

Novas Mudanças no FAP

O Ministério da Previdência revelou que adotará uma nova metodologia para o FAP (Fator Acidentário de Prevenção). A informação foi dada pelo diretor do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional do Ministério da Previdência, Renúcio Todeschini, ao mesmo tempo em que falava do aumento de concessão de auxílios-doença acidentários pela Previdência em 2008. Houve um crescimento de 29,6% sobre os números de 2007 e 152,7% sobre 2006. No ano passado, foram concedidos 356.336 benefícios desse tipo contra 274.946 em 2007 e 140.998 em 2006.

"Sempre houve uma subnotificação grande das doenças profissionais no Brasil. Os resultados atuais se devem ao NTEP (Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário), mas também à lista de doenças profissionais e a um maior cuidado da perícia ao fazer um reconhecimento caso a caso em relação aos outros tipos de nexos", avalia Todeschini.

Considerado apenas uma das bases para um maior reconhecimento das doenças e acidentes do trabalho, o NTEP não será o único utilizado no cálculo do FAP. "A nova metodologia está buscando coibir fortemente os acidentes mais graves, como os que levam à morte e à invalidez permanente. Estamos fazendo simulações e nos próximos dois meses apresentaremos a nova sistemática", conta Todeschini.

O FAP é um multiplicador, que a partir dos acidentes e doenças gerados pelas empresas, incidirá sobre as alíquotas do SAT (Seguro de Acidente do Trabalho) de 1%, 2% e 3%, podendo dobrá-las ou reduzi-las pela metade. O fator será colocado em prática em 10 de janeiro de 2010 já com essa nova metodologia, que está sendo construída. Vale lembrar que o FAP já foi adiado, e a previsão anterior era que ele entrasse em vigor no início de 2009.

"Vamos buscar a experiência internacional. O FAP foi adiado porque havia debilidades no modelo. Temos que considerar outros pontos que estão nas estatísticas como os benefícios concedidos. A ideia será que quem provoca acidentes e danos à saúde dos trabalhadores, afastados pela Previdência, deve arcar com os custos. Será uma metodologia mais transparente, prevalecendo a questão da mortalidade e invalidez", explica o diretor do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional do Ministério da Previdência.

LER/DORT

As estatísticas de benefício pagos pela Previdência serão decisivas para o novo cálculo. Elas servem também para mostrar à sociedade onde os problemas são mais graves. Os números de auxílios-doença acidentários chamam atenção para um grupo de doenças em especial: as LER/DORTs. Os campeões em concessões continuam sendo os acidentes típicos mas o destaque fica para a segunda colocada no ranking, pois em 2008 foram concedidos 117.353 auxílios-doença acidentários devido à LER/DORT contra 95.473 em 2007 e apenas 19.556 em 2006. Isso revela um aumento de 500% em dois anos. Confira os dados na tabela, Auxílio-doença acidentária em elevação, na página 19.

"Nós estamos no auge dos riscos ergonômicos. Houve um crescimento da produção aliado a novas tecnologias, que gerou um ritmo maior de trabalho. Isso ocorre em todo o mundo. É fruto do neotaylorismo, uma mistura de novas tecnologias com velhos métodos de produção", avalia Remígio Todeschini. Já a mudança nas estatísticas brasileiras ocorreu devido ao maior reconhecimento do nexos entre doenças e trabalho.

"Não há um agravamento das doenças ocupacionais e sim, em virtude do NTEP, um excesso de notificação. Defendemos a necessidade de comprovação do nexos em relação ao dano e não o nexos presumido", critica o coordenador de SST da CNI (Confederação Nacional das Indústrias), Clóvis Veloso.

Essa não é a opinião dos trabalhadores. "Por trás dos distúrbios osteomusculares, está a organização do trabalho. A carga do trabalhador foi intensificada por demissões. Há um esforço muscular maior para dar conta da produção. A competitividade faz com que o trabalhador exceda seus limites, e a pessoa se sujeita com medo de perder o emprego. A prevalência da LER/DORT hoje é alta em todas as categorias. Não há adaptação ergonômica que acompanhe o ritmo de produção e as novas tecnologias na velocidade em que estão", avalia o diretor do Diesat, Pêrsio Dutra.

ORGANIZAÇÃO


Uma das categorias mais atingidas pela LER/DORT são os bancários. Segundo estudo da Previdência Social, eles se afastam do trabalho, para tratamento desta doença, em média, por 493 dias. Enquanto isso, a média nacional de tempo de afastamento é de 269 para outras categorias. "No caso do trabalho bancário, impera um ambiente extremamente competitivo, individualista, controlado, inseguro, com ritmo de trabalho acelerado. Há a polivalência funcional do trabalhador, que faz tudo. Não há pausas para descanso durante o expediente. Tudo isso está intimamente relacionado com as metas impostas pelos bancos", acredita o secretário de Saúde e Condições de Trabalho do Sindicato dos Bancários de SP, Osasco e Região, Walcir Previtalo.

Já Remígio Todeschini sugere que as empresas invistam mais na proteção coletiva, criando um layout adequado e reorganizando o trabalho. Clóvis Veloso, por sua vez, vê uma atenção maior por parte das empresas. "Elas estão mais atentas à SST como um todo, que não é vista mais como custo e sim como investimento. São benefícios diretos e indiretos, pois havendo investimento o trabalhador não adoce e nem se acidenta e assim não há afastamento nem custo com indenizações", pensa o coordenador de SST da CNI.

NTEP

As visões sobre o NTEP, apontado como um dos fatores pelo aumento das notificações, também não são uniformes. A CNI questiona o NTEP na justiça e tem posição extremamente crítica. "A sua base inicial deveria ser as doenças aceitas pela OMS aliada aos dados de maior incidência, com estudos para verificar se a doença é mesmo ocupacional. As doenças foram colocadas na base de dados sem um estudo. Não somos

contra o princípio do FAP, que fará quem acidenta mais pagar mais. A questão é a base de dados do NTEP", explica Veloso.

Auxílio-doença acidentário em elevação			
O número de benefícios concedidos por auxílio-doença acidentário pela Previdência Social aumentou 152% de 2006 para 2008. Acompanhe primeiro o total de concessões nos três últimos anos e, depois, os grupos que mais geraram benefícios. Para maiores informações acesse http://www.previdencia.gov.br/conteudoDinamico.php?id=502			
			
Concessões de auxílios-doença acidentários			
	2006	2007	2008
Total	140.998	274.946	356.336
Concessões de auxílios-doença acidentários - Por CID			
	2006	2007	2008
Acidentes Típicos	99.490	141.790	199.112
LER/DORTs	19.956	95.473	117.353
Transtornos Mentais e Comportamentais	612	7.690	12.818
Doenças do sistema nervoso	1.835	7.487	9.306
Doenças do aparelho circulatório	223	2.549	4.179
Fonte: INSS, Suibe e Datapreve, Síntese. Elaboração: SPS, Área Técnica de Monitoramento dos Benefícios por Incapacidade.			

Para os trabalhadores, o Nexo é uma conquista, pois "revelou uma realidade escondida". Essa é a definição do diretor do Diesat, Pêrsio Dutra, que ainda aponta a necessidade de sempre se atualizar a incidência de doenças e sua relação com a atividade de trabalho exercida. Outro ponto importante é que haja um diagnóstico correto.

"O NTEP tirou o poder de uma única pessoa dizer sim ou não. Levou a uma situação mais próxima da realidade, pois traz um método científico. Foi feito a partir de um levantamento exato das estatísticas de trabalhadores atingidos por determinada patologia em cada categoria", avalia Dutra. "É uma metodologia avançada em termos de políticas de identificação dos acidentes do trabalho, pois parte e vem num momento propício para combater o elevado grau de subnotificação dos acidentes e doenças relacionados com o trabalho", completa Previtale. Segundo o diretor do Departamento Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional, o Ministério da Previdência está atento às críticas. "O NTEP é um indicativo e sua aplicação é feita pelo perito. Temos que pensar que se há alta incidência estatística de uma doença em determinada atividade econômica, há um impacto na saúde dos trabalhadores, e essas doenças são comprovadas. Eu diria até que o NTEP é ainda conservador diante da epidemiologia e de algumas atividades. Por exemplo, precisamos estudar a incidência de câncer entre os trabalhadores da indústria química. Sabemos que há alta incidência de câncer em algumas categorias, mas isso não foi percebido pelo NTEP", conclui Remígio Todeschini.

