

A saúde do trabalhador com deficiência (TcD) em Pindamonhangaba

The Disabled Worker's Health in Pindamonhangaba

Márcia Tiveron de Souza¹; Enilda Maria Costa^{II}

Resumo

O artigo apresenta uma proposta para a área de Saúde do Trabalhador com Deficiência (TcD) a ser realizado pelo CEREST – Pindamonhangaba. O objetivo é conhecer o cenário relacionado à Pessoa com Deficiência (PcD) na área de abrangência, envolver as instituições parceiras, como o Ministério do Trabalho e Emprego, orientar as empresas sobre a “Lei de Cotas” e sobre como adaptar o ambiente e processo produtivo a esse trabalhador, além de promover capacitação à rede SUS sobre a avaliação diagnóstica e funcional da PcD.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Pessoa com deficiência

Abstract

This article presents a proposal aimed to the Disabled Worker's Health (Saúde do Trabalhador com Deficiência - TcD) that will be carried out by the Worker's Health Reference Center (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST), from the city of Pindamonhangaba, São Paulo. The aim of the project is to know the situation of the Disabled People (Pessoa com Deficiência - PcD) within its scope, to involve partners institutions, such as the Ministry of Work and Employment, to clarify companies about the Quotas Law (Lei das Cotas), to adapt the productive process and environment to the needs of this worker, besides to qualify the Brazilian public health system units regarding diagnosis tasks for Disabled People (PcD).

Keywords: Worker's health; Disabled people

^IMárcia Tiveron de Souza (crst.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br/cerestpinda.blogspot.com) é fonoaudióloga, Gerente do CEREST-Pindamonhangaba, Doutora em Saúde Pública pela FSP/USP.

^{II}Enilda Maria Costa (crst.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br/cerestpinda.blogspot.com) é Assistente Social do CEREST – Pindamonhangaba, especialista em Saúde do Trabalhador pela FIOCRUZ.



A experiência de Pindamonhangaba

A Lei Nº 8.213, de 24 de Julho de 1991, chamada Lei de Cotas¹, em seu Art. 93, refere: “A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção”:

- | | | |
|------|--------------------------|----|
| I. | até 200 empregados..... | 2% |
| II. | de 201 a 500 | 3% |
| III. | de 501 a 1.000 | 4% |
| IV. | de 1.001 em diante | 5% |

O Decreto Nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004², em seu Art. 3º, explicita os conceitos adotados para deficiência, deficiência permanente e incapacidade. Ainda nesse Decreto, é apresentado o “Quadro das deficiências”, que define os critérios para a caracterização da Pessoa com Deficiência (PcD).

A própria Constituição Federal³, em seu Art. 203, já explicita a necessidade de definição de percentual de cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência, assim como indica a necessidade da garantia de um salário mínimo de benefício mensal à PcD que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção, o BPC/LOAS (Benefício

de Proteção Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social)⁴. É importante esclarecer que o recebimento desse benefício fica suspenso quando a pessoa se insere no mercado de trabalho, mas retorna, caso ela fique desempregada.

Essa legislação é fruto de uma grande mobilização das PcD (Pessoa com Deficiência), com a intenção de permitir a sua inclusão no mercado de trabalho, trazendo possibilidade de geração de renda, independência financeira, aumento de convívio social e maior qualidade de integração social.

O Censo IBGE de 2000 aponta a existência de 14,5% de PcD no Brasil, percentual maior do que o esperado pela OMS (Organização Mundial de Saúde), de 10%. Esses dados mostraram ainda que 54% dessa população era do sexo feminino e 46% do sexo masculino. O tipo de deficiência mais prevalente é o visual, seguida pela deficiência motora⁴.

Jaime e Carmo⁴ relatam que, no início desse processo, poucas vagas eram oferecidas pelas empresas e, em geral, com exigências difíceis de serem cumpridas como inglês fluente, carteira de motorista, três anos de experiência, entre outras. Hoje esse cenário mudou e há um número significativo de PcD trabalhando no mercado formal. Além disso, já existem agências de emprego especializadas e empresas buscando PcD para completar sua cota, numa clara demonstração de que a Lei de

Cotas, que obrigou a contratação da PcD, demonstrou a capacidade de trabalho dessas pessoas, agora procuradas pelo mercado formal de trabalho.

Apesar de ainda haver resistências e equívocos na inserção da PcD no mercado formal de trabalho, muito já foi conquistado. Chegamos ao momento de centrar esforços no sentido de verificar a que condições de trabalho a PcD está submetida. Sabe-se que as condições de trabalho podem ser nocivas à saúde do trabalhador, o que é demonstrado, por exemplo, nas estatísticas de prevalência de Acidentes de Trabalho e Doenças Ocupacionais. De acordo com a Previdência Social, no ano de 2009, foram registrados no INSS cerca de 723,5 mil acidentes do trabalho, o que significa uma queda de 4,3%, se comparado ao ano de 2008. As pessoas do sexo masculino participaram com 77,1%, e as pessoas do sexo feminino 22,9% nos acidentes típicos; 65,3% e 34,7% nos de trajeto; e 58,4% e 41,6% nas doenças do trabalho⁵. Não há informações sobre quantos desses acidentes ocorreram com PcD.

E como fica a inserção da PcD nos ambientes e processos produtivos em relação à sua saúde e segurança? Os ambientes estão adaptados para recebê-las? As medidas de saúde e segurança adotadas nas empresas são suficientes e adequadas às suas necessidades? Quais são os limites de exposição segura aos riscos ocupacionais? Como deve ser feito o acompanhamento médico? Essa realidade deve ser considerada pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador como um novo desafio a ser enfrentado.

O Cerest – Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – Pindamonhangaba está iniciando um projeto que pretende responder a essas questões, atuando na prevenção de agravos à saúde do TcD (Trabalhador com Deficiência).

Uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast)⁶ é composta por Centros Estaduais e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). A Renast responde pela execução de ações curativas, preventivas, de promoção e de reabilitação à saúde do trabalhador brasileiro.

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador promovem ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador por meio da prevenção e vigilância. Existem dois tipos de Cerest: os estaduais e os regionais.

Entre as atribuições dos Cerests Regionais estão: capacitar a rede de serviços de saúde, apoiar as investigações de maior complexidade, assessorar a realização de convênios de cooperação técnica, subsidiar a formulação de políticas públicas, apoiar a estruturação da assistência de média e alta complexidade para atender os acidentes de trabalho e agravos contidos na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho e aos agravos de notificação compulsória citados na Portaria GM/MS nº 777 de 28 de abril de 2004.

O Cerest Regional de Pindamonhangaba compreende uma área de abrangência de mais nove municípios na região do Vale do Paraíba: Campos do Jordão, Taubaté, Tremembé, Natividade da Serra, Redenção da Serra, São Bento do Sapucaí, Santo Antonio do Pinhal, Lagoinha e São Luiz do Paraitinga. Essa área corresponde a uma população aproximada de 557.197 mil habitantes⁷.

De acordo com os dados do Censo IBGE 20004, que levantou o número de PcD, para essa região teríamos um total de 61.445 deficientes, considerando-se todos os tipos de deficiência, de acordo com a categorização da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência⁸.

Em relação ao número de PcD candidatas à inserção no mercado formal de trabalho, as informações disponíveis são parciais. Segundo informações obtidas junto ao PAT – Posto de Atendimento ao Trabalhador de Pindamonhangaba, pelo Programa de Apoio à Pessoa com Deficiência (PadeF), cerca de 253 candidatos se cadastraram no PadeF, sendo que 20 conseguiram se colocar no mercado de trabalho⁹. Não dispomos de informação dos demais municípios da área de abrangência.

O cadastro no PadeF é feito por meio da inscrição dos candidatos no sistema online de intermediação de mão de obra Emprega São Paulo. O candidato precisa apresentar documentos de identificação, mais o laudo médico com o Código Internacional de Doenças (CID) e Audiometria (no caso de deficiência auditiva).

A partir desse cenário, podemos dizer que a população que está ou deseja estar inserida nos ambientes de trabalho é significativa e deve ser cuidada com atenção.

A proposta do Cerest Pindamonhangaba é desenvolver um projeto que responda às perguntas:

- Onde estão e quem são as PcD de nossa área de abrangência?
- Como é o acesso da PcD aos serviços (saúde, transporte, assistência social, educação, cultura, lazer) no município?

- Quantas empresas no município se enquadram na Lei de Cotas?
- Quais empresas conhecem a Lei de Cotas e quais as dúvidas existentes?
- A quais riscos os TcD estão expostos e como reduzi-los ou eliminá-los?

As ações a serem desenvolvidas são as seguintes:

- Mapeamento das entidades relacionadas à área de PcD: públicas e privadas, com a caracterização de nº de pessoas atendidas, tipo e grau de deficiência, escolaridade, situação econômica;
- Buscar parceria com o Ministério do Trabalho e Emprego, organizar seminário com as empresas da região e fazer orientação sobre a Legislação e sobre a necessidade de adaptação dos ambientes para manutenção da segurança e saúde desses trabalhadores;
- Formar Grupo de Trabalho que reúna profissionais da área de Reabilitação, de Ergonomia e de Segurança do Trabalho, para elaborar Seminários Técnicos, que apresentem possibilidades de adaptação dos ambientes às diversas limitações provenientes das deficiências. Por exemplo, alarme de incêndio sonoro – caso haja deficientes auditivos deve ser colocado um alarme visual; acesso aos ambientes por rampas adequadas e não escadas, entre outros.
- Oferecer capacitação à rede SUS sobre a utilização da CIF – Classificação Internacional de Incapacidade e Funcionalidade¹¹ para complementação diagnóstica/funcional da PcD. Essa classificação é complementar ao CID 10¹².

O Cerest Pinda ainda está no início do processo, finalizando a elaboração de questionários para os municípios da área de abrangência para o levantamento de dados, assim como os primeiros contatos com instituições parceiras. Esperamos ter, em breve, os primeiros resultados desse trabalho, apresentados como uma experiência exitosa.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União de 25/07/91 e republicado no Diário Oficial da União em 14/08/98. [acesso em 10 jun. 2011]. Disponível em: <http://www.previdencia-social.gov.br/conteudoDinamico.php?id=989>.
2. Brasil. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade. Diário Oficial da União nº232, de 3/12/2004.
3. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado; 1988.
4. IBGE. Censo 2000. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/default_censo_2000.shtm, acesso de 15 de junho de 2011
5. Jaime LR, Carmo JC do. A inserção da pessoa com deficiência no mundo do trabalho: o resgate de um direito de cidadania. São Paulo: Ed. Dos Autores; 2005.
6. Brasil. Portaria nº 2.437, de 7 de Dezembro de 2005. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. Diário Oficial da União nº236, de 9/12/05
7. IBGE Cidades. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>, acesso em 15 de junho de 2011
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php.8.
9. PADEF. Disponível em: <http://www.emprego.sp.gov.br/emprego/programa-de-apoio-a-pessoa-com-deficiencia>.
10. Organização Mundial da Saúde, CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, org.; coordenação da tradução Cassia Maria Buchalla]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. EDUSP; 2003.
11. Organização Mundial de Saúde. CID –10, tradução do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 9. ed. ver. São Paulo: EDUSP; 2003.