

PREVINA-SE LER/DORT



Bancários-Rio
Filial à CUT

SintteL^{rio}



SINDPD-RJ

MINISTÉRIO
DO TRABALHO E EMPREGO



FUNDACENTRO
FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO
DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO



Presidente da República

Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro do Trabalho

Jacques Wagner

FUNDACENTRO

Presidente

Nilton Freitas

Diretor Executivo

Antonio Lambertucci

Diretora Técnica

Arline Arcury

Assessoria de Comunicação

José Carlos Crozera

Chefe do Centro Estadual do Rio de Janeiro

Marcos Aurélio Hartung

Elaboração

MARIA CRISTINA FÉLIX
ADRIANA DA SILVA NALESSO
EDNA MARIA DO SACRAMENTO
MARCELO REIS GONÇALVES
CLERLI DE MATTOS TEIXEIRA
MIRIAM DOS SANTOS
CRISTINA KAWAY STAMATO
PEDRO GUIMARÃES COSCARELLI

Capa / Ilustrações

RUBENS FARIA SANTOS

Revisão Gráfica

MIGUEL CARLOS GARCIA

Apresentação

Esta cartilha é o início de um projeto que visa a construção da cultura da saúde e da qualidade de vida. Ela foi concebida com a parceria e cooperação de diferentes categorias profissionais, eis que a LER/DORT tem a potencialidade de afetar os trabalhadores de maneira geral, principalmente pela falta de autonomia destes em intervir na organização do trabalho.

O foco principal desta cartilha é no sentido da prevenção. E não há que se falar em prevenção, sem também falar na conscientização e orientação. Nesta linha de raciocínio, a ação sindical é de extrema relevância, quer nas ações de intervenção na organização do trabalho, quer na orientação ao trabalhador.

Como desdobramento deste trabalho que ora se inicia, será criado um fórum amplo de discussão sobre a LER/DORT e pesquisas nos locais de trabalho para que estejamos sempre atualizados sobre os potenciais riscos e os novos postos e organização do trabalho.

Acreditamos estar contribuindo para a melhora da saúde de todos os trabalhadores e na construção de melhores condições de trabalho.

Sejam bem vindos a nossa corrente!

Introdução

Esta cartilha tem como principal objetivo e parceiro, você, trabalhador. Aqui você terá informações sobre a LER/DORT, as medidas que devem ser tomadas para se evitar o risco de lesão e onde procurar, caso necessite, de auxílio na prevenção. Por outro lado, estamos disponibilizando a legislação atual sobre o tema, muito embora o objetivo principal desta cartilha seja o esclarecimento visando a prevenção.

É imprescindível que todos os trabalhadores sintam-se participantes desta luta, pois a saúde é nosso maior bem. Cuidar de nossa saúde tem que ser nosso principal objetivo, e, portanto, PREVENIR é fundamental.

O que é LER/DORT. Sua História no Brasil

A sigla LER - Lesões por Esforços Repetitivos - é a tradução de um termo internacional, criada para identificar um conjunto de doenças caracterizadas por dor crônica que atingem principalmente os membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraços, ombros e braços), membros inferiores e coluna vertebral (pescoço, coluna torácica e lombar), decorrentes de sobrecarga do sistema músculo-esquelético no trabalho.

A sigla DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho também é a tradução de um termo internacional e foi acrescentada para chamar a atenção de que todos os casos de LER são relacionados com atividades realizadas no trabalho. Do ponto de vista prático, tem o mesmo significado de LER e têm sido utilizados como sinônimos.

Pouco conhecidas até os anos 70, as LER/DORT tiveram rápido crescimento nos ambientes de trabalho em todo o mundo. No Brasil, na década de 80, os casos de tenossinovite entre digitadores, levaram os sindicatos de trabalhadores em processamento de dados a lutar pelo reconhecimento das lesões como doenças profissionais. Em 06 de agosto de 1987, o Ministério da Previdência, atendeu à reivindicação dos sindicatos e, com a portaria 4.602, incluiu a tenossinovite do digitador no rol de doenças do trabalho. A portaria, embora mencionasse outras categorias profissionais além do digitador, na prática, era entendida pela perícia do INSS como exclusiva aos digitadores. Em 1993, foi publicada uma norma técnica, que instituiu o nome lesões por esforços repetitivos (LER), ampliando o conceito e aplicando os direitos previdenciários a esse grupo de doenças relacionadas ao trabalho.

Em 1998, na revisão de sua norma técnica, a Previdência Social mudou o termo LER para distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), reduzindo consideravelmente os direitos previdenciários. No campo da prevenção, fruto de mobilização sindical, há uma norma Regulamentadora (NR - 17), que fixa alguns limites para as empresas em que há postos de trabalho que exigem esforços repetitivos, ritmo acelerado e posturas inadequadas, mas ainda não contempla diversos fatores responsáveis pelas lesões.

Organização do Trabalho

A organização do trabalho retrata a concepção da empresa e determina os procedimentos necessários para o seu desenvolvimento. Na maioria das vezes, a concepção predominante é obter alta produtividade com o menor número de trabalhadores, sem levar em conta os limites do trabalhador. Na prática, isso representa jornadas sem pausas, nem ao menos para necessidades fisiológicas, pressão de chefias para atingir metas de produtividade, autoritarismo, controle rígido da produção sem considerar as diversidades, punições exageradas, diminuição do contingente de trabalhadores, horas extras freqüentes. As atividades operacionais são representadas por repetitividade de movimentos, períodos prolongados, manutenção de posturas desconfortáveis, execução de várias tarefas ao mesmo tempo. Ter a consciência que esses fatores, em conjunto ou isoladamente acabaram por lesionar o trabalhador é fundamental para que se possa mudar a dinâmica dessa organização.

Cabe aos trabalhadores, que são os principais atingidos, organizar-se e lutar para alterar esse quadro, pois somente dessa forma será possível mudar as condições de trabalho causadoras de LER/DORT. É igualmente fundamental que se chame a responsabilidade das empresas para seu papel social, sendo portanto seu dever de zelar pela saúde dos trabalhadores, têm que ser parte das políticas de Recursos Humanos esse cuidado e não tratar o trabalhador como um bem descartável e perecível que é trocado ao primeiro sinal de fadiga.

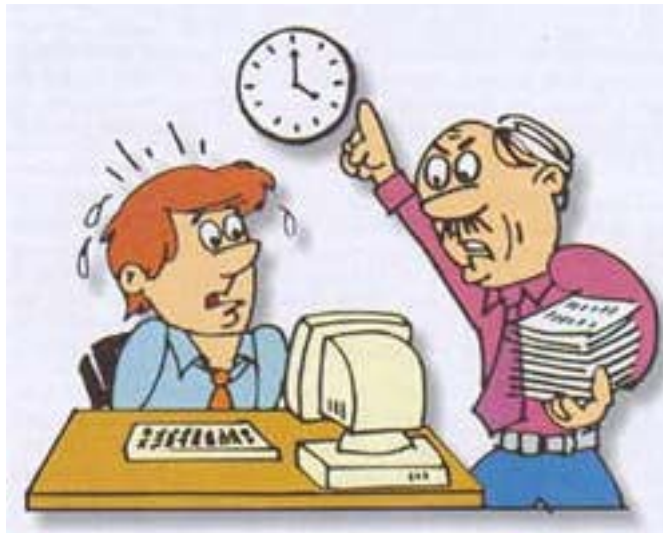
É evidente que a realidade é dura, levantar a voz para solicitarmos o mínimo no ambiente de trabalho pode gerar conseqüências duras, como a perda do emprego mas também se nos calarmos, a tendência é das condições piorarem, como agir numa situação dessas? Simples, se informando, utilizando o sindicato como a entidade que vai interferir diretamente e se expor,

seu papel é de conhecer e fiscalizar e cobrar do seu sindicato as intervenções necessárias.

Fatores de risco

Aqui estão algumas situações que podem propiciar a ocorrência de LER/DORT:

- Trabalho automatizado, sob pressão, em que o trabalhador não tem controle sobre suas atividades (caixa, digitador, operador de telemarketing e outro).
- Obrigatoriedade de manter o ritmo acelerado para garantir a produção.
- Trabalho fragmentado, em que cada um exerce uma única tarefa de forma repetitiva.
- Trabalho rigidamente hierarquizado, sob pressão permanente das chefias.
- Número insuficientes de trabalhadores.



- Jornadas prolongadas de trabalho, com freqüente realização de horas extras
- Ambientes de trabalho "carregados", onde há brigas, ou discussões freqüentes.
- Períodos de demissões em massa.
- Ausência de pausas durante a jornada de trabalho.
- Mobiliário inadequado (cadeiras, mesas, etc.) que obriga a adoção de posturas incorretas do corpo durante a jornada de trabalho.

Categorias em risco

As LER/DORT podem atingir trabalhadores de qualquer ramo de atividade, desde que estejam expostos aos fatores de risco. Portanto todo trabalhador, está potencialmente em risco, desde que a organização do trabalho não leve em consideração as condições necessárias para preservar o trabalhador. Assim você como trabalhador não pode se sentir imune a esses riscos e



portanto deve se precaver e se informar para que não seja você mas um número a acrescentar esse terrível estatística que temos no Brasil de lesões causadas pelo trabalho.

Como adoecem os trabalhadores

É comum sentirmos dor após alguma atividade realizada por tempo excessivo ou em postura inadequada. Os primeiros sintomas aparecem quando não reduzimos ou paramos a atividade que está nos causando desconforto, em geral para atingirmos a produtividade exigida no trabalho. A dor e a fraqueza mantêm-se por tempo maior que o habitual. A noite de descanso não é suficiente para a dor desaparecer e já iniciamos o dia de trabalho com mal-estar.

A dor, com o passar do tempo, vai se tornando difícil de suportar. Com medo de perdermos o emprego ou sermos criticados por colegas, escondemos os sintomas. O sentimento de impotência diante da situação, somada ao medo da crítica e da perda do emprego, podem trazer sintomas de depressão, angústia e apatia.

Se não houver início do tratamento, um número grande de pessoas evoluirá para formigamento, "agulhadas", inchaço e alterações da temperatura. Começa a haver prejuízo importante de outras atividades que até então não nos causavam dor: carregar sacolas, segurar-se no ônibus ou trocar a marcha do carro. Nesta etapa fica muito difícil trabalhar e é necessário afastamento. Porém a doença já não é facilmente tratável. Quem consegue manter repouso em todas as atividades, mesmo estando em casa? E o repouso não é garantia de sucesso no tratamento.

É importante saber que sem tratamento, a doença pode evoluir e avançar para outros membros não afetados.

Conforme a gravidade aumenta fica cada vez mais difícil realizarmos tarefas cotidianas como escovar os dentes e pentear os cabelos.

Não existe um tratamento garantido para todos os pacientes nestas fases mais avançadas. O uso de analgésicos, repouso, fisioterapia, acupuntura, exercícios físicos e psicoterapia deve ser individualizado.

Algumas das doenças no grupo da LER/DORT podem ter tratamento cirúrgico (por exemplo: síndrome do túnel do carpo). Porém, entre pacientes portadores de síndrome do túnel do carpo, aqueles que menos se beneficiam da cirurgia são justamente os casos de LER.



Também é comum que ocorram múltiplas síndromes dolorosas que se superponham em um membro (ex: síndrome do túnel do carpo com epicondilite e bursite) ou dor em braço e pescoço. O acometimento dos dois braços ou das duas pernas é freqüente.

Diagnóstico da LER/DORT

Para qualquer uma das doenças chamadas de LER/DORT, a presença de dor por tempo maior que o habitual, especialmente se em uma parte do corpo que o trabalhador já estiver sentindo desconforto durante alguma atividade, é bastante sugestivo deste diagnóstico. A presença de fraqueza, inchaço, vermelhidão, calor ou frio, sensação de formigamento e sensação de "agulhadas" são outros sintomas freqüentes mas geralmente só aparecem em fases mais avançadas.

É muito importante que o trabalhador, tão logo sinta este desconforto, procure orientação médica e não tome comprimidos por conta própria ou sugestão de algum colega de trabalho.

Prevenção

É preciso conhecer a fundo o processo de trabalho - suas particularidades, detalhes de cada local e função - e mudar a forma como ele é executado e estruturado. O maior desafio para a prevenção das LER/DORT é o de resgatar o trabalhador como sujeito, recuperar sua potencialidade intelectual e garantir espaço para sua criatividade. Dessa forma, monotonia, repetitividade, estresse e sobrecarga de certos grupos musculares deixarão de fazer parte do trabalho. Para se chegar a esse estágio os trabalhadores devem reivindicar:

- Controle do ritmo de trabalho pela pessoa que o executa.

- Eliminação das horas extras.

- Pausas durante a jornada de trabalho para que músculos e tendões descansem, sem que por isso haja aumento do ritmo ou do volume do trabalho.

- Adequação do posto de trabalho para evitar adoção de posturas incorretas.

O mobiliário e as máquinas devem ser ajustados às características físicas individuais dos trabalhadores.

Ambiente de trabalho com temperatura, ruído e iluminação adequados, que propiciem conforto ambiental.

Vigilância da saúde dos trabalhadores, com monitoramento contínuo e programas de prevenção voltados prioritariamente para as doenças de maior prevalência, para que possam ser detectados precocemente.

Cobrar do Estado (na esfera federal, estadual e municipal) a formulação de política para prevenir doenças relacionadas ao trabalho.

Fiscalização através da CIPA, Delegacia Regional do Trabalho e Emprego, Sindicato e Vigilância Sanitária e do SUS nos ambientes de trabalho.



Cláusulas nos acordos coletivos de trabalho que privilegiem a prevenção de doenças do trabalho ou profissionais, tratamento e reabilitação dos trabalhadores.

Posturas éticas no atendimento a trabalhadores vítimas de doenças profissionais ou acidente do trabalho nos serviços médicos das empresas e na perícia do INSS (em muitos casos, os médicos tem se negado a diagnosticar as LER/DORT e o INSS, descumprindo suas próprias normas técnicas, tem criado obstáculos para caracterizar as lesões como doenças do trabalho).

Tratamento

Baseia-se em repouso, que não precisa ser completo, mas o suficiente para não desencadear dor. Analgésicos em dose adequada também devem ser utilizados. A fisioterapia e educação física são importantes para reforçar a musculatura, que freqüentemente fica atrofiada, porém, nem sempre o paciente tolera os exercícios devido à dor e fraqueza. Os casos de dor refratária devem ser individualizados e muitos pacientes melhoram com uma combinação de acupuntura, quiroprática e medicamentos para dor crônica.

Não está definido o papel dos anti-inflamatórios no tratamento da LER/DORT. O benefício é geralmente pelo efeito analgésico presente em todos os anti-inflamatórios comuns, porém têm muitos efeitos colaterais.

Para os casos mais graves, injeções intra-articulares de corticóides ou cirurgia podem estar indicados. Porém, conforme já mencionamos, a cirurgia não tem bons resultados em pacientes com LER/DORT.

O retorno ao posto de trabalho é, em geral, catastrófico. Todos os fatores para desenvolver a doença continuam presentes, acrescidos do maior risco de desemprego e discriminação. Caso tenha sido necessário acompanhamento pelo INSS, os freqüentes maus tratos sofridos nas perícias e audiências se encarregam de criar um ambiente de revolta e desesperança que predispõe à dor da LER no retorno.

A convivência com uma doença incapacitante e o clima de tensão gerado pelas perícias, audiências, medo de ficar sem o único sustento do benefício e a discriminação para arranjar novo emprego geram ansiedade e depressão

em muitos pacientes. A identificação precoce e o tratamento individualizado com medicamentos e/ou psicoterapia são fundamentais para o retorno do paciente às atividades no trabalho.

Atuação Sindical

Os sindicatos estão unidos nesse projeto por entender que somente a união e a luta conjunta permite mudanças, mas individualmente as entidades tem um papel permanente de manter acesa essa luta. Aqui nesse espaço teremos a oportunidade de vivenciar situações construída por nós trabalhadores, organizados e encaminhados pelos sindicatos. Tão ou mais importante que essas conquistas históricas são, sem dúvida, fazer prevalecer os direitos, pois prevenir é o melhor remédio. Conquistas de direitos e a consolidação do mesmos só se dá através do permanente empenho dos trabalhadores e da sua representação sindical na construção que condições



de trabalho dignas da sua necessidade. No campo da saúde do trabalhador, a situação é ainda mais complexa, pois, por termos a necessidade primordial de sobreviver, o trabalhador se dispõe a fazê-lo em condições que põe em riscos seu maior patrimônio, que é sua saúde, sua vida.

O SEEB-RIO - Sindicato dos Bancários do Rio de Janeiro, está organizado nacionalmente junto aos demais sindicatos através da CNB (Confederação Nacional dos Bancários), isto é feito com o principal objetivo de diminuir as disparidades estaduais o que em si já se transforma numa grande vitória da categoria pois, conseguindo um Acordo Coletivo Nacional, que trata todos os trabalhadores do Brasil de forma igualitária em seus direitos ajuda a construir a nossa identidade de classe. Na área de saúde várias conquistas estão asseguradas no acordo, tanto o trabalhador estar em auxílio doença como acidente de trabalho como:

Adiantamento salarial, até concessão do benefício pelo INSS.

Complementação salarial por 24 meses em caso de afastamento por auxílio doença ou acidente de trabalho, com isso mantém seus proventos não tendo nenhuma perda salarial por esse período.

Recebimento de seis meses de tíquete alimentação.

Uma ação recente importantíssima foi apresentação do dossiê, que foi realizado com informações colhidas e repassadas pelos sindicatos dos bancários de todo o Brasil, relacionando os diversos problemas enfrentados junto ao INSS. Este dossiê foi entregue ao Ministério da Previdência, que se comprometeu imediatamente nos seguintes pontos:

O INSS se comprometeu a emitir uma instrução normativa para substituir a OS (Ordem de Serviço 606) que regulamenta os procedimentos técnicos para caracterização das LER/DORT.

Emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), por parte das empresas na suspeita das doenças, não somente após confirmação do diagnóstico.

O reconhecimento da CAT emitida pelos demais emissores na forma da lei, não apenas da empresa.

A extinção da terminologia "nexo técnico".

" O fim do carimbo na carteira de trabalho, pois isso estigmatiza os trabalhadores doentes.

A utilização do termo LER/DORT no lugar simplesmente de DORT.

Cabe ressaltar que essas mudanças são fruto do empenho dos trabalhadores representados pelas diversas entidades, entre as quais o SEEB-RJ, CNB e a CUT nacional.

O SINTTEL-RJ através de seu Departamento de Saúde, vem enfrentando a luta desigual pela saúde e condições dignas de trabalho, atuando junto às empresas que tratam os empregados como descartáveis - usou, joga fora -, e que vem demitindo em massa, com a certeza da impunidade. O INSS hoje também se mostra insensível, e sistematicamente vem descumprindo a legislação, nega a caracterização da doença, utilizando qualquer desculpa de modo a descaracterizar onexo causal, não realiza a fiscalização que deveria fazer nas empresas, e seus procedimentos periciais criam toda dificuldade para o trabalhador, fazendo da vida do trabalhador um calvário. E por entender que a exploração dos trabalhadores não se dá apenas através do salário, o Departamento de Saúde interage no cotidiano dos trabalhadores e tem se empenhado na fiscalização das condições de trabalho, denunciando a todos os órgãos responsáveis o desrespeito às Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho como o caso mais notório do descumprimento da NR-17.

Uma das campanhas importantes desenvolvidas pelo Sindicato foi a participação na elaboração do Projeto de Lei, que criou a Lei Estadual 2586, sancionada em 03/07/1996, de autoria dos Deputados Carlos Minc (PT) e Lúcia Souto (PPS), que estabelece normas de prevenção e critérios de defesas da saúde dos trabalhadores em relação às atividades que possam desencadear a LER/DORT no Rio de Janeiro.

E, como a luta continua, o Departamento de Saúde do SINTTEL-RJ tem acento e participa de fóruns como o Coletivo de Saúde da CUT, o Conselho Estadual de Saúde (CONSEST), o Ministério Público (CODIN), a Comissão Estadual de LER e da Fundacentro, denunciando, organizando e tentando construir a dignidade dos trabalhadores.

O SINDPD-RJ têm seu papel histórico na construção de um instrumento fundamental na luta de retirar o risco para o trabalhador. A NR 17 que dispõe sobre condições ergonômicas do ambiente de trabalho se consolidou na luta dos trabalhadores de processamento de dados de todo o Brasil. Quando os trabalhadores procuravam o sindicato lesionados, percebeu-se que o ambiente de trabalho os adoeciam, e de alguma forma teria que ser dar uma basta nisso e a norma, conquistada por base da mobilização, organização

e acirramento da luta era um primeiro passo. A luta foi iniciada nos acordos coletivos, que mesmo com as sistemáticas negativas por parte das empresas, os trabalhadores não se dispersaram, ao contrário mantiveram-se firmes no seu propósito. E nesse espírito coletivo finalmente em 1987 tivemos o reconhecimento da LER/DORT pelo INSS como doença do trabalho. Mas a luta estava só começando e não podia parar, com esse em curso os trabalhadores mais uma vez só mostraram dispostos, apoiaram os sindicatos nessa disputa até que em 1990 foi conquistada a consolidação da norma NR 17 depois de anos de disputa tem seu caráter definido e se torna definitiva. A partir daí temos uma luta permanente que é de fazer prevalecer nosso direitos. Temos mais, nossa atividade é dinâmica e hoje vemos a necessidade de atualizar a norma e até lutar por novas normas que dêem conta da nova realidade do trabalho mas para isso é necessário que o mesmo acirramento e disposição colocadas antes sejam de novo revividas no momento atual.

Mais que reviver, esse momento da cartilha é para servir de reflexão de que temos os meios para disputarmos melhores condições de saúde, controlarmos a organização do nosso trabalho e termos saúde no seu conceito pleno. É verdade que a realidade é dura, adversidade econômica, precarização e principalmente o processo contínuo de destruir a nossa auto estima de trabalhadores estão presentes e colaboram, e muito, para que hoje nossa classe esteja desmotivada. Mas não dá para escapar, apesar dos pesares, só nós podemos ser os agentes transformadores, vamos beber dessa fonte e nos inspirarmos a continuarmos lutando e conquistamos que merecemos, o respeito.

LER/DORT na legislação

É fundamental que o trabalhador conheça seus direitos. E o faça prevalecer!

- CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A partir da Constituição Federal de 1988, a SAÚDE passou a ser considerada direito social (artigo 6º), garantindo aos trabalhadores a redução dos riscos inerentes ao trabalho (art. 7º, XXII). A saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196), sendo as normas a ela relativas de relevância pública (art. 197).

- CONVENÇÕES DA ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO

Os tratados e convenções internacionais, aprovados pelo Congresso

Nacional e promulgado pelo Presidente da República, passam a fazer parte da nossa legislação. Neste compasso, já foram promulgados os seguintes decretos:

Em 1991 o Brasil ratificou a Convenção 159 da OIT que trata sobre a reabilitação profissional e emprego de pessoas deficientes (Decreto 129/91):

"Artigo 1º - 1. Para efeito desta Convenção, entende-se por pessoa deficiente todas as pessoas cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada."

2. Para efeitos desta Convenção, todos o País-Membro deverá considerar que a finalidade da reabilitação profissional é a de permitir que a pessoa deficiente obtenha e conserve um emprego e progrida no mesmo, e que se promova, assim a integração ou a reintegração dessa pessoa na sociedade." (grifo nosso)

Em 1991 também foi ratificada a Convenção 161 da OIT sobre os Serviços de Saúde do Trabalho (Decreto 127/91).

Em 1992 o Brasil ratificou a Convenção 155 da OIT sobre a Segurança e Saúde dos Trabalhadores (Decreto 1254/94).

Em 2001, o Decreto 3956/01, a ratificação da Convenção Interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência.

No artigo I desta Convenção, encontramos o significado da palavra DEFICIÊNCIA, a saber:

"01. O termo "deficiência" significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diárias, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social."

E no artigo II o significado da palavra DISCRIMINAÇÃO:

"a) o termo "discriminação contra as pessoas portadores de deficiência" significa toda diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedentes de deficiência, consequência de deficiência

anterior ou percepção de deficiência presente ou passada, que tenha o efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por parte das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais."

- **NA LEGISLAÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

O atual regulamento da Previdência Social é o Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Neste Decreto consta a relação de toda as doenças do sistema osteomuscular relacionadas com o trabalho (Grupo XIII da CID-10);

A LER/DORT enquadra-se no conceito legal de doença do trabalho e seus efeitos jurídicos são equiparados ao acidente do trabalho, nos termos do artigo 20 da Lei 8213/91.

- **DOS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS**

Auxílio-doença: Existem dois tipos de Auxílio-doença: acidentário (B-91) e previdenciário (B-31).

O trabalhador que se sentir incapacitado para trabalho devido a problemas de saúde, tem o direito de consultar um médico de sua confiança para o diagnóstico de seu problema. Se houver necessidade de afastamento do trabalho para tratamento de saúde, seu médico deve emitir um atestado, o qual deve ser encaminhado à empresa.

Até 15 dias de afastamento com o atestado, a responsabilidade do pagamento dos dias parados é da empresa. A partir do 16º dia de afastamento, deve ser requerido o auxílio doença (B-31) e o pagamento passa a ser de responsabilidade do INSS, e o contrato de trabalho fica suspenso, neste caso.

Para que o segurado faça jus ao Auxílio-doença previdenciário (B-31) é necessário que já tenha cumprido a carência de, no mínimo, 12 contribuições previdenciárias.

Para o Auxílio-doença acidentário (B-91) não é exigido carência e o acidente de trabalho pode ser: típico, um acidente qualquer dentro da empresa ou a seu serviço, de trajeto, pode ocorrer no trajeto entre o trabalho e a residência do trabalhador, e a doença ocupacional.

Para o requerimento do auxílio-doença acidentário (B-91) deve-se preencher o formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). O setor de pessoal da empresa é o responsável pelo preenchimento da CAT. Na falta de comunicação por parte da empresa a mesma poderá ser feita pelo próprio acidentado, seus dependentes, pela entidade sindical competente, pelo médico que o atendeu ou qualquer autoridade pública. Este documento deve ser preenchido para que o acidente seja legalmente reconhecido pelo INSS. A CAT deve ser encaminhada ao INSS, juntamente com o atestado médico de afastamento do trabalho, para que seja marcada uma perícia médica.

A CAT deve ser preenchida em todos os casos de acidentes do trabalho, mesmo com menos de quinze dias de afastamento ou sem afastamento do trabalho.

Auxílio-acidente (B-94) - Benefício mensal, que será pago até a aposentadoria, que corresponderá a 50% do salário de contribuição do acidentado, vigente no dia do acidente e não cumulativo com qualquer outro benefício, que será concedido ao segurado quando, após a consolidação das lesões decorrentes do acidente do trabalho, resultar seqüela que implique:

- a) redução da capacidade laborativa que exija maior esforço ou necessidade de adaptação para exercer a mesma atividade, independentemente de reabilitação profissional.
- b) redução da capacidade laborativa que impeça, por si só, o desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém não de outra, do mesmo nível de complexidade após a reabilitação profissional.
- c) redução da capacidade laborativa que impeça, por si só, o desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém não o de outra, de nível inferior de complexidade, após a reabilitação profissional.

Reabilitação profissional - A habilitação e a reabilitação profissional e social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho os meios para a (re) educação e (re) adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do meio em que vive. Na reabilitação o trabalhador acidentado será readaptado para uma função adequada à sua redução de capacidade laborativa.

A reabilitação profissional também compreende:

- a) o fornecimento de aparelho de prótese, órtese e instrumentos de auxílio para locomoção quando a perda ou redução da capacidade funcional puder ser atenuada por seu uso e dos equipamentos necessários à habilitação social e profissional;
- b) reparação ou substituição dos aparelhos mencionados anteriormente, desgastados pelo uso normal ou por ocorrência estranha à vontade do beneficiário;
- c) o transporte do acidentado do trabalho, quando necessário.

Será concedido, no caso de habilitação e reabilitação profissional, auxílio para tratamento ou exame fora do domicílio do beneficiário, conforme dispuser o regulamento.

Aposentadoria por invalidez - Devida ao segurado que, estando ou não em gozo do auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nessa condição. O valor mensal do benefício 100% do salário de benefício ou salário de contribuição vigente no dia do acidente.

Da estabilidade no emprego, nos termos da Lei 8213/91

Do artigo 118 da Lei 8213/91: O trabalhador que, em razão de acidente ou doença do trabalho ou profissional, ficar afastado por mais de 15 dias, recebendo, portanto o auxílio-doença acidentário (B-91), tem estabilidade no emprego pelo período mínimo de 12 meses contados a partir de sua alta.

Do artigo 93 da Lei 8213/91: O trabalhador que passar pela reabilitação profissional só poderá ser dispensado se a empresa, com mais de 100 empregados, preencher de 2% a 5% de seus cargos, com beneficiários reabilitados ou portadores de deficiência física e também comprovar que contratou um substituto em condições semelhantes.

Dos direitos Trabalhistas: Durante o período em que o trabalhador estiver afastado do trabalho, recebendo auxílio doença acidentário (B-91), o empregador deve depositar o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço. É importante alertar que tanto a estabilidade provisória quanto o recolhimento do FGTS, só valem para auxílio doença acidentário (B-91).

Normas Regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho

As Normas Regulamentadoras em questão foram aprovadas pelo Ministério do Trabalho através da Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978.

Norma Regulamentadora nº 5: Regulamenta a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidente), é composta por representantes do empregador e dos empregados e tem por fim relatar condições de risco existentes no ambiente de trabalho e solicitar medidas para reduzi-los ou eliminá-los.

Os representantes dos trabalhadores são eleitos em votação secreta e têm mandato de um ano, tanto suplentes quanto titulares têm direito a estabilidade no emprego, que vai desde o dia da inscrição até um ano após o término do mandato.

Norma Regulamentadora nº 7: Trata dos exames médicos e institui o PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, visando a prevenir o aparecimento de doenças e promover a Saúde do conjunto dos trabalhadores. A empresa é obrigada a realizar os exames médicos admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional.

Exame Periódico

Deve ser realizado anualmente entre os trabalhadores expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional. Nas demais atividades, o exame deve ser anual para os menores de 18 anos e maiores de 45 e a cada dois anos para os demais empregados.

Retorno ao trabalho

Os trabalhadores que ficarem afastados por período igual ou superior a 30 dias por motivo de doença, acidente (ocupacional ou não) ou parto devem ser submetidos obrigatoriamente a exame médico no primeiro dia do retorno ao trabalho.

Mudança de função

Deve ser realizado obrigatoriamente antes da mudança de função.

Exame Demissional

Deve ser realizado antes do desligamento definitivo do trabalhador. A cada exame médico realizado será emitido Atestado de Saúde Ocupacional e uma via deve ser entregue obrigatoriamente ao trabalhador. Caso haja

constatação, ou suspeita de doença profissional ou do trabalho, caberá ao médico coordenador ou encarregado solicitar a empresa a emissão da CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho), indicar o afastamento do trabalho ou da exposição ao risco, encaminhar o trabalhador à Previdência Social e orientar o empregador quando houver necessidade de medidas de controle de riscos no ambiente de trabalho.

Norma Regulamentadora nº 9:

PPRA - Programa de Prevenção e Riscos Ambientais -, que obriga aos empregadores a antecipação e controle dos riscos ambientais no local de trabalho. Uma das ferramentas utilizadas é o Mapa de Risco, que deve ser realizada pelas Cipas após ouvir todos os trabalhadores. A ampla participação permite a discussão coletiva das correções necessárias nos ambientes de trabalho e é fundamental para identificar fatores geradores das LER/DORT.

Norma Regulamentadora nº 17:

A NR 17 cuida da ergonomia e das condições de trabalho. Estabelece parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características do trabalhador, de modo a proporcionar o máximo conforto, segurança e desempenho. Ela é aplicável a todas as categorias. Entre outros, estabelece os seguintes parâmetros:

O tempo efetivo de trabalho de entrada de dados não deve exceder 5 horas diárias.

Para esses mesmos trabalhadores deve haver uma pausa de 10 minutos a cada 50 minutos de trabalho, garantindo-se que não haja aumento do ritmo ou volume de trabalho em razão do intervalo.

É proibido qualquer incentivo à produtividade que não leve em conta seus reflexos sobre a saúde.

Em qualquer tipo de afastamento, a exigência de produção após o retorno ao trabalho deve iniciar-se em nível inferior aos 8 mil toques e ser ampliada gradativamente.

As empresas devem realizar análise ergonômica do trabalho, detectando e corrigindo as situações inadequadas.

A tela do computador deve ser móvel, possibilitando ângulos corretos de visibilidade e protegendo a visão dos reflexos.

As mesas e cadeiras devem ser ajustáveis.

TELEFONES ÚTEIS

Ministério da Previdência e Assistência Social
0800 780 191
www.mpas.gov.br

Ministério Público do Trabalho
codin@prt1.mtp.gov.br

Delegacia Regional do Trabalho - DRT-Rio
(21) 3824-2626
www.mte.gov.br

Ministério da Saúde - Coord. Estaduais de Saúde do Trabalhador
(21) 2240-0611
www.saude.gov.br

Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro
(21) 2299-2807

Secretaria de Estado de Trabalho e Renda
(21) 2299-1350

ALERJ Comissão Defesa dos Direitos Humanos
(21) 2588-1536 / 0800 220 008

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
(21) 2293-0341

NUSAT - Núcleo de Saúde e Atendimento ao Trabalhador
(21) 2232-2331

Sindicato dos Bancários do Rio de Janeiro

Av. Pres. Vargas, 502/7º andar / Centro - Rio de Janeiro
Tel.: (21) 2103-4117 - Ramais 4110 / 4149 / 4176
e-mail: saude@bancariosrio.com.br

Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Telecomunicações e Operadores de Mesas Telefônicas do Município do Rio de Janeiro

Rua Morais e Silva, 94 / Maracanã - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: 2204-9326
e-mail: saude@sinttelrio.org.br

Sindicato dos Trabalhadores em Empresas e Órgãos Públicos de Processamento de Dados, Serviços de Informática e Similares do Estado do Rio de Janeiro

Av. Pres. Vargas, 502/12º andar / Centro - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (21) 2516-2620 r. 228 / Fax: (21) 2516-5668
e-mail: saudedotrabalhador@sindpdrj.org.br

FUNDACENTRO

Av. Marechal Floriano, 19/5º andar / Centro - Rio de Janeiro - RJ
Tel./Fax: (21) 2518-0727
e-mail: cerj@fundacentrorj.gov.br