as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores em uma indústria cimenteira exposta a resíduos tóxicos de natureza química, o autor concluiu que esse tipo de atividade e as condições de trabalho geravam adoecimento e impacto na saúde coletiva. A prevenção era banalizada pela organização do trabalho, diante da negligência da notificação às autoridades dos acidentes de trabalho e de atitudes errôneas ao camuflar os resultados do monitoramento biológico, a fim de favorecer a empresa em detrimento dos trabalhadores.

Para Lacaz [10] a percepção dos riscos ambientais não é um ato comum entre os trabalhadores tanto quanto os riscos ocupacionais gerados pelos processos produtivos considerando o alto índice de acidentes que causam traumas, comprometendo o processo de trabalho na organização.

De acordo com os estudos elaborados por Pinto, Alves e Costa [9-11,12] torna-se fundamental a atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador nas ações de promoção e vigilância em saúde; na formação de equipes multidisciplinares com capacidade de diálogo com outros setores e na participação da população com base na proposta do Sistema Único de Saúde.

Programas de segurança e saúde no trabalho

No estudo elaborado por Lacaz [13], na década de 1980, os programas de saúde do trabalhador

contavam com importantes organizações de trabalhadores quanto à questão que envolve o controle social. A fragilidade dos sindicatos de trabalhadores e a nova configuração do mundo do trabalho geraram dificuldades quanto à forma de participação do trabalhador nos órgãos sindicais. A atual fragilidade do movimento sindical, aliada à postura pouco engajada da academia e ao desenvolvimento de políticas públicas, gerou um quadro de retrocesso no campo da Saúde do Trabalhador.

Em estudo realizado por Miranda [14], este salienta que dentre 28 empresas que elaboraram o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), 26 (92,9%) apresentaram algum tipo de inconsistência em seu programa. O restante apresentava algum tipo de desconhecimento quanto aos fatores de risco. Em relação ao ambiente de trabalho nessas empresas, mesmo após a vigência da legislação trabalhista, 26,7% das empresas não haviam sido inspecionadas e 83,4% passaram por processo de inspeção três vezes ou menos, no período entre 1995 e 2002.

Este estudo também apresenta que das 30 empresas inspecionadas em relação ao PCMSO, 2(6,7%) não o tinham elaborado e 85,7% apresentavam alguma inconsistência em relação ao mesmo. Esta inconsistência referia-se à falta da realização dos exames complementares - indicadores biológicos. Das 28 empresas que elaboraram o PPRA e PCMSO, 14 (50,0%) informaram que o programa tinha sido elaborado por um engenheiro de segurança do trabalho sem a participação de profissionais relevantes como, higienista ocupacional e representantes da classe dos trabalhadores das empresas [14].

De acordo com Tambelline [3], a implantação de um programa de saúde e segurança no trabalho (PSST), junto à vigilância da saúde do trabalhador e a segurança no trabalho envolvendo a participação de técnicos, empresários e trabalhadores, foi destacada como uma necessidade importante para se resgatar a autonomia da gestão financeira do PSST, a realização de treinamento em Segurança e Saúde no Trabalho para os trabalhadores e a necessidade de articulação entre as equipes de segurança e de saúde.

As intervenções em saúde do trabalhador e, em particular, na vigilância em Saúde do trabalhador, segundo Brito e Porto, [15] se pautam na concepção de que a saúde para o trabalhador não significa apenas a ausência de doenças ocupacionais e/ou acidentes de trabalho, mas, principalmente, a transformação dos processos de trabalho em seus

diversos aspectos, tanto a eliminação de riscos, que podem ocasionar agravos à saúde, como também a inserção do trabalhador no processo produtivo como potencializadora de saúde e de vida.

Vigilância ambiental e saúde do trabalhador

Em estudo realizado por Rigotto [4] constatou-se que as empresas de calçados apresentavam limitações graves como a despreocupação com questões ambientais, a saúde dos trabalhadores e da comunidade que vivia nas áreas de entorno das empresas.

A OPS [2] entende que o processo de trabalho destas empresas apresenta uma variedade de condições de risco, seja de natureza física, química, biológica, ergonômica, que podem provocar acidentes nos territórios próximos às fontes de riscos, que são nocivos à saúde da população do entorno.

Corroborando Porto e Rigotto [5,6], Lacaz [10] destaca que a falta de participação do poder local, bem como dificuldades dos órgãos públicos em fazer cumprir o controle por parte da empresa quanto ao monitoramento ambiental, o descaso das indústrias no cumprimento mínimo das legislações vigentes, as relações trabalho-ambiente-saúde a despeito das atribuições constitucionais e legais e a falta de participação da sociedade civil na discussão dos impactos sociais, ambientais e de saúde, descaracterizam o problema de saúde ambiental e da vigilância em saúde do trabalhador.

Machado [16] define que ações em saúde do trabalhador se constituem em um conflito de competências entre os órgãos de vigilância, sendo necessário um maior diálogo entre os setores governamentais - o Ministério do Trabalho, o Ministério da Previdência e o Ministério da Saúde.

Rigotto [4] afirma que em estudos realizados com enfoque na saúde do trabalhador e na vigilância ambiental é evidente a necessidade dos moradores das áreas de entorno das empresas buscarem conhecimentos mais detalhados sobre a situação ambiental e de saúde e suas possíveis inter-relações com a qualidade de vida. Preconiza, ainda, que somente por meio da interlocução com os moradores, os problemas de saúde e a situação ambiental das áreas de entorno deverão ser tratados com importância, a fim de evitar o aumento da poluição ambiental e o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas.

Outro aspecto colocado por Rigotto [6], o fortalecimento das ações de vigilância ambiental em saúde, é considerado fator contribuinte na efetivação

de medidas de controle social na área de vigilância ambiental e em saúde. Para isto, o autor reafirma a necessidade de disseminar informações sobre os agravos ocupacionais e ambientais causados pelas empresas para as populações que residem no seu entorno.

De acordo com Alves [17] é necessário aprofundar a integração com as organizações dos trabalhadores, além de outras organizações da sociedade civil, pois, afinal, as questões de saúde dos trabalhadores não dizem respeito apenas aos trabalhadores em si, mas a todo o conjunto da população.

A construção de indicadores globais de saúde ambiental e qualidade de vida tem sido um desafio fundamental para a saúde das populações. O modelo denominado de Forças Motrizes/Pressão/Estado/Exposição/Efeitos/Ação - FPEEEA sistematiza as principais etapas dos processos de geração, exposição, efeitos dos riscos ambientais, ações de controle, prevenção e promoção da saúde. A Fundação Nacional de Saúde preconiza a necessidade em integrar a análise do efeito do risco ambiental para a saúde das populações que vivem no entorno das empresas, com políticas públicas saudáveis e práticas de gerenciamento de riscos [18].

A análise da relação da saúde com o processo de trabalho – contextualizando as situações de risco técnico com as relações de trabalho, as formas de resistência, e o desgaste da saúde dos trabalhadores leva a uma combinação de fatores ambientais, ocupacionais, de estilo de vida, além de aspectos sociais e pessoais relevantes para a avaliação de riscos. Estes podem ser alcançados com a implantação e implementação de programas de monitoramento ambiental pelas autoridades locais (controle social) e pelas próprias empresas [10,13].

A construção de um Sistema de Vigilância em Saúde Ambiental requer um modelo de compreensão holística, capaz de organizar as ações de prevenção em saúde, melhorar a qualidade dos serviços como um todo e colaborar com as políticas de desenvolvimento sustentável.

Conclusão

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) possibilitam avançar nas intervenções sobre situações de riscos que afetam o meio ambiente e a saúde da população. A adoção de políticas públicas que possibilitem a construção

de processos avaliativos com enfoque na saúde do trabalhador e na vigilância ambiental poderá contribuir para a redução do impacto gerado pelos processos produtivos em relação ao meio ambiente e dos agravos à saúde do trabalhador.

Identifica-se, portanto, a necessidade da adoção de medidas legais para dar sustentação ao PCM-SO e PPRA, com o estabelecimento de parcerias e articulações que possam auxiliar na identificação dos impactos da ação coletiva sobre o território. Estas ações devem ser baseadas em abordagens integradas e participativas, envolvendo áreas de conhecimento em educação em saúde, promoção da saúde e meio ambiente, por meio de ações educativas pautadas no diálogo entre as partes interessadas. Outro aspecto importante que merece ser destacado, diz respeito à conscientização do cidadão sobre seus direitos, a fim de que ele tenha condições de superar as limitações impostas pelo processo produtivo, tornando-se assim sujeito ativo do seu papel na sociedade.

Referências

1. Novelho CH. Vigilância em Saúde do Trabalhador e Controle Social: o caso do amianto no estado do Rio de Janeiro [Dissertação]. Rio de Janeiro: Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; 2006. 132p.
2. Organización Panamericana de La Salud. Protección Ambiental. XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana. XLII Reunión del Comité Regional (CPS23/16). Washington: OPS; 1990.
3. Tambelline AMT, Câmara V. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. *Rev Ciênc Saúde Coletiva*; 1998;3(2):47-60.
4. Rigotto RM. Caiu na rede, é peixe!: A industrialização tardia e suas implicações sobre o trabalho, o ambiente e a saúde no Estado do Ceará. *Fortaleza: Cad Saúde Pública*. 2007; 23(4):599-611.
5. Porto MF. Saúde do trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. *Ciênc Saúde Coletiva* 2005;10(4):829-39.
6. Rigotto RM. Saúde ambiental e saúde dos trabalhadores: uma aproximação promissora entre o verde e o vermelho. *Rev Bras Epidemiol* 2003;6(4):388-404.
7. Pompéu DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul de Enferm* 2009;22(4):434-8.
8. Galho TS, Moraes SMW. Categorização automática de documentos de texto: Utilizando lógica difusa. Grava-taí: Universidade Luterana do Brasil; 2003.
9. Pinto AGJ. Condições de trabalho e saúde de trabalhadores na queima de resíduos tóxicos em fornos de

- cimenteiras de Cantagalo, Estado do Rio de Janeiro [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; 2009. 137p.
10. Lacaz FAC, Machado JHM, Porto MFS 2002. Estudo da situação e tendências da vigilância em saúde do trabalhador no Brasil. In: Lacaz FAC. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. Cad Saúde Pública 2007;23(4):757-66.
 11. Alves RB. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. Rio de Janeiro: Cad Saúde Pública 2003;19(1):319-22.
 12. Costa MA. Percepção socioambiental e qualidade de vida dos moradores de Pirapora do Bom Jesus-SP [Dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz 2006. 86p.
 13. Lacaz FAC. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. Cad Saúde Pública 2007;23(4):757-66.
 14. Miranda CR, Dias CR. PPRA/PCMSO: auditoria, inspeção do trabalho e controle social. Cad Saúde Pública 2004;20(1):224-32.
 15. Brito JC, Porto MFS. Processo de trabalho, riscos e cargas à saúde. Rio de Janeiro: Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Escola Nacional de Saúde pública, Fundação Oswaldo Cruz; 1991.
 16. Machado JMH. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. Cad Saúde Pública 1997;(2):33-45.
 17. Alves RB. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. Cad Saúde Pública 2003;19(1):319-22.
 18. Pompéu DA, Rossi LA, Galvão CMA. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm 2009; 22(4):434-8.