

VERITAE

TRABALHO – PREVIDÊNCIA SOCIAL – SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO



BKR-Lopes, Machado

Orientador Empresarial

ARTIGOS

As opiniões expressas nesta Seção são de responsabilidade de seus Autores, sendo, a divulgação por BKR-Lopes, Machado, através do Periódico VERITAE *Orientador Empresarial* devidamente autorizada pelos mesmos

PPP-PERFIL PROFISSIOGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO: *UMA ANÁLISE CRÍTICA*

Por Dr. Paulo Sérgio Viana de Lourenço*

O PPP é um banco de dados abrangendo a vida laboral do trabalhador em sua individualidade, com informações administrativas e de Medicina do Trabalho e Engenharia de Segurança.

O preenchimento desse documento tem gerado muita polêmica, especialmente nos seus aspectos administrativos, legais e de Medicina do Trabalho, como analisaremos a seguir:

1- Aspectos Administrativos: embora em todo o seu conteúdo os campos próprios são bem definidos e explicativos, o campo “cód. GFIP” tem dado ensejo a dubiedade de interpretação quanto a codificação das “categorias” e das “ocorrências”, ocasionando alguma confusão ao menos atento. Achamos que poderiam ser mais sucintos e mais objetivos.

2- Aspectos Legais: aqui está um dos pontos nevrálgicos do PPP, pois o preenchimento dos campos 17.3, 17.4 e 17.5 quebra o Sigilo Médico ferindo deste modo o Art. 5º - Inciso X - da Constituição Federal, o Art. 154 do Código Penal Brasileiro e os Artigos 11, 102 e 105 do Código de Ética Médica. É, deste modo, inconstitucional, com efeito criminal e anti-ético. Além disso, rotula o trabalhador e até o discrimina no seu ambiente de trabalho, trazendo para o mesmo um constrangimento perante aos seus colegas de profissão.

Cogita-se, como uma alternativa, para fugir da inconstitucionalidade, da sanção penal e da infração ética no consentimento prévio, por escrito do trabalhador, para se fazer este preenchimento. Isto

seria uma maldade terrível, colocando o trabalhador numa situação extremamente embaraçosa e conflitiva: caso não autorize, poderá ser visto como um ato de rebeldia, de falta de cooperação, podendo até, num ato extremo, servir de motivo fútil para uma demissão futura.

Entendemos que existem outras soluções que não sejam traumáticas, ilegais e anti-sociais. Por exemplo: o uso do Atestado de Saúde Ocupacional – ASO (inserido na NR-7), da Notificação Compulsória, da Classificação Internacional de Doenças (CID), das Normas Regulamentadoras em suas essências, de um maior entrosamento entre o Médico do Trabalho da Empresa e o Médico-Perito do INSS, etc.

3- Aspectos da Medicina de Trabalho e Engenharia de Segurança: os campos 15.6, 15.7 e 17 causam muitas dúvidas e são, além do já exposto, motivos de muitas discussões, não havendo consenso nos seus preenchimentos. Corroborando tudo isso, fizemos as seguintes análises:

- a) **Eficácia do EPC e do EPI:** é bastante frágil uma resposta “SIM” ou “NÃO” sem um relato detalhado a respeito, pois, intencionalmente, poderia-se prejudicar o Empregador ou o Trabalhador, em relação à Aposentadoria Especial.

Só o uso de EPI não tem apresentado resultados satisfatórios, comprovados pelas Audiometrias alteradas. O erro de posicionamento, a falta de manutenção, as trocas inadequadas e o tempo efetivo de uso, estão entre as causas mais comuns da pouca eficácia dos EPIs. A atenuação sugerida pelos fabricantes, não leva em conta as condições adversas do trabalho, a barba, o cabelo comprido, o tamanho e o formato do ouvido humano, etc., que de uma forma ou de outra não permitem a utilização eficaz do equipamento.

Tanto a NR-9 como a OS-INSS – 608/98 mostra com clareza que deve haver uma hierarquia na adoção de medidas de controle dos Agentes Nocivos. Elas colocam os EPIs no nível mais inferior desta hierarquia.

Ainda:

A IN-INSS 95/03 – Art. 171 – (Alínea “a” do Item V) – com redação dada pela IN-INSS 99/03 destaca, também, esta hierarquia.

A Nota Técnica 57 do MTE dispõe: “..... especialmente os *Protetores Auriculares* não são garantia de proteção”.

Afirma Giovanni Moraes de Araújo, no seu livro “Normas Regulamentadoras Comentadas”:

“A neutralização dos riscos, através do uso do EPI é de difícil verificação. Os EPIs, ainda que aprovados pelo MTE e implementados com orientação e instruções de uso não a asseguram de imediato, cabendo uma avaliação de sua eficácia. Um dos indicadores de eficiência pode ser verificado através dos resultados dos exames periódicos dos trabalhadores.

Existem diversos fatores práticos que podem estar presentes no uso real, que levam à redução da eficiência durante o uso dos protetores auriculares, que são:

-colocação e ajustes inadequados;

-tamanho incorreto;

-interferências e incompatibilidade: uso de óculos, barba, cabelo, etc;

-deterioração, decorrente do uso;

-tempo de uso real do protetor: 100% da jornada de trabalho, que, evidentemente não ocorre na grande maioria dos casos”.

A Súmula nº 9 do Conselho de Justiça Federal, sobre o uso de EPI, dispõe: “O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), ainda que neutralize a insalubridade no caso de pessoas expostas a RUÍDOS, não descaracteriza o efeito de concessão de Aposentadoria Especial ou conversão de tempo de serviço especial prestado”. (Grifos nossos).

- b) **Seção de Resultados de Monitoração Biológica – Exames Médicos Clínicos e Complementares – Campo 17:** o critério de “Normal” ou “Alterado”, como já vimos é um estigma cruel para o trabalhador e, também, muito discutível dizer o que é normal ou não, pois, para um determinado laboratório pode o resultado estar na faixa de normalidade e para outro não, devido a diversidade de métodos que podem ser empregados, com critérios diferentes. O mais correto a nosso ver seria o diagnóstico ou um pequeno relatório que seria encaminhado ao Médico-Perito do INSS, sem conhecimento leigo.

Outro aspecto: audiometria alterada, não quer dizer exame audiométrico alterado no sentido de lesão auditiva, porque um exame mal feito, por problemas técnicos, por conduta prévia errada, por rolha de cerume em um ou em ambos ouvidos, pode dar este resultado, sem, no entanto, haver qualquer problema auditivo. Assim, o resultado tem que ser acompanhado das condições nas quais foi efetuada a audiometria, para ser fidedigno, ou não.

Responder se é “Ocupacional” e “Não-Ocupacional” simplesmente com um “Sim” ou “Não” é uma tarefa difícil que requer um estudo mais detalhado para que não cause danos à terceiros ou, mesmo, se cometa um grave erro, transformando uma doença não-ocupacional em ocupacional e, vice-versa.

Deste modo, constata-se como é problemático e arriscado o preenchimento do PPP, nos moldes atuais, mormente se levarmos em consideração que as informações nele prestadas serão guardadas por 20 anos, com efeitos regressivos, para todos os fins, inclusive punitivos.

Portanto, as soluções apresentadas poderão ser alvo de interesse das autoridades competentes e de se manter uma frente de discussão, num futuro bem próximo.

***Paulo Sérgio Viana de Lourenço, Médico com Pós-Graduação em Medicina do Trabalho; Membro Efetivo da Associação Brasileira de Medicina do Trabalho – Federada da ANAMT; Perito Médico da Previdência Social e Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Medicina Aeroespacial; Médico do Trabalho, Instrutor e Consultor em parceria com a BKR-Lopes, Machado.**

VERITAE Artigos, Setembro/2004.

Um Ótimo Dia para Você!

BKR-Lopes, Machado
Equipe Técnica VERITAE