



# NOTA ESPECIAL

**ABMT- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRABALHO**  
FUNDADA EM 14/12/1944 . DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA .  
DECRETO 40162, DE 10/10/1955 DO GOVERNO FEDERAL.  
LEI MUNICIPAL 892, DE 12/08/1958 DO RIO DE JANEIRO

ANO XL Nº 3 JUL/AGO/SET - 2013

**Nossa  
Doutrina**

“A redução, neutralização e controle dos riscos inerentes ao trabalho são condições fundamentais para garantir a qualidade do trabalho e do ambiente, a preservação da vida dos trabalhadores e essencial para o desenvolvimento sustentado da nação”.

## **ABMT CELEBRA 70 ANOS 1944 – 2014!**

Em 2014 estaremos comemorando os 70 anos da ABMT com vários eventos científicos e um congresso de encerramento das comemorações em dezembro. Nota Especial a cada edição estará lembrando os fatos marcantes da ABMT nestes 70 anos. Contamos com sua participação, na comissão organizadora e nas atividades que serão realizadas

.....

### **SÍNDROME DOS EDIFÍCIOS DOENTES**

Será que seu edifício está doente?

"A pesquisa sobre esta Síndrome, conhecida também como doença dos legionários começou após o episódio ocorrido em um hotel durante uma convenção de um grupo chamado Legião Americana, em 1976, na Filadélfia, nos Estados Unidos, ---"

Leia o resto da matéria na página 5

## **ERGONOMIA COM FOCO MULTIPROFISSIONAL Realização ABMT e SOBES - Apoio CREMERJ e CREA-RJ**

A Associação Brasileira de Medicina do Trabalho e a Sociedade Brasileira de Engenharia de Segurança vem informar a realização do Curso de Ergonomia com foco Multiprofissional, com apoio do CREMERJ e do CREA-RJ, que será realizado nos dias 24 e 25 de outubro de 2013, no horário de 9 às 18 horas no auditório do CREA a Rua Buenos Aires 40 - 5º andar Centro -Rio de Janeiro.

Participe!

Veja toda programação nas páginas 6 e 7.

## **20ª Jornada de Atualização do Médico do Trabalho ABMT/(Immunitá)**

Nosso encontro está agendado para o Centro de Convenções Mourisco no dia 07 de Dezembro de 2013 no horário das 14 às 18h.

Programe-se!

.....

### **CONHECIMENTO JURÍDICO-LEGISLATIVO QUE ENVOLVE O MÉDICO DO TRABALHO.**

Apontamentos sobre a legislação brasileira atinente ao exercício profissional da medicina do trabalho.

Veja página 8-10

### **Outubro mês do Médico**

Dia 04 - dia do Médico do trabalho

Dia 18 - dia do Médico

Nota Especial cumprimenta todos os Médicos do Trabalho pelo seu dia, desejando que todos continuem na valorização da especialidade.



## Expediente

Boletim de Divulgação da Associação Brasileira de Medicina do Trabalho - ABMT  
Av. Almirante Barroso, 63/301 - Centro - RJ  
CEP: 20031-003 Fax: 0XX(21) 2240-8519 Tel: 0XX(21) 2240-8469  
E-mail: abmt@abmt.org.br  
site: www.abmt.org.br

### Coordenação Editorial

Daphnis Ferreira Souto,  
Eduardo L. Souto,  
Nadja de Sousa Ferreira  
e Armando J. M. Pimenta

### Diretoria Executiva

#### Presidente:

Nadja de Sousa Ferreira

#### Diretor da Área Administrativa:

Eliane Monteiro Raposo

#### Adjunto: Valéria Nascimento Brion

#### Diretor da Área Financeira:

Ricardo Rodrigues da Cunha

#### Adjunto: Vera Lúcia Santos Nogueira Pinto

#### Diretor da Área Científica:

Paulo Antonio de Paiva Rebelo

#### Adjunto: Carla de Matos Queiros Saavedra

#### Diretor da Área de Relações Externas:

Luiz Carlos Carnevali

#### Adjunto: Mônica Machado M. Ferreira

Werneck

### Órgãos Deliberativos

#### Conselho Superior

Silvia Regina Fernandes Matheus  
Elisabeth Fialho Cantarelli  
Jorge da Cunha Barbosa Leite  
Eduardo Leal Souto  
Osmond Degow da Rocha  
Laura Maria Campello Martins  
Leocádia Sales da Cunha

#### Conselho Técnico - Científico

Antonio Edson Alves Sampaio  
Daphnis Ferreira Souto  
Armando Jorge Marques Pimenta  
Sergio Cruz Campos  
Marcia Jardim Simões

#### Adjunto:

Antonio Mario de Almeida Russo

#### Conselho Fiscal

Elizabeth Mota Schiavo  
Laura M. de Povina Cavalcanti  
Lumena Tereza Gandra

#### Adjuntos:

Gualter Nunes Maia  
Tommaso Di Martino  
Andrea Morgado Coelho

Editoração: Fátima Bréa - Reg.Prof. 3264/RJ  
Impressão: 3MARC Impressões Gráficas Ltda.  
Tiragem: 1.000 exemplares

# Conversando com você

## A hora de escolher e o Ato Médico

Surpreendente o que ocorreu, em torno da formalização da legislação sobre a Regulação do Ato Médico. O veto sobre parte da mesma acompanhada com certas declarações intempestivas por parte de quem tem o mandato para administrar os problemas de saúde do País, destituídas de bom-senso e de aprofundamento sobre a gravidade do assunto, foi lamentável. O mais importante seria a capacidade objetiva de estarmos todos unidos para alcançar metas que nos garantissem o exercício legal e honesto da profissão que com tanta esperança abraçamos e praticamos e não vê-la disputada e retalhada aos nacos em sua essência, por quem não está preparado e capacitado para o seu real, abrangente e responsável exercício.

Assim como a fé não pode se esgotar na liturgia, o exercício da liderança não pode e não deve se fundamentar apenas, ou mesmo prioritariamente, em propaganda, fantasias e mistificações. Por incrível que possa parecer aos cépticos habituais, cremos sinceramente que os verdadeiros médicos do trabalho sabem separar, muito bem, "o joio do trigo" e entendem essa situação melhor do que ninguém, pois o que todos tomaram conhecimento através de declarações divulgadas, foi para nós médicos um verdadeiro contra-senso, que colocou em cheque não somente os médicos, mas todos os denominados profissionais de nível superior.

Urge, para todos esses profissionais principalmente os da medicina, que são os primeiros a serem discriminados no nivelamento profissional, "como trabalhadores da saúde", decidir se desejam caminhar en-

voltos em lances de ilusionismo, atitudes de esperteza, normas e artefatos de retórica, posicionamentos "em cima do muro". Ou pretendem construir o seu futuro lastrado em competência e honradez, pelo enfrentamento sóbrio, ético e competente para enfrentar os enormes desafios técnico-científicos que tem diante de si?

Graças a um sutil, insinuante e bem urdido estilo, verbal e escrito, ao qual, até nos acostumamos, sem muitas vezes atinarmos com o seu verdadeiro objetivo, a palavra "mistificar" entrou, há algum tempo, como vocábulo e prática rotineira em nosso meio e passou a dominar os comentários e as ações de certas personalidades de nosso cenário profissional, sobre temas cruciais para os médicos do trabalho. Vários colegas ficam aguardando iludidos e esperando por prometidos espetáculos por parte de tais pessoas, embora os mais prudentes saibam que é pouco habitual as coisas caminharem ou sofrerem alterações de profundidade sob formas espetaculares, a não ser que nos deleitemos unicamente com abstrações e formulações poéticas como: o espetáculo da natureza; o espetáculo da qualidade de vida; o espetáculo da equidade; o espetáculo da saúde ocupacional e assim por diante. Nada contra, desde que no seu contexto predomine a realidade trabalhista, social e a valorização do conhecimento de cada um, e na hora certa, dentro da postura técnico-científica pela qual este jornal sempre propugnou.

A bem da verdade, simulação e poder jamais prescindiram de uma dose de palco e de artes cênicas. Ritual e teatralidade fazem parte das promoções e do marketing, porque,

## A hora de escolher e o Ato Médico

afinal, são e sempre foram associados ao manejo dos simbolismos, à natural participação das emoções nos assuntos humanos e, também, compõem a forma como se expressam mais facilmente idéias e vilezas. Tudo passa a ser interpretado no terreno movediço da incerteza.

Entretanto, neste terreno também é aplicável a clássica advertência, de um dos pilares da medicina do trabalho, o famoso Paracelsus: "a dose faz o veneno".

Uma especialidade médica, como a medicina do trabalho, que tem por obrigação ser séria e prudente, não pode viver de jogos de cena, frases de efeito, "slogans", construção de imagens autocomplacentes e de truques publicitários para fazer aparecer ou desaparecer a verdade dos fatos.

Tramar campanhas ou simular uma condição de gravidade como fachada para cada situação, às vezes retratada em meias verdades, não é um bom caminho para resolvê-las. Orientação responsável compõe-se, também e principalmente, de uma boa dose de seriedade, sintonia com a realidade, prever, planejar, coordenar, manter e implementar ações objetivas de interesse coletivo, como manda as boas normas de competência na gestão, seja pública seja privada. Fazer o contrário é confundir a substância com o complementar, o alimento com o tempero ou, para recorrer às tão em voga e amadas metáforas futebolísticas, poderia dizer que drible é bom, mas na hora e na proporção certa. Sozinho, não ganha jogo e, quando fora de hora, até atrapalha

Razão de sobra tem Paracelsus...

## ABMT CELEBRA 70 ANOS 1944 – 2014!

Em 1944, ano bissexto, houve acontecimentos marcantes, entre os quais podemos destacar: a estreia do cantor Yves Montand e da peça "Entre Quatro Paredes" do filósofo Jean-Paul Sartre, em Paris. A nomeação do general Charles de Gaulle como comandante-chefe das forças da França livre; a eleição para o quarto mandato consecutivo de Franklin Roosevelt, como presidente dos Estados Unidos.

A Segunda Guerra Mundial era o foco das atenções e em junho, a Força Expedicionária Brasileira – FEB embarca 5.000 homens para a Itália, sob o comando do General Mascarenhas de Moraes.

Ao amanhecer do dia 6 de junho, começa a esperada invasão da Europa pelos aliados, conhecida como Dia D, a maior operação militar aeronaval da história, com 155 mil homens dos exércitos dos Estados Unidos, Grã-Bretanha e Canadá, que se lançaram nas praias da Normandia, região da França atlântica, dando início à libertação europeia do domínio nazista, transportados por uma frota de 14.200 barcos, protegida por 600 navios e milhares de aviões, asseguraram uma sólida cabeça de praia no litoral francês e dali partiu para expulsar os nazistas de Paris e, em seguida, marchar em direção à fronteira da Alemanha.

Neste ano, nasceram muitos brasileiros ilustres, entre eles: o grande compositor Chico Buarque de Holanda; os cantores Ronnie Von e Leci Brandão; os atores Ney Latorraca e Irene Ravache; o economista Carlos Langoni; o Frei Beto; o piloto José Carlos Pace; o pianista Nelson Freire; o tropicalista Torquato Neto; o ambientalista Chico Mendes; e o jogador Jair Ventura Filho (Jairzinho da copa de 70).

Foi o ano da inauguração dos Museus da Inconfidência em Ouro Preto (11/08) e do Museu da República no Rio de Janeiro.

Na Rádio Mayrink Veiga, no Rio de Janeiro estreia o programa humorístico PRK-30 e em Minas Gerais é instalada a Companhia de Aços Especiais Itabira – Acesita.

No dia 14 de dezembro de 1944, na cidade do Rio de Janeiro, Distrito Federal e então capital da República, foi fun-

dada a ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRABALHO - ABMT que historicamente é a mais antiga associação médica, que orientou e dirigiu o seu interesse para o estudo, a pesquisa e a difusão da Medicina do Trabalho no Brasil.

A reunião foi realizada no auditório do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio com a participação de 34 médicos e engenheiros, para formulação do Estatuto e eleição da Diretoria, em sessão presidida pelo Dr. Décio Parreiras, médico sanitário, que foi seu idealizador e um grande entusiasta pela prática da Medicina do Trabalho.

O objetivo primordial da fundação da ABMT era difundir, entre os profissionais interessados, conhecimentos sobre requisitos de saúde para o exercício do trabalho, conhecer e diagnosticar as doenças que acometiam os trabalhadores e esclarecer a influência das condições ambientais sobre a execução do trabalho.

Como entidade de caráter científico tem, de maneira marcante, contribuído para que os problemas de saúde/doença dos trabalhadores sejam considerados como assuntos importantes, éticos e de muito respeito, e que principalmente, sejam pesquisados e solucionados; procurando nesse sentido e sempre que possível, manter-se equidistante dos posicionamentos político e ideológico radical. Seu interesse primordial está voltado para tornar a Medicina do Trabalho valorizada e integrada no contexto dos interesses coletivos.

Como decorrência de sua posição técnico-científica e postura ética, foi declarada como Instituição de Utilidade Pública pelo Decreto 40.162, do Governo Federal, em 16 de outubro de 1956 e pela Lei Municipal 892 de 12 de setembro de 1958 do Governo da Cidade do Rio de Janeiro.

Em 2014 estaremos comemorando os 70 anos da ABMT com vários eventos científicos e um congresso de encerramento das comemorações em dezembro. Nota Especial a cada edição estará relembando os fatos marcantes da ABMT nestes 70 anos. Contamos com sua participação, na comissão organizadora e nas atividades que serão realizadas



### Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)

## COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE DO TRABALHO - CAT

Pergunta: Quais são as situações que devo emitir a CAT? O que devo fazer se a empresa se nega a emitir o comunicado?

Resposta: Dr. José Luiz Dias Campos; Advogado, ex-procurador do Ministério Público de S.Paulo, Consultor de empresas.

A CAT deve ser emitida, nos termos da NR7, conforme os itens da respectiva norma listados abaixo:

"e.4.8. Sendo constatada a ocorrência ou agravamento e doenças profissionais, através de exames médicos que incluam os definidos nesta NR; ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgãos ou sistema biológico, através dos exames constantes dos Quadros I (apenas aqueles com interpretação SC) e II, e o item 7.4.2.3 da NR7, mesmo sem sintomatologia, caberá ao médico coordenador ou encarregado: a) solicitar à empresa a emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT; 107.041-0/11; b) indicar quando necessário. O afastamento do trabalhador da exposição ao risco, ou o trabalho; (107.042-8/12); c) encaminhar o trabalhador a Previdência Social para estabelecimento de

nexo causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho; (107.043-6/11); e d) orientar o empregador quanto à necessidade **adoço** de medidas de controle no ambiente de trabalho. (107.044-4/11).

Como se percebe, mesmo em casos de suspeita, a CAT deve ser emitida, o que não significa que será acolhida pelo INSS. É mito deixar de emitir a CAT, mesmo em caso de não afastamento do trabalho em razão de acidente do trabalho, definido na Lei 8.213/91, nos termos dos artigos 19,20 e 21 da Lei 8.213/91, a cuja leitura remeto. É mito emitir a CAT somente quando ocorrer afastamento por mais de 15 dias. Onde a lei não distingue não cabe a intérprete distinguir. A não emissão da CAT por parte do empregador enseja multa a ser aplicada pelo Ministério do Trabalho, cabendo ainda indenização a ser pleiteada pelo acidentado em face do agravamento por parte do INSS em face da não comunicação. Aqui a negligência também prevista na lei 8.213/9, é contra a lei.

A segunda parte da pergunta é respondida pelo artigo 22 da Lei 8.213/91: a empresa deverá comunicar o aciden-

te do trabalho à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte o da ocorrência e, em casos de morte, de imediato à autoridade competente sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário de contribuição, sucessivamente aumentado nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social.

§ 1º Da comunicação a que se refere este artigo este artigo receberão cópia fiel o acidentado ou seus dependentes, bem como o sindicato a que corresponda a sua categoria.

§ 2º Na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizá-la o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não prevalecendo nesses casos o prazo previsto nesse artigo.

§ 3º A comunicação a que se refere o parágrafo segundo não exime a empresa da responsabilidade pela falta do cumprimento do disposto neste artigo.

§ 4º Os sindicatos e entidades representativas de classe poderão acompanhar a cobrança, pela Previdência Social, das multas previstas nesse artigo.

(Publicado na Revista Proteção nº 259. Julho 2013) ■

## SÍNDROME DOS EDIFÍCIOS DOENTES

Eng<sup>a</sup> ADRIANA COUTO LAPETINA  
VICE-PRESIDENTE DA ABRESST.

**A**s empresas brasileiras investem na melhoria do ar de seus ambientes internos.

A pesquisa sobre esta Síndrome, conhecida também como doença dos legionários começou após o episódio ocorrido em um hotel durante uma convenção de um grupo chamado Legião Americana, em 1976, na Filadélfia, nos Estados Unidos, onde 221 pessoas contraíram uma doença chamada Legionelose, Legionnaires Disease, que transmitida pela bactéria *Legionella Pneumophila*, levando a morte 34 pessoas por pneumonia.

Esta bactéria encontrava-se nos reservatórios do ar condicionado e no pulmão das pessoas encontrou condições perfeitas para sua proliferação, causando a pneumonia.

Em agosto de 2004, na cidade de Barcelona, Espanha, uma clínica médica foi acometida por um surto de legionela que afetou 27 pacientes.

Segundo o Diretor de saúde da capital catalã, Juan Guix, foram encontradas bactérias dos legionários em amostras de água recolhidas de quatro aparelhos de ar condicionado.

Em 1997, na Fundação Oswaldo Cruz, na capital do Rio de Janeiro, 122 funcionários que trabalhavam no prédio levaram um susto quando voltaram das festas de fim de ano. No Edifício de dois andares construído em 1995, que permaneceu fechado por quatro dias, após o retorno dos funcionários acionamento do ar condicionado central, 61 pessoas apresentaram problemas dermatológicos e 19 apresentaram irritação respiratória. Tal problema deve-se a proliferação excessiva de bactérias Legionela, que encontrou condições favoráveis para tal.

Em 1992, na Bacia de Campos (RJ) chegou-se a perder 469/horas homem de trabalho por mês devido a problemas respiratórios ligados a contaminação do ar, segundo o enfermeiro que monitorou durante anos as doenças do trabalho registradas em plataformas de exploração off-shore da Petrobras.

Nas plataformas, entre 120 e 150 pessoas chegam permanecer até 14 dias em ambiente confinado, apenas com ventilação forçada por aparelhos de ar-condicionado, onde as trocas com o exterior são mínimas, para evitar que o sal marinho destrua os equipamentos.

Em 1993, o engenheiro Francisco Kulesar, pesquisador da Fundacentro para a saúde do trabalho, constatou que uma multinacional do setor químico, instalada na capital de São Paulo, percebeu que um número considerável de funcionários da área de telemarketing reclamava de dores de cabeça. Uma investigação mostrou que o problema era a concentração de ozônio emitido máquinas copiadoras que estavam em sala fechada, com dimensão de 220m<sup>2</sup>.

Em São Paulo os casos registrados de ceralite amebiana, uma infecção do olho causada pelo protozoário *Acanthamoeba* sp. que se propaga pelos dutos de ar-condicionado, saltaram de dois em 1975 para 350 em 1990. "Todo comprometimento por protozoários ou fungos no olho pode levar à perda da visão", alerta o microbiologista Luiz Fernando de Góes Siqueira, Professor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. "Se o ar deixar de circular em lugar, o número de microorganismos cresce de mil pa 10 mil vezes em relação ao ambiente externo."

Em 1998, o Ministro Sergio Motta contraiu uma pneumonia causada pela bactéria *Legionella pneumophila*, que teria sido encontrada no sistema de ar-condicionado do Ministério das Comunicações em Brasília. A partir daí o assunto ganhou uma legislação própria.

Empresas investem na melhoria do ar

no ambiente doar no ambiente interno para reduzir dias perdidos por rinites e resfriados. Porém os edifícios estão doentes. Habitados por ácaros, larvas, micróbios diversos e fungos, e envoltos em nuvens de gases diversos, trazidos do exterior por sistemas de ar-condicionado sujos e com baixo poder de filtragem, o escritório moderno pode ser o mais insalubre dos ambientes. Exageros à parte, o fato é que um número crescente de empresas brasileiras está investindo na melhoria de seus ambientes internos, na tentativa de reduzir o número de dias de trabalho perdidos devido a rinites e resfriados ou o comprometimento de processos que exigem uma atmosfera livre de impurezas.

Especialistas reconhecem que um edifício está doente quando 20% de sua população apresenta sintomas de doenças alérgicas e pulmonares ocasionalmente melhorando quando estão afastadas do local. (Klinger, K. Folha de S. PAULO 21/12/2.000).

Feito o diagnóstico, a empresa pode decidir como mitigará o problema. As soluções possíveis vão desde a colocação de um filtro especial no aspirador de pó, que normalmente não retém partículas muito pequenas, até a adoção de produtos de limpeza menos tóxicos, à base de água.

As empresas hoje têm consciência dos custos quando se têm funcionários adoentados, afastados ou não, e a cada dia tem uma postura mais diferenciada em relação a prevenção de doenças.

Este conceito preventivista é um assunto exaustivamente abordado nos encontros, reuniões e seminários da Associação Brasileira de Empresas de Saúde e Segurança do Trabalho. Entendemos que a escolha de uma empresa de medicina e segurança no trabalho focada em qualidade, seriedade e parceria com seu cliente é que dará um diferencial no resultado dos indexadores relativos a afastamentos e adoecimentos dos funcionários desta empresa. ■

## ERGONOMIA COM FOCO MULTIPROFISSIONAL Realização ABMT e SOBES - Apoio CREMERJ e CREA-RJ

A Associação Brasileira de Medicina do Trabalho e a Sociedade Brasileira de Engenharia de Segurança vem informar a realização do Curso de Ergonomia com foco Multiprofissional, com apoio do CREMERJ e do CREA-RJ, que será realizado nos dias 24 e 25 de outubro de 2013, no horário de 9 às 18 horas no auditório do CREA a Rua Buenos Aires 40 - 5º andar Centro -

Rio de Janeiro.

Esse curso tem como objetivo a divulgação de informações técnicas e científicas para ampliação do saber específico sobre ergonomia e promover a redução do desconforto dos trabalhadores em seus postos de trabalho.

Auditório do CREA - Rua Buenos Aires,40 - 5º andar - Centro

Valor do Investimento com desconto até o dia 12/10/2013, após essa data

os valores serão acrescidos de 20%.

R\$ 600,00 para sócios adimplentes da ABMT e SOBES;

R\$ 700,00 para inscritos no CREA-RJ E CREMERJ

R\$ 300,00 Graduandos (ultimo semestre), residentes.

Outros profissionais da equipe de saúde e segurança R\$1.000,00.

Conta para depósito Santander agência 3017 C/C 13000354-9

### Dia 25/10 - 1º Dia

Horário	Atividade
08:15	Recepção dos participantes
08:45	Abertura – Marlise Matosinhos – Nadja Ferreira – Paulo Rebelo – André Lopes
09:00	Modulo I
09:00	1. História da Ergonomia, Conceitos básicos em ergonomia. Conceito e fisiologia do aparelho locomotor, energia cinética, frequência de
10:00	movimentos, biomecânica e interação clínica dos mesmos.
10:00	Intervalo para café
10:20	
10:20	2. Classificação da Ergonomia – organizacional, objetos e ferramentas, correção e concepção de maquinários e postos de trabalho
	3. Fundamentação Legal nacional e internacional
11:30	4. Equipe multiprofissional em ergonomia
	Modulo II
12:00	1. Aspectos de engenharia principalmente na engenharia mecânica, civil e de concepção de objetos com contribuição da ergonomia.
	2. Medidas ambientais de conforto por profissionais habilitados e registro dos resultados com certificações de calibrações.
13:00	3. PPRA x AET
13:20	Intervalo para o almoço
14:00	Módulo III
14:00	1. Desmistificando as doenças e entendendo a história natural das mesmas
14:40	2. Características do processo produtivo e ferramentas manuais
15:00	3. Características (perfil psicossocial) da pessoa, múltiplas inteligências e características pessoais ( diurno e noturno)
15:00	Intervalo para o café
15:20	
15:20	Estresse, trabalho em turno, trabalho noturno, ciclo circadiano.
16:10	
16:10	Trabalho em altura, espaço confinado e transporte manual de cargas.
17:00	
17:00	Trabalho em Tecnologia da Informação, Telemarketing e Telefonia em geral
18:00	

## ERGONOMIA COM FOCO MULTIPROFISSIONAL Realização ABMT e SOBES - Apoio CREMERJ e CREA-RJ

Dia 26/10 - 2º Dia

09:00	<b>2º Dia - Módulo IV</b>
09:00 09:20	PCMSO x AET
09:20	1 - Documentos que devem ser elaborados pela empresa (Análise Ergonômica do Trabalho - AET, Programa de Ergonomia da Empresa, Criação do Comitê de Ergonomia e Conformidades documentais e Revalidação das ações adotadas pelas empresas)
10:20	Intervalo para café
10:40	2 - Norma Regulamentadora 17 e anexos Manual de Aplicação da NR 17
11:00	3 - Acessibilidade - NBR 9050
	<b>Módulo V</b>
11:30	1 - Vantagens e desvantagens da contratação de profissionais para elaboração de AET
	2 - Geração de prova para processos trabalhistas
12:10	Intervalo para almoço
13:00	3 - Gestão de adoção de ferramentas de conforto no posto de trabalho e redução de impactos sobre o trabalhador
13:30	4 - Interface com a Previdência Social - FAP-NETP e Benefícios do INSS
14:00	5 - Ministério Público e Termo de Ajustamento de Conduta
15:00	<b>Módulo VI</b>
	1 - Análise Ergonômica do Trabalho
15:30	Intervalo para café
15:50	2 - Sugestões para correções, Casos reais e Filmes com boas práticas - Napo
16:30	3 - Prática com elaboração do documento de Análise Ergonômica do Trabalho com base na Norma Regulamentadora 17 - apresentação interpessoal e sorteio dos participantes para composição dos grupos de trabalho.
17:50	4 - Sorteio de dois grupos para discussão da AET elaborada pelos participantes
18:00	Encerramento Marlise - Nadja - Paulo Rebelo - André Lopes Netto

### 20ª Jornada de Atualização do Médico do Trabalho ABMT/(Immunità)

Chegamos à vigésima edição de nossa Jornada de Atualização do Médico do Trabalho e este ano em parceria com a Immunità – vacinação e saúde. Além de celebrarmos esta marca, estaremos festejando os 40 anos do Nota Especial e iniciando as comemorações dos 70 anos da ABMT (1944-2014).

Nosso encontro está agendado para o Centro de Convenções Mourisco no dia 07 de Dezembro de 2013 no horário das 14 às 18h.

E não esqueça, no final é nosso momento de confraternização pelo encerramento de mais um ano e de renovar as esperança para o próximo, abraçando os amigos. ■



## CONHECIMENTO JURÍDICO-LEGISLATIVO QUE ENVOLVE O MÉDICO DO TRABALHO.

Apontamentos sobre a legislação brasileira atinente ao exercício profissional da medicina do trabalho.

*SAULO CERQUEIRA DE AGUIAR SOARES.*  
*Médico especializado em Medicina do Trabalho.*  
*(FCMMG) e Direito do Trabalho PUC - MG.*

A atividade do Médico do Trabalho extrapola o campo da medicina tradicional, em razão de serem requeridas competências peculiares, entre as quais ser detentor de abrangente conhecimento da legislação atinente a sua atuação, direta e indiretamente, para o hábil exercício laboral.

É vasta a legislação que se aplica à Medicina do Trabalho no Brasil, a citar: a Declaração Universal dos Direitos Humanos, as diretrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) a Constituição Federal, o Código Civil, o Código Penal, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, a legislação previdenciária as normatizações do Ministério da Saúde, a legislação estadual, as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e dos Conselhos Regionais de Saúde (CRM).

O objetivo é realizar apreciação e análise de apontamentos sobre a legislação brasileira atinente ao exercício profissional da Medicina do Trabalho; com o intuito de expandir o conhecimento jurídico-legislativo que envolve o médico do trabalho, para o aprimoramento do desempenho profissional.

Este artigo trata da pesquisa bibliográfica e revisão da literatura. Foram utilizadas informações em sítios eletrônicos do governo federal e de entidades médicas, buscando normas que são de interesse do Médico do Trabalho. Foram buscados artigos referentes à legislação da saúde do trabalhador em artigos científicos e dispositivos normativos do arcabouço jurídico brasileiro.

Foram utilizados livros doutrinários, que atendiam os critérios estabelecidos, referentes à legislação brasileira, própria e mediante acordos internacionais de vigência em território brasileiro.

De início cumpre compreender uma norma de direito internacional que possui amplo respaldo, que é a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a qual foi adotada e proclamada pela resolução nº 217, em Paris, da Assembleia Geral das Nações Unidas em 1110 de Dezembro de 1948. Prioritariamente, cumpre ter conhecimento dos artigos IV o qual declara que "Ninguém será mantido em escravidão ou servidão, a escravidão e o tráfico de escravos serão proibidos em todas as suas formas", além do que o artigo XXIII define que: "1. Toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego; 2. Toda pessoa de qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho; 3. Toda pessoa que trabalhe tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade da pessoa humana, e a que se acrescentará se necessário, outros meios de proteção social; 4. Toda pessoa tem direito a organizar sindicatos e neles ingressar para proteção de seus interesses.", e o artigo XXIV qual declara que, "Toda pessoa tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e férias periódicas remuneradas".

Cabe salientar que o Brasil é um dos Estados signatários da Declaração Universal dos Direitos Humanos, o que torna o tratado internacional de pleno efeito em território brasileiro, sendo norma vinculante de direito internacional. Além dessa norma internacional, é de pleno interesse médico o conhecimento das

diretrizes conjuntas da OIT/OMS.

A Lei Maior em nosso país é a Constituição Federal (CF) de 1988, a qual todas as outras normas devem prestar concordância. A atual Carta Magna foi denominada Constituição Cidadã, diante de inúmeros avanços alcançados. É de se compreender que é pertinente o conhecimento integral dos artigos da CF para o exercício livre da cidadania. Do ponto de vista de conhecimento obrigatório do profissional da Medicina do Trabalho, está em destaque o artigo 5º, acerca dos direitos e deveres individuais e coletivos; dos artigos 6º e 7º, que trata dos direitos sociais; e do exposto no título da ordem social, dos artigos 196 ("a saúde é direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."), artigos 197, 198, 199, 200 ("o sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador").

No âmbito trabalhista, no BRASIL a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em seu capítulo V do Título II da CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943, passou a vigorar com nova redação pela Lei 6.514 de 22 de dezembro de 1977, e é a lei que reúne a temática. O citado capítulo referente relativo a segurança e a Medicina do Trabalho e é dividido em 16 seções (disposições gerais, da inspeção prévia e do embargo ou interdição, dos órgãos de segurança e de medicina do trabalho nas empresas; do equipamento de proteção individual, das medidas preventivas de medicina do trabalho; das edificações; da iluminação; do conforto térmico; das instalações elétricas, da movimentação, armazenagem e manuseio de materiais; das máquinas e equipamentos; das caldeiras, fornos e recipientes sob pressão; das atividades insalubres ou perigosas; da prevenção da fadiga;

⇒



## CONHECIMENTO JURÍDICO-LEGISLATIVO QUE ENVOLVE O MÉDICO DO TRABALHO

das outras medidas especiais de proteção; das penalidades).

Analisando pontualmente a CLT, o artigo 157 define que cabe às empresas cumprirem e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; assim como cabe aos empregados observar as normas de segurança e medicina do trabalho (art. 158). O art.163 define que "será obrigatório a constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), de conformidade com instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho, nos estabelecimentos e locais de obra nelas especificadas".

Tema recorrente é o da insalubridade e da periculosidade, dispostos na seção XII. Tratando da insalubridade, o art. 189 dispõe que: "serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados e agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos". Acerca de periculosidade o artigo 190 define que: "São consideradas atividades ou operações perigosas, na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem o contato permanente com inflamáveis ou explosivos em condições de risco acentuado: § 1º O trabalho em condições de periculosidade assegura ao empregado um adicional de 30% (trinta por cento) sobre o salário sem os acréscimos resultantes de gratificações, prêmios ou participações nos lucros das empresas; § 2º O empregado poderá optar pelo adicional de insalubridade eu por ventura lhe seja devido".

O poder do Direito se dá pelo seu aspecto da coerção que exerce a quem não cumpre seus dispositivos voluntariamente. Diante disso, o RT. 201 dispõe que: "As infrações ao disposto neste Capítulo relativas à medicina do trabalho serão punidas com multa de 3 (três) a 30 (trinta) vezes o valor de referência

previsto no art. 2º § único, da Lei nº 6.205, de 29 de abril de 1975, e as concernentes à segurança do trabalho com multa de 5 (cinco) a 50 (cinquenta) vezes o mesmo valor".

Em consonância com o exposto, que as empresas cumprem as normas, mais por temor das infrações que pelo exercício da fraternidade em garantir a saúde dos seus empregados, é digno a reflexão sobre a constatação do ministro Marco Aurélio, do Supremo Tribunal Federal, que por ocasião da Ação Penal 470, declarou que: "a parte mais sensível do corpo humano é o bolso".

Sobre o outro aspecto, na seara criminal, é de interesse o estudo do Código Penal Brasileiro, a qual possui alguns artigos que merecem, de maneira imprescindível conhecimento médico, a exemplo do art.135 (omissão de socorro), art.269 (omissão de notificação de doença), art. 302 (falsidade de atestado médico) e art.149 (redução da pessoa à condição análoga de escravo). Ademais, a título de divulgação, vale ressaltar uma alteração legislativa recente diante da desumanidade de hospitais que exigem pagamento prévio por tratamento emergencial, havendo relato de morte de paciente diante da negativa de atendimento em virtude dos familiares do paciente não portarem cheque. Diante disso, o Congresso Nacional tipificou o crime de condicionar atendimento médico-hospitalar emergencial a qualquer garantia, pelo art.135-A: "exigir cheque-caução, nota promissória ou qualquer garantia, bem com o preenchimento prévio de formulários administrativos como condição para o atendimento médico emergencial: pena - detenção de 3 (três) meses a 1(um) ano, e multa.

Parágrafo Único - A pena é aumentada até o dobro se da negativa de atendimento resultar lesão corporal de natureza grave, de até o triplo se resulta a morte.

Defronte da CLT, com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22de dezembro de 1977, considerando o disposto no art.

200, o MTe, no uso de suas atribuições legais, resolveu por meio da Portaria nº 3.214 de 8 de junho de 1978, aprovar as normas regulamentadoras (NRs) do capítulo V, título II, da CLT, relativas à segurança e medicina do trabalho. Em vigor, atualmente são 36 NRs. Para o exercício da medicina do trabalho é indispensável seu conhecimento e frequente consulta. Ao que se expõe na NR-1 "As Normas Regulamentadoras (NRs), relativas à segurança e medicina do trabalho são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela CLT".

Outro aspecto legal a ser de habilitação médica é a legislação previdenciária, compreendida, na Lei nº 8.212/1991 (Dispõe sobre a organização da seguridade social, institui planos de custeio e dá outras providências), na Lei nº 8.213/1991 (Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências), Decreto nº 3.048/1999 (Aprova o regulamento da previdência social, e dá outras providências. O Decreto nº 6.042/2007 (Altera o regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de fevereiro de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário Previdenciário (FAP) e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências.).

Além disso, é meritória a erudição das normas expedidas pelo Ministério da Saúde (MS) atinente a área, a exemplo da Portaria nº 3.120 de 1 de Julho de 1998, que aprovou a instrução normativa de vigilância em saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a legislação estadual referente à matéria, de acordo com a unidade da federação de exercício do profissional.

Compreende-se que, todo médico deve ter ciência do Código de Ética Médica (CEM) e por ele ser balizado, o qual

⇒

### CONHECIMENTO JURÍDICO-LEGISLATIVO QUE ENVOLVE O MÉDICO DO TRABALHO

foi aprovado pela Resolução CEM nº 1931/2009. O art. 12 do CEM define que é vedado ao médico: "Deixar de esclarecer ao trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco a sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis". Já o art. 76 define que é vedado ao médico: "revelar informações confidenciais quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade." Importante ter conhecimento de todo o CEM, para que o ato médico seja eticamente aceitável.

Além do mais, a Resolução CFM nº 1.488/1998, com as devidas alterações da Resolução CFM nº 1810/2006 e da Resolução CFM nº 1940/2010 dispõe de normas específicas para os médicos que atendem ao trabalhador; devendo ter a preocupação médica de sua análise; assim como é de interesse as resoluções do Conselho Regional de Medicina a jurisdição da atuação do médico, atinentes a saúde e segurança do trabalho.

Conclui-se que é vasta e dinâmica a legislação que se aplica ao profissional de Medicina do Trabalho, devendo este estar constantemente atualizado para seu exercício laboral satisfatório, na garantia da segurança e saúde dos trabalhadores. Diante disso, já não é incomum descobrir profissionais que atuam com a Medicina do Trabalho e buscam um aprimoramento ao cursar o bacharelado em Direito, com o intuito de ter um conhecimento jurídico específico para concretude de suas ações.

Oportunamente, convém asseverar que o médico não pode ignorar tudo o mais, mantendo o pusilânime ato e focar-se exclusivamente na terapêutica, esquecendo-se do seu compromisso ético-jurídico. ■

### AS POSSÍVEIS RAÍZES DE UMA SITUAÇÃO CRÍTICA

Daphnis Ferreira Souto  
Médico do trabalho

Você, como eu, sabe que a principal orientação da ABMT nos seus 65 anos de existência tem sido a promoção da capacitação do médico para o exercício especializado da medicina do trabalho. A par desse objetivo a ABMT não descuidou de assumir a responsabilidade por iniciativas que resultaram no desenvolvimento técnico-científico e social da especialidade. Apesar da carência de recursos, tudo é feito, dentro de uma ambiência de respeito democrático aos seus associados e demais médicos do trabalho preservando o relacionamento ético profissional que caracteriza qualquer ato médico.

Esse posicionamento frequentemente contraria pessoas que gostariam de submeter a ABMT aos seus interesses pessoais.

Portanto, a maneira mais sensata de atuação que a ABMT pode lançar mão é aquela decorrente da competência, bom-senso e da racionalidade de seus atos e iniciativas não se deixando levar, nem contaminar por atitudes ambíguas qualquer que seja sua origem ou intenções.

Você também sabe que no campo da saúde do trabalhador, ainda perdura um rol de incertezas sobre vários temas e um precário nível de conhecimentos de certos assuntos. Dessa situação se aproveitam pessoas vaidosas, na administração pública, representantes da incompetência treinada, mas muito bem formados em manobras oportunistas, que se valem da situação de desarticulação que sempre existiu na estrutura de comando de certos Ministérios, para "pontificar" ideias fora da realidade nacional e provocar uma acentuada intranquilidade na área da saúde do tra-

balhador e, portanto, da Saúde Pública.

Algumas dessas pessoas que se auto promovem na condição de "experts", usando um discurso insinuante e teórico, contando com a simpatia de colegas desavisados, passaram a influenciar determinadas pessoas em segmentos da administração sanitária e previdenciária, para que elas se alinhassem aos seus desígnios imediatistas e estabelecessem normas sobre assuntos técnicos da mais alta sensibilidade, sem uma avaliação prévia e real das suas consequências, principalmente a quem e onde elas iriam afetar com seu efeito dominó e falacioso. O fato é quem começou semeando vento agora está colhendo tempestades.

A lição foi bem aprendida por outros membros das instituições visadas e o resultado dessa ação insidiosa aí está, a inesperada lerdeza que se abate sobre a medicina do trabalho, com a tentativa de golpeá-la em sua espinha dorsal - a confiança que sempre existiu em seus clientes pela competência e pelo comportamento ético dos seus mais dignos e qualificados profissionais, que estão lá no final da linha, enfrentando os problemas do dia-a-dia nos locais de trabalho e não circulando fagueiros pelos gabinetes da burocracia nacional.

Como será daqui por diante a atuação do Médico do Trabalho? Como será interpretada e aceita por seus parceiros principais: os trabalhadores e os empresários? Como envolver a comunidade de trabalho nas medidas preventivas que se fizerem necessárias nos locais de trabalho? Como encaminhar soluções técnicas e econômicas corretas para os problemas evidenciados? Como encontrar novos caminhos para manter o prestígio da medicina do trabalho que os adeptos do "fundamentalismo de uma medicina controlada" não queriam manter como uma especialidade já consagrada desde os

## AS POSSÍVEIS RAÍZES DE UMA SITUAÇÃO CRÍTICA

anos 50 por atos do governo?

Todos os fundamentalismos nascem da falta do hábito de pensar e de pesquisar. A mente, condicionada à visão distorcida, é abertura fácil ao preconceito a ao fanatismo, que são as piores doenças que embotoam a inteligência.

Nesse sentido, só há uma maneira de prevenir tais distorções e viver em sábia harmonia: pensar, raciocinar e usar a inteligência cada vez mais sobre cada problema surgido para abrir novas possibilidades. Saber refletir é matéria existencial que, se negligenciada é causa de insucesso. Pensar é analisar criticamente situações, ideias, problemas e levantar alternativas à decisão. Pensar é estratégia de ação inteligente.

Da mesma maneira é preciso descondicionar a mente das formas padronizadas e tentar perceber que precisamos enveredar por novos caminhos e definir com justeza legal e pragmática o que é o ato médico e o comportamento ético dele decorrente para fazer face às exigências de um mundo diferente. Esse o nosso grande desafio, estimular a reflexão e a visão estratégica ao propor alternativas de solução como desafios à análise de problemas.

Penso que a situação que se criou na medicina em geral, deve levar os Conselhos de Medicina a solicitar a renomados e competentes Jurisconsultos uma análise da Constituição Federal e a partir daí inovar todo um instrumento jurídico, um novo modelo amplo de responsabilidades éticas para os médicos, claras e objetivas, sem as contradições e conflitos existentes e adaptado as exigências de um mundo diferente em permanente mudança, bem distante daquele de nosso respeitado Hipócrates. Difícil é conviver com um instrumento de ação baseado no que mais parece um "planejamento arcaico", uma espécie de direito às avessas, uma forma de procedimento particular sem um forte embasamento jurídico específico. O que

já está acontecendo com a medicina do trabalho forçosamente vai também acontecer com outras especialidades como decorrência de postulados que estão inseridos na Constituição de 1988, dentre os quais basta lembrar o "direito de saber" e também o que está acontecendo por imposição de novas formas de remuneração da prestação de serviços médicos, impostas pelo mercado, como o fazem as diversas modalidades de seguros (seguro saúde, previdenciário, acidentário etc.).

A história das organizações e das profissões está repleta de exemplos de erros estratégicos pela incapacidade de percepção, da falta de avaliações críticas e por mera comodidade que obscurecem a visão preventiva e a criatividade.

Ainda é preciso acrescentar, para melhor entendimento dessa situação, alguns aspectos que entram como componentes adicionais dessa problemática.

Antes da aliança que mencionamos já havia um direcionamento sutil, há anos desejado, de novamente reunir sob um mesmo comando todas as ações de saúde do País, orientação que se tinha quebrado na época da ditadura Vargas com o aparecimento do Ministério do Trabalho e da oficialização da Previdência Social. Dois enclaves na Saúde Pública, um cuidando da saúde do trabalhador e o outro da assistência médica em geral.

Foi dentro desse objetivo, com até louváveis aspectos conceituais, que o SUS foi criado e hoje já estaria em outro nível de operacionalidade não fossem as dificuldades presentes com a orientação ideológica e estatizante, que sempre dominou sua administração na contramão daquela das demais estruturas sociais e econômicas vigentes no país.

A área da assistência médica foi absorvida apropriadamente pelo SUS. Até agora não deu certo. Falta gestão com

seriedade e uma postura ética de servir pessoas livres e não servidão a ideologias.

A saúde do trabalhador, por suas condições peculiares, resistiu, mas há muito tempo vêm sendo visada, patrulhada e surpreendida, por meio de pseudo-situações catastróficas, (vide leucopenia, silicose, ler, benzenismo, burnout etc.) que apesar de não terem tido o respaldo na magnitude técnica que lhes quiseram dar, serviram para levantar dúvidas sobre a eficiência da estrutura existente para tratar dessa questão e criar o tumulto necessário para levar à frente as mudanças desejadas.

Entretanto, alguns resultados positivos começaram a aparecer com as medidas implantadas pelas NR do Ministério do Trabalho e da Perícia Médica o que precipitou um redirecionamento nas ações para que essa interveniência se efetivasse.

Essa mudança aconteceria mais facilmente, vindo de baixo para cima, ou seja, por meio das Secretarias Estaduais de Saúde, que contariam com o necessário respaldo federal, para fiscalizar as condições dos locais de trabalho baseado na legislação sanitária. Essa questão terminou no Supremo Tribunal que decidiu que as questões de fiscalização da saúde e das condições ambientais do trabalho é uma atribuição constitucional exclusiva do Ministério do Trabalho e Emprego.

Parecia que com essa decisão o assunto estava encerrado. Puro engano. A idéia não foi abandonada e seus adeptos continuaram numa ação silenciosa, organizada e contínua, tentando criar uma estrutura autônoma, poderosa e absoluta no Ministério da Saúde. Mais uma vez estavam presentes os "experts", ajudando a alargar o campo de atuação da medicina do trabalho no SUS com o beneplácito do INSS. Conseguidas as medidas para por em prática essa orientação o seu comando ficaria sob a responsabilidade dos sa-

⇒

## AS POSSÍVEIS RAÍZES DE UMA SITUAÇÃO CRÍTICA

nitarristas (não do médico do trabalho), ocupantes dos postos-chaves da administração sanitária, que passariam a estabelecer novas orientações ditadas por critérios políticos, naturalmente apoiados em ideologias ultrapassadas, tendo a estatização das atividades como pano de fundo e adeus para todo o esforço de se criar uma estrutura de medicina do trabalho liberal, independente, científica e competente sem as garras engessantes e arditas do Estado mal administrado, e o poder de outras organizações satélites.

Infelizmente em situação como essa, a corrente arrebatada inicialmente no elo mais fraco e menos atento, no caso o médico do trabalho, que acabou ficando na berlinda, obrigado a assumir um difícil papel que violenta alguns de seus valores profissionais. Para se defender só lhe restam argumentos morais, para os quais os órgãos oficiais não dão crédito e que já não são mais adequados nesse mundo utilitarista de multas, ta-

xas e impostos. Junte-se a tudo isto as pressões de toda ordem vinda da vigilância política que a atual administração pública exerce.

Vivemos no momento uma verdadeira escalada de autoritarismo dos níveis secundários das instituições governamentais, que determinam punições e fazem ameaças de toda sorte, em vez de estabelecer critérios educativos e de bom-senso, para implantação gradativa dos aspectos palatáveis das suas instáveis regulamentações.

A área da saúde registra o mais intenso e extenso trabalho político de parte da estrutura que auto se denomina de progressista. A fase preparatória está concluída, com os organismos de saúde coordenados ideologicamente, os cargos de direção preenchidos pela fidelidade política dos seus ocupantes, pois já estão marginalizados os servidores competentes, entre eles os médicos com experiência e abolidos os critérios hierárquicos que estruturavam os

serviços de saúde oficiais.

Não se imagine que estaria este escriba exacerbando as suas responsabilidades neste nobre espaço de opinião. Basta rememorar todas as fases destes lamentáveis fatos que estão acontecendo: a nova regulamentação das NRs, a implantação do NTEP, a greve dos peritos, o concurso para agente de fiscalização do MTe, a tentativa de outras profissões, sem competência para tal, de exercer ações privativas dos médicos, entre elas o receituário de remédios, para que saltem aos olhos de qualquer cidadão mais esclarecido e responsável e ainda capaz de se indignar e se solidarizar com o direito e a moral que as coisas não vão bem em nossas instituições. Para culminar toda esta situação aí está a importação de médicos travestidos de bondade mas que no final das contas o objetivo é bem diverso...

ALA JACTA EST...

### Dia 04 de outubro - Dia do Médico do Trabalho

Nota Especial cumprimenta todos os Médicos do Trabalho pelo seu dia, desejando que todos continuem na valorização da especialidade.

### Dia 18 de outubro - Dia do Médico

A origem do Dia do Médico

Por que, afinal, o 18 de outubro é comemorado como o Dia do Médico? A resposta pode estar na tradição cristã. A teoria mais aceita é a de que São Lucas, um dos evangelistas e que escreveu também um livro bíblico chamado Atos dos Apóstolos, teria sido médico. Não existem provas para isso também, mas os estudiosos levantam essa possibilidade por que o santo, em seus escritos, menciona muitas doenças.

Também se compara a linguagem utilizada por ele e por Hipócrates, o estudioso grego considerado o Pai da Medi-

cina. Por tudo isso, acredita-se que São Lucas tenha sido médico ou atuado como uma espécie de agente de saúde em seu tempo. E, como dia 18 de outubro é dia de São Lucas, ficou sendo também o Dia do Médico.

Na tradição cristã, o cuidado com os enfermos sempre foi um dos pilares da atuação dos fiéis. Alguns dos milagres que Jesus Cristo teria realizado - e que São Lucas teria presenciado e depois narrado no seu Evangelho - se referem à cura de doentes acometidos por diversos males, da cegueira à lepra.

### Portaria interministerial N° 413 MPS/MF de 24 de Setembro de 2013

Nota Especial recomenda aos médicos do trabalho a leitura da Portaria interministerial N° 413 MPS/MF de 24 de Setembro de 2013 que dispõe sobre a publicação dos róis dos percentis de frequência, gravidade e custo, por sub-classe da Classificação Nacional das atividades Econômicas CNAE 2.1, calculadas em 2013 e sobre a disponibilização do resultado do processamento do Fator Acidentário de Prevenção FAP em 2013, com vigência para o ano de 2014, e sobre o processamento e julgamento das contestações apresentadas pelas empresas em face do índice FAP a elas atribuídos.