

PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE AUDITORIA EM SAÚDE OCUPACIONAL NO SETOR DE COLETA DE RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS

Cyrio Pastor de Oliveira Junior¹

1. Introdução. 2. Etapa de identificação de doenças do trabalho. 3. Levantamento e análise de casos específicos de subnotificação. 4. Análise de casos de doenças do trabalho subnotificados. 5. Conclusão. Referências.

RESUMO

Apresentação de estratégia utilizada para levantamento e análise de doenças do trabalho no setor de coleta de resíduos não perigosos. Em análise preliminar de dados previdenciários de afastamentos de natureza acidentária e de Comunicações de Acidente de Trabalho, verificou-se subnotificação de casos de doenças do sistema osteomuscular associados aos riscos ergonômicos da atividade. A auditoria na empresa constatou a exposição dos trabalhadores a variados tipos de riscos ergonômicos e a ausência de medidas de controle que visassem à eliminação ou minimização. A adoção de estratégias para identificar e analisar casos de ampla subnotificação de doenças mostrou-se de grande utilidade para expor uma realidade oculta geradora de doenças incapacitantes e que permanecia sem intervenção da empresa e do Estado.

PALAVRAS-CHAVE: Subnotificação. Doenças do trabalho. Coleta de resíduos.

1. INTRODUÇÃO

Busca-se aqui apresentar e descrever o planejamento e execução de auditoria no setor de coleta de resíduos não perigosos em município da Grande Florianópolis em 2018, no âmbito da coordenação da atividade de análise de acidentes e doenças do trabalho, na Superintendência Regional do Trabalho em Santa Catarina.

Segundo dados do Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho 2017 (AEAT)², em 2015 ocorreram no Brasil 6800 acidentes do trabalho no setor de coleta de resíduos não perigosos. Destes, 6121 tiveram CAT registrada e em 679 casos não

¹ Auditor-Fiscal do Trabalho.

² BRASIL Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: AEAT 2017 / Ministério da Fazenda. Brasília: MF, 2017.

houve registro de CAT. Em relação aos casos em que não houve registro de CAT, não há classificação do motivo. Nos casos restantes, 5365 acidentes foram típicos, 655 de trajeto e 101 foram doenças do trabalho.

Ainda segundo o AEAT, em 2016 ocorreram 6552 acidentes e foram registradas 5921 CAT, restando 631 casos sem emissão de CAT. Dos casos em que houve emissão, 5237 foram acidentes típicos, 633 acidentes de trajeto e 51 doenças do trabalho.

Em 2017, houve 6609 acidentes no total, sendo 6051 com CAT registrada e 558 sem emissão de CAT. Ocorreram 5381 acidentes típicos, 621 acidentes de trajeto e 49 casos de doença do trabalho.

Tabela I – Quantidade de acidentes do trabalho no CNAE 3811 no Brasil

QUANTIDADE DE ACIDENTES DO TRABALHO																		
Total			Com CAT Registrada													Sem CAT Registrada		
			Total			Motivo												
						Típico			Trajeto			Doença do Trabalho						
2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	
6.800	6.552	6.609	6.121	5.921	6.051	5.365	5.237	5.381	655	633	621	101	51	49	679	631	558	

Fonte: AEAT 2017

Deve ser destacado o reduzidíssimo número de doenças do trabalho no universo de acidentes notificados. Em 2017, apenas 0,8% das CAT registradas no setor de coleta de resíduos não perigosos no Brasil tiveram como motivo doença do trabalho.

A atividade de coleta manual de resíduos, tal como praticada hoje na maioria das cidades do Brasil³, está relacionada a muitos e importantes riscos ergonômicos, ocasionados pelo ato de subir e descer repetidamente do estribo do veículo de coleta, pelo deslocamento a pé por longas distâncias, pelo transporte manual dos sacos de lixo e pelo seu arremesso no compartimento de carga, entre outros.

Por sua vez, riscos ergonômicos estão associados mais naturalmente ao desenvolvimento progressivo de doenças osteomusculares. Lesões microtraumáticas geradas por atividades que sobrecarregam os joelhos, por exemplo, caso ignoradas

³ Em algumas cidades, como Chapecó, já existe sistema totalmente mecanizado de coleta.

em seu estágio inicial, podem progredir para situações mais graves e potencialmente incapacitantes⁴.

Diante da variedade e importância dos riscos ergonômicos associados à atividade de coleta de resíduos, era de se esperar um número significativo de doenças do trabalho no setor. Porém, como vimos, o número de doenças notificadas é muito pequeno, o que nos leva a supor que haja ampla subnotificação por empresas do setor.

O objetivo das ações de planejamento foi então diagnosticar a situação de segurança e saúde do trabalho em empresas de coleta de resíduos não perigosos na grande Florianópolis, buscando-se encontrar casos relevantes de doenças do trabalho para que fossem analisados. Tratou-se de uma iniciativa experimental, visando um setor que, embora apresente altas taxas de acidentalidade e afastamentos, nunca havia sido objeto de ações mais incisivas por parte da Auditoria-Fiscal na região. Buscava-se também a oportunidade de introdução da prática de análises de doenças do trabalho no Estado de Santa Catarina. Historicamente, sempre foram priorizadas as análises de acidentes típicos, selecionados majoritariamente a partir de Comunicações de Acidente de Trabalho – CAT, denúncias e informações de fontes como imprensa e bombeiros.

2. ETAPA DE IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇAS DO TRABALHO

A identificação de casos de doença do trabalho foi realizada a partir de levantamento e estudo prévio de dados previdenciários cedidos pelo Ministério Público do Trabalho, o qual, por meio de sua Coordenadoria de Análise e Pesquisa de Informações (CAPI), dispõe de acesso aos bancos de dados da Previdência Social com informações sobre afastamentos previdenciários. Até o momento, a Auditoria-Fiscal do Trabalho não tem acesso direto aos dados sobre afastamentos previdenciários que constam nos bancos de dados da Previdência Social.

Os dados brutos, fornecidos em planilha Excel, continham informações completas do período pesquisado referentes a todos os afastamentos previdenciários

⁴ PAVELSKI, E. Aspectos Ergonômicos para Evitar Lesões Microtraumáticas em Joelhos de Coletores de Lixo na Cidade de Curitiba, Estado do Paraná. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), UFSC, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, 2004. p.17.

concedidos aos trabalhadores das duas empresas analisadas. Esses dados foram primeiramente filtrados para que restassem apenas os afastamentos previdenciários de natureza acidentária, identificados com os códigos B91, B92 e B94.

Em seguida, foi realizado cotejamento dos dados com as CAT emitidas pelas empresas, a fim de identificar os casos de afastamentos de natureza acidentária que não foram notificados. Os casos que não foram notificados invariavelmente eram de afastamentos em que houve encaminhamento para auxílio doença (B31) e, na avaliação pericial, foi reconhecido nexó técnico entre o agravo e a profiologia, resultando então em classificação como afastamento de natureza acidentária.

O procedimento de identificação de doenças do trabalho possibilitou que fossem inseridas no universo de análises de acidentes realizadas pela Auditoria-Fiscal casos que geralmente permanecem invisíveis ao planejamento realizado unicamente a partir de dados das CAT.

3. LEVANTAMENTO E ANÁLISE DE CASOS ESPECÍFICOS DE SUBNOTIFICAÇÃO

A partir da análise preliminar dos afastamentos, foi identificada empresa que apresentou indícios de ampla subnotificação de casos graves, com a ocorrência de afastamentos previdenciários de longa duração ou aposentadorias por invalidez, em situações nas quais não houve emissão de CAT. Essa empresa foi então selecionada para realização de auditoria e análise de casos de doenças do trabalho.

O número elevado de afastamentos de natureza acidentária por longos períodos é um sinal claro da existência de condições de trabalho inseguras, que geram casos recorrentes de doenças graves e incapacitantes. A não emissão de CAT nesses casos indica a recusa da empresa em reconhecer a realidade das consequências das condições de trabalho oferecidas a seus empregados, o que impede o planejamento de ações adequadas.

Tabela 2 – Relação entre afastamentos de natureza acidentária e emissão de CAT na empresa auditada:

CAT com ocorrência de afastamento previdenciário			CAT sem ocorrência de afastamento previdenciário			Afastamentos sem ocorrência de CAT		
2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
1	8	5	27	14	5	8	10	14

Deve-se observar que a comparação superficial do número de afastamentos previdenciários de natureza acidentária com o número total de CAT emitidas no mesmo período levaria a resultados distorcidos e a um diagnóstico impreciso da subnotificação de acidentes na empresa, pois foi verificado que parte significativa das CAT emitidas dizia respeito a acidentes típicos leves, que não geraram afastamentos previdenciários. No período analisado, foram registrados 46 afastamentos previdenciários e emitidas 60 CAT. Já a confrontação dos dados das CAT com os dados de afastamentos previdenciários permitiu detectar com clareza o grau de subnotificação de acidentes na empresa e algumas de suas características.

A análise da Tabela 2 apresentada acima mostra que, no período de 2015 a 2017, ocorreu na empresa considerável redução na emissão de CAT relacionadas a acidentes de trabalho sem ocorrência de afastamento previdenciário. Isso indica que ou a empresa de fato reduziu consideravelmente a ocorrência desse tipo de acidente ou apenas deixou de comunicá-los. Ressalte-se que a empresa é obrigada a comunicar todos os acidentes de trabalho, mesmo os de menor severidade e que não gerem afastamento.

Considerando que realmente tenha havido redução desse tipo de acidente, conforme foi assegurado pelo responsável pelo SESMT da empresa, é importante observar como a redução dos acidentes leves cursou com o aumento progressivo de afastamentos previdenciários de natureza acidentária em que não houve emissão de CAT. Trata-se de um cenário em que os acidentes de menor gravidade são significativamente reduzidos ao passo em que os casos mais graves e danosos permanecem ocultos e se proliferam sem qualquer tratamento por parte da empresa.

A etapa seguinte para a composição de um quadro mais detalhado da subnotificação identificada na empresa consistiu em verificar a duração dos afastamentos em que não houve emissão de CAT e também quais os CID relacionados.

Classificando-se os casos de afastamentos por capítulo do CID-10, foi constatada a prevalência de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 56% dos casos de afastamento de natureza acidentária ocorreram devido a alguma doença classificada no capítulo XIII do CID. De modo bastante significativo, verificou-se que 75% dos casos de afastamento sem emissão de CAT ocorreram devido a doenças ou lesões osteomusculares. Esse dado contribui substancialmente para a caracterização mais detalhada dos casos subnotificados pela empresa, pois indica que tais casos são majoritariamente de doenças diretamente associadas aos riscos da atividade, as quais, inclusive, constam na relação de Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) associada à atividade.

Mais precisamente, verifica-se que as doenças identificadas são majoritariamente associadas aos riscos ergonômicos da atividade, pois são causadas por esforços repetitivos, impactos, sobrecarga muscular, entre outros. Considerando que estudos demonstram que trabalhadores da coleta de lixo estão mais sujeitos a desenvolver doenças osteomusculares do que a média dos trabalhadores de outros setores produtivos⁵, concluiu-se que todos os indícios apontavam para a ocorrência de subnotificação sistemática de casos de doenças osteomusculares na empresa.

4. ANÁLISE DE CASOS DE DOENÇAS DO TRABALHO SUBNOTIFICADOS

Após o estudo dos dados obtidos no planejamento da ação no setor e na empresa a ser auditada, a fase seguinte consistiu em analisar doenças do trabalho selecionadas dentre os casos em que não houve emissão de CAT. A análise das doenças selecionadas consistiu em 3 etapas principais:

1) identificação das condições de trabalho a que os coletores de lixo da empresa estavam submetidos e as medidas tomadas ou não pela empresa para eliminar ou minimizar os riscos existentes;

2) verificação individual dos casos, baseada em entrevistas e análise de prontuários médicos;

⁵ FRINGS-DRESEN M., KEMPER H, STASSEN A, MARKSLAG A, DE LOOZE M. & TOUSSAINT, H. Guidelines for energetic load in three methods of refuse collecting. *Ergonomics*, 38:10, 2056-2064.1995.

3) individualização da relação de causa e efeito, relacionando as condições de trabalho encontradas a cada doença do trabalho analisada.

A inspeção das atividades de coleta realizadas pela empresa logo descortinou um amplo cenário de riscos diretamente relacionados às doenças que causaram os afastamentos, especialmente riscos ergonômicos. Durante o acompanhamento das atividades de coleta, foram observados coletores de lixo correndo em terrenos dos mais diversos tipos, subindo e descendo dos estribos dos caminhões, abaixando-se e levantando-se para pegar sacos de lixo, transportando, erguendo e realizando movimentos bruscos de arremesso de cargas pesadas, executando repetidamente toda a sorte de movimentos ergonomicamente inadequados e potencialmente danosos à saúde.

Como agravante da ampla variedade de riscos identificados na atividade, figurava uma jornada de trabalho variável, decorrente da organização do trabalho adotada pela empresa, a qual era estruturada nos moldes de tarefas a cumprir. No caso, a tarefa a cumprir era a coleta pela equipe – geralmente formada por motorista e 2 ou 3 coletores – de todo o lixo depositado no setor (ou rota) a ela atribuído. Os trabalhadores da equipe encerravam a jornada apenas quando toda a coleta do setor estivesse concluída.

Nos dias da semana em que há menos lixo a se recolher, esse modelo permite aos trabalhadores a saída do trabalho antes do horário estabelecido na jornada contratual (desde que a empresa não os designe, por exemplo, para atuar em outros setores de coleta, substituindo algum coletor que houvesse se machucado, o que ocorre com certa frequência). Já nos dias em que há maior quantidade de lixo a ser recolhido, os coletores precisam extrapolar a jornada por longos períodos.

A perniciosidade desse modelo reside no estímulo à equipe para que acelere o ritmo de trabalho. Por sua vez, a aceleração do ritmo de trabalho é notoriamente danosa em atividades com riscos ergonômicos importantes, como a coleta de resíduos, contribuindo para o surgimento de doenças osteomusculares. Neste contexto, estudos demonstram a importância de se acompanhar o grau de atividade aeróbica e consumo energético dos coletores durante a atividade de coleta para se estabelecer limites de esforço visando prevenir o surgimento de doenças

osteomusculares e outros agravos relacionados à atividade⁶. É possível relacionar a organização do trabalho mencionada acima e as frequentes extrapolações de jornada decorrentes desse modelo com o elevado número de afastamentos por doenças osteomusculares encontrados na empresa.

A análise individual dos casos selecionados explicitou ainda mais a relação entre a organização do trabalho e os casos de adoecimento. Evidenciou-se também a ineficiência da empresa em gerenciar os riscos da atividade e acompanhar as condições de saúde dos trabalhadores. Alguns dos casos analisados que geraram longos afastamentos foram precedidos por afastamentos de menor duração, pelo mesmo CID ou por CID relacionados. Os trabalhadores eram invariavelmente considerados aptos para exercer a mesma função no exame de retorno ao trabalho, sendo então imediatamente submetidos às mesmas condições que geraram o adoecimento anterior. No caso de doenças osteomusculares, era de se esperar a recidiva e o agravamento das condições ao se realizar exposição ao mesmo risco. Foram encontrados também relatos de pequenos acidentes não notificados, como batidas com os joelhos nas estruturas do caminhão de coleta, que precederam lesões mais graves e longos afastamentos.

5. CONCLUSÃO

Foram descritos aqui os procedimentos adotados para identificação de casos subnotificados de doenças do trabalho em empresa do setor de coleta de resíduos não perigosos e sua subsequente análise.

Foi constatado, preliminarmente por meio da análise dos dados e, em seguida, por meio da auditoria na empresa e análise das doenças do trabalho selecionadas, que a subnotificação ocultava principalmente casos de doenças osteomusculares. Este fato coloca em destaque o papel dos riscos ergonômicos como importantes causadores de doenças do trabalho no setor de coleta de resíduos, os quais, devido à subnotificação, podem não receber atenção adequada nas fiscalizações do setor.

⁶ FRINGS-DRESEN M, KEMPER H, STASSEN A, CROLLA I & MARKSLAG A. The daily work load of refuse collectors working with three different collecting methods: a field study. *Ergonomics*, 38:10, 2045-2055. 1995a.

Por fim, ressalta-se a importância do acesso a dados previdenciários no planejamento das ações fiscais de análise de acidentes e doenças do trabalho, que permitam uma busca mais ativa de casos que escapam aos meios tradicionalmente utilizados.

REFERÊNCIAS

BRASIL Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: AEAT 2017 / Ministério da Fazenda Brasília : MF, 2017.

FRINGS-DRESEN M., KEMPER H, STASSEN A, MARKSLAG A, DE LOOZE M. & TOUSSAINT, H. Guidelines for energetic load in three methods of refuse collecting. *Ergonomics*, 38:10, 2056-2064. 1995.

FRINGS-DRESEN M, KEMPER H, STASSEN A, CROLLA I & MARKSLAG A. The daily work load of refuse collectors working with three different collecting methods: a field study. *Ergonomics*, 38:10, 2045-2055. 1995a.


KUIJER P, SLUITER J, FRINGS-DRESEN M. Health and safety in waste collection: Towards evidence-based worker health surveillance., *Health and Safety in Waste Collection: Towards Evidence-Based Worker Health Surveillance*. *American Journal of Industrial Medicine* 53(10):1040-64 · October 2010

PAVELSKI, E. Aspectos Ergonômicos para Evitar Lesões Microtraumáticas em Joelhos de Coletores de Lixo na Cidade de Curitiba, Estado do Paraná. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), UFSC, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, 2004.

LABOUR INSPECTION IN WASTE COLLECTION: PLANNING AND PERFORMING

ABSTRACT

Presentation of strategy used for survey and analysis of work-related diseases in waste collection. A case of widespread underreporting of work-related diseases was identified. Preliminary analysis of social security data and official work-related injuries reports revealed that the underreporting mostly concealed cases of diseases of the musculoskeletal system associated with ergonomic risks of the activity. The labor inspection carried out at the company found the exposure of workers to various types of ergonomic risks, without measures to eliminate or minimize them. The adoption of strategies to identify and analyze cases of widespread



underreporting of diseases proved to be very useful to expose a hidden reality that generates disabling diseases and that remained without intervention from the company and the state.

KEYWORDS: Underreporting of work-related diseases. Waste collection. Labor inspection