



Curso de Especialização em Saúde da Família

MÓDULO	Saúde Ambiental
AULA 03	Importantes questões de Trabalho, Ambiente e Saúde no Brasil
TÓPICO 1	Os principais agravos à saúde do trabalhador no Brasil



Descritores

PORTUGUÊS	INGLÊS	ESPAÑHOL
Saúde Ambiental	Comprehensive Health Care	Salud Ambiental
Saúde e Meio Ambiente	Environmental Health	Salud Ambiental
Saúde do Trabalhador	Occupational Health	Salud Laboral
Medicina do Trabalho	Occupational Medicine	Medicina del Trabajo
Condições de Trabalho	Working Conditions	Condiciones de Trabajo
Educação	Education	Educación

Neste tópico apresentaremos de forma sintética os principais agravos à saúde dos trabalhadores, que ocorrem no nosso meio. Muito provavelmente você já teve contato, no seu trabalho junto ao PSF, com os agravos que serão descritos.

Objetivos de Aprendizagem

Ao final desta seção esperamos que você seja capaz de:

- Reconhecer os principais agravos à saúde do trabalhador presentes no nosso meio.

Não é nosso objetivo detalhá-los exaustivamente, mas chamar a atenção para sua importância na nosologia prevalente e destacar o valor da abordagem correta na atenção básica. Assim, trataremos dos acidentes de trabalho, dos **distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)**, da **perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR)**, da **intoxicação por chumbo**, das **dermatoses** ocupacionais, da **intoxicação por agrotóxicos** e, ainda, dos problemas que cercam o **trabalho precoce**.

Acidentes de trabalho

As estatísticas brasileiras de acidentes de trabalho são elaboradas a partir dos registros de Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT) realizados junto ao Instituto Nacional da Previdência Social (INSS). Essas estatísticas dizem respeito, portanto, apenas aos trabalhadores com carteira assinada, vinculados a empresas, trabalhadores rurais e avulsos para os quais a lei exige a emissão desse documento. Estão excluídos dos dados oficiais os acidentes que ocorrem com trabalhadores domésticos, autônomos, servidores públicos, trabalhadores informais, ou seja, "a maior parte dos trabalhadores brasileiros".

Isto nos leva a acreditar que o número real de acidentes que ocorrem no país, seja bem mais elevado do que os divulgados periodicamente pelas estatísticas oficiais. Como a notificação de acidentes de trabalho pelo SUS (que na prática atende a maioria dos trabalhadores acidentados) ainda está em fase de implementação, não sabemos ao certo, quantos acidentes realmente ocorrem.

Tradicionalmente, os acidentes de trabalho no Brasil são divididos em:

Acidentes típicos

São aqueles que ocorrem no local e horário de trabalho ou fora do mesmo, quando o trabalhador está executando ordem a serviço da empresa, viajando a serviço ou prestando espontaneamente serviços ao empregador. Nesta categoria estão os acidentes com máquinas, equipamentos e ferramentas, quedas, queimaduras, etc., incluindo-se também atos de violência praticados nos ambientes de trabalho, como agressões, homicídios, etc.



Acidentes de trajeto

Ocorrem no percurso de casa para o trabalho ou vice-versa, não importando o meio de locomoção. Esses acidentes relacionam-se intensamente com as condições de transporte dos trabalhadores e a violência do trânsito nos grandes centros urbanos.



Doenças relacionadas ao trabalho

Incorporam doenças que são necessariamente causadas pelo trabalho (doenças profissionais) e as que são precipitadas, desencadeadas ou agravadas por ele. Para fins legais e previdenciários, as doenças relacionadas ao trabalho são consideradas acidentes de trabalho.



Notícias

Quinta-feira, 13 de maio de 2010 - Estatísticas sobre acidentes de trabalho no Brasil são preocupantes

No Brasil, nos últimos anos o número de acidentes de trabalho vem crescendo. Enquanto em 2001 foram pouco mais de 340 mil acidentes de trabalho, em 2007 este número subiu para 653,090 mil ocorrências. Um aumento de 92% no número de acidentes de trabalho, dados do Data-Prev/INSS.

A realidade da Paraíba foi semelhante em 2003, quando foram notificados 1898 acidentes de trabalho, já em 2008 foram notificados 4.229 acidentes de trabalho, um acréscimo de 2.331 acidentes no período.



Em Campina Grande em 2005 foram notificados 428 acidentes de trabalho e em 2007 foram 1058 acidentes, quase que triplicou o número de acidentes. Vale ressaltar que estes dados referem-se apenas aos trabalhadores com carteira assinada, ou seja, os celetistas, os demais trabalhadores não constam nesta estatística. "Além disto, sabemos que estes dados não refletem à realidade destes trabalhadores, há uma grande subnotificação", afirma a coordenadora do Centro, Joaquina de Araújo Amorim. FONTE: <http://cerestcg.blogspot.com/>



Legislação

Os acidentes de trabalho constituem o principal agravo à saúde dos trabalhadores no Brasil e podem ser definidos como:

Art. 19. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991). **Art. 19 Regulamento dos Benefícios da Previdência Social - Lei 8213/91**

Grande parte dos acidentes tem repercussões osteomusculares como fraturas, amputações, lesões de tendões, etc. Contudo, número igualmente preocupante de lesões desse tipo decorre de situações de repetitividade, penosidade, longas jornadas e ritmos intensos de trabalho, além de outros fatores. Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e a perda auditiva induzida pelo ruído – PAIR serão abordados na aula a seguir.

TÓPICO 2

Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho – DORT – ou lesões por esforços repetitivos – LER

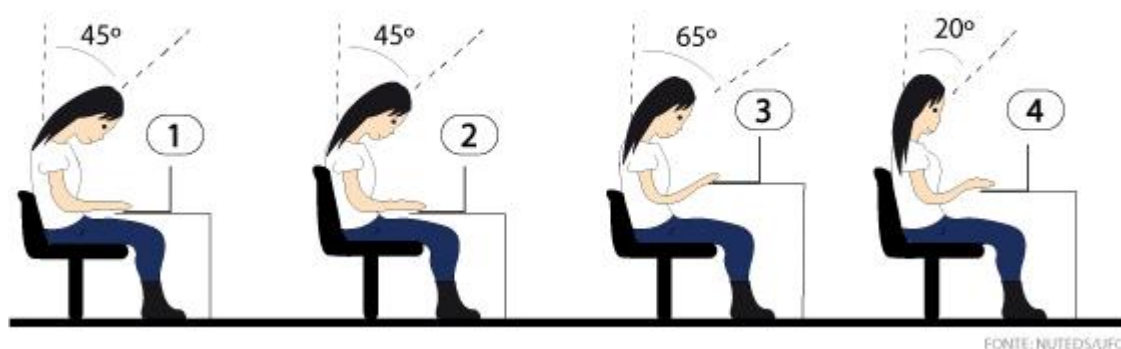
Com pouca chance de errar, somos capazes de dizer que as doenças com as quais você se depara no dia-a-dia são a hipertensão arterial, a diabetes, as infecções respiratórias, as doenças mentais e as doenças osteomusculares.

As lombalgias, dores em membros superiores e artralgias, constituem queixas muito comuns no cotidiano das unidades de saúde, e parte importante delas é provocada ou agravada pelo trabalho.

Que grupo de doenças é mais comum na sua prática cotidiana?

Quando falamos de DORT/LER, estamos nos referindo às doenças relacionadas ao trabalho mais notificadas no Brasil. Sob essas denominações reúne-se um vasto grupo de quadros clínicos, que acometem geralmente os membros superiores, a região cervical e escapular.

CONDIÇÃO ADEQUADA: 4



FONTE: NUTEDS/UFC

Esse grupo de distúrbios tornou-se mais frequente a partir dos anos 1980, quando os casos passaram a ocorrer de forma epidêmica, principalmente entre trabalhadores em atividades de digitação e entrada eletrônica de dados (caixas de banco e supermercado), trabalhadores em linha de montagem da indústria eletroeletrônica, trabalhadores de cozinhas industriais, abatedouros e frigoríficos, conservação e limpeza e diversas outras atividades que compartilham entre si determinadas características dos ambientes de trabalho e organização do trabalho, as quais determinam fortemente o risco de surgimento desses eventos.

Entre os fatores de risco mais descritos, destacam-se: ritmos intensos de trabalho, atividade com uso repetitivo dos membros superiores, inexistência ou insuficiência de pausas para descanso, jornadas prolongadas de trabalho, ferramentas inadequadas, mobiliário

inadequado, atividade penosa de exigência de trabalho em posições não-fisiológicas, trabalho em situação de forte pressão por produtividade, exposição ao frio, vibração, etc.



Leitura Complementar

Convido você a conhecer um pouco mais sobre **Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho – DORT – ou lesões por esforços repetitivos – LER:** Tipos de adoecimento, diagnóstico, tratamento, alterações de comportamento e prevenção com dados que o ajudarão a estabelecer diálogos com seus colegas profissionais sobre os temas abordados.

Perda de audição induzida pelo ruído – PAIR

Quem de nós não teve a experiência de, após algumas horas pulando atrás do trio elétrico, dançando em uma boate ou após simplesmente passando algum tempo em um ambiente muito barulhento, sair para um local silencioso com a sensação de ouvido cheio, zumbido ou simplesmente irritado e com dor de cabeça?

Perda de audição induzida pelo ruído (PAIR)

Exposição a
ruídos intensos

Resultado

Detectar

Exposição
aguda

Quem "estão"
expostos

Imagine, então, como será ter de enfrentar oito horas ou mais em um ambiente ruidoso por anos a fio. Sabe-se, hoje, que a sensação de desconforto pode até causar alguma redução, mas que a exposição crônica a ruídos intensos leva ao longo dos anos à perda progressiva da audição.

Estima-se que a exposição ao ruído seja um dos riscos à saúde mais presentes nos ambiente de trabalho, particularmente nos ambientes industriais. O ruído é a principal causa de perda de audição em adultos, sendo o trabalho uma importante fonte de exposição a esse agente de risco.



FONTE: STOCK-ADING

Perda de audição induzida pelo ruído (PAIR)

Exposição a
ruídos intensos

Resultado

Detectar

Exposição
aguda

Quem "estão"
expostos

A perda de audição induzida pelo ruído (PAIR) é resultado de **lesão permanente** e irreversível das células ciliares do ouvido interno, portanto, de natureza neurossensorial.

Esse quadro é insidioso e quase sempre oligossintomático. Manifesta-se, inicialmente, nas frequências mais altas ou mais agudas do som (acima de 3.000 Hertz), as quais correspondem aos sons mais comuns nos ambientes industriais. Raramente é profunda e estabiliza-se com o afastamento da exposição a ruído intenso. Além de queixas de redução da audição, os trabalhadores atingidos podem queixar-se de zumbidos nos ouvidos, que atingem até um terço dos trabalhadores com PAIR.



FONTE: PHOTO.XPRESS

Perda de audição induzida pelo ruído (PAIR)

Exposição a
ruídos intensos

Resultado

Detectar

Exposição
aguda

Quem "estão"
expostos

A perda de audição induzida pelo ruído é detectada na audiometria tonal, que deve ser realizada pelo menos uma vez ao ano em trabalhadores expostos ao ruído.

A prevenção desse distúrbio é obtida com medidas como isolamento ou enclausuramento de máquinas ou operações ruidosas, boa manutenção das máquinas e utilização de máquinas e equipamentos menos barulhentos. Caso nenhuma dessas alternativas seja viável, ou enquanto estão sendo implementadas, deve-se utilizar os equipamentos de proteção individual, como protetores auriculares de concha e inserção.



FONTE: PHOTOPRESS

Perda de audição induzida pelo ruído (PAIR)

Exposição a
ruídos intensos

Resultado

Detectar

Exposição
aguda

Quem "estão"
expostos

Além da PAIR, exposições agudas a ruídos de forte intensidade podem gerar condições conhecidas como trauma acústico. Nessa situação, ruídos intensos decorrentes, por exemplo, de explosões podem levar à perfuração do tímpano e desarticulação dos ossículos do ouvido médio, ocasionando surdez de condução, geralmente unilateral e da qual o paciente pode se recuperar total ou parcialmente.

Além disto, sabe-se que a exposição crônica ao ruído apresenta efeitos extra-auditivos como alterações de sono, irritabilidade, acometimentos cardiovasculares (taquicardia e, possivelmente, hipertensão arterial), entre outros.



FONTE: PHOTOPRESS

Perda de audição induzida pelo ruído (PAIR)

Exposição a
ruídos intensos

Resultado

Detectar

Exposição
aguda

Quem “estão”
expostos

Estão expostos ao risco de perda de audição induzida pelo ruído os marteleiros, os trabalhadores em mineração, construção civil, metalúrgicas, siderúrgicas, gráficas, indústrias têxteis, pistas de aeroportos, lavanderias industriais, etc. Mas, além da exposição ao ruído, exposições a produtos químicos - metais pesados, monóxido de carbono e alguns solventes - também podem lesar o ouvido, e levar à perda da audição. Entre os metais de exposição ocupacional mais disseminado no Brasil, destaca-se o chumbo, do qual falaremos a seguir.



FONTE: STOCK.XCHNG

TÓPICO 3 Intoxicação: chumbo e agrotóxicos



FONTE: www.bynet.sapo.tv

Crianças chinesas intoxicadas por chumbo

Na China, mais de 200 crianças sofreram uma intoxicação por chumbo, provocada pela poluição de fábricas de baterias clandestinas perto das casas onde vivem, no leste do país.

Exames médicos revelaram que três crianças apresentavam altos índices de chumbo no sangue, o que levou as autoridades a examinar mais 280 crianças e 200 apresentaram elevados indícios de contaminação que podem conduzir ao saturnismo.

O saturnismo ou plumbismo é o nome dado à intoxicação pelo chumbo. Afeta milhões de pessoas em todo o mundo como resultado da poluição ambiental, além de outras espécies,

como as aves. Nos humanos, as principais fontes de intoxicação são as tintas que contêm chumbo, baterias de automóveis, pilhas e emissões industriais.

O chumbo é um dos metais mais tóxicos para o ser humano. A intoxicação pode afetar o sistema nervoso e reprodutivo e ainda provocar lesões nos rins, tensão alta e anemia. Em 2009, mais de duas mil crianças foram igualmente afetadas pelo mesmo problema devido à instalação de uma fundição perto das casas onde viviam.

Intoxicações por agrotóxicos



Observação

Sem sombra de dúvidas, a intoxicação ocupacional mais presente no Brasil é por agrotóxicos, principalmente entre trabalhadores rurais, motivo pelo qual a destacamos a seguir.

A intoxicação por agrotóxicos, também conhecidos por pesticidas, abrange um conjunto de manifestações variáveis segundo as características químicas do agente envolvido e é de grande ocorrência em todo o país.

Consideram-se

agrotóxicos:

[...] produtos e componentes de processos físicos, químicos ou biológicos destinados ao uso nos setores de produção, armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas, nas pastagens, na proteção de florestas nativas ou implantadas e de outros ecossistemas e também em ambientes urbanos, hídricos, industriais, cuja finalidade seja alterar a composição da flora e da fauna, a fim de preservá-las da ação danosa de seres vivos considerados nocivos, bem como substâncias e produtos empregados como desfolhantes, dessecantes, estimuladores e inibidores do crescimento. (BRASIL, 2001, p. 25).

Esses produtos podem ser ascaricidas, fungicidas, herbicidas, raticidas, bacteriostáticos, moluscidas ou nematocidas, segundo o tipo de praga ou doença a que se destinam.

Segundo a toxicidade aguda, esses produtos são classificados em quatro classes, em ordem decrescente de toxicidade:

Classe I – extremamente tóxicos, cuja embalagem possui tarja vermelha.

Classe II – altamente tóxicos, tarja amarela.

Classe III – medianamente tóxicos, tarja azul.

Classe IV – pouco tóxicos, tarja verde.



FONTE: PHOTOXPRESS

Estão expostos ao risco de intoxicação: os trabalhadores envolvidos na produção e distribuição de agrotóxicos, no preparo e aplicação, aplicadores de inseticidas em ambiente urbano, no combate a endemias, trabalhadores e população

que vivem em áreas contíguas àquelas onde são aplicados os agrotóxicos e indivíduos que consomem alimentos contaminados por esses produtos.

Classificação química

No que diz respeito à classificação química, os grupos mais importantes são os **organofosforados**, os **carbamatos**, os **organoclorados** e os **piretroides**.

Os organofosforados e carbamatos são os responsáveis pelo mais alto número de intoxicações ocupacionais. Ambos atuam por inibição da enzima acetilcolinesterase, sendo que os organofosforados, ao contrário dos carbamatos, fazem isto de forma irreversível. São absorvidos por inalação, vias digestiva e dérmica, sendo o quadro clínico caracterizado por sudorese, sialorreia, miose, hipersecreção brônquica, tosse, vômitos, fasciculações musculares, cólicas, diarreias, confusão mental, hipertensão arterial, ataxia, convulsões e choque cardiorrespiratório. Podem ainda levar ao coma e à morte. Embora semelhante, o quadro clínico provocado pelos carbamatos tende a ser mais leve do que o provocado pelos organofosforados. Entre os produtos organofosforados mais conhecidos, destacam-se: Folidol®, Tamaron®, Rhodiatox®, Azodrin®, Dianxion® e Malation®. Entre os carbamatos, os mais utilizados são o Baygon®, o Temik®, o Sevin® e o Furadon®.

Os inseticidas clorados apresentam restrições legais ao uso, devido à grande toxicidade, lenta degradação, com longa permanência no meio ambiente, capacidade de se acumular no tecido adiposo humano e por ter efeitos carcinogênicos em animais. Esses agentes atuam comprometendo a transmissão do impulso nervoso, provocando alterações comportamentais, de sensorio e de equilíbrio, além de atuarem sobre o centro respiratório. Podem ser absorvidos por inalação, digestão ou via dérmica, sendo eliminados pela urina e leite materno. As intoxicações agudas manifestam-se por inquietação, parestesias, alterações do equilíbrio, ataxia, cefaléia intensa, fraqueza, sintomas respiratórios – rinorreia, tosse, rouquidão – e gastrintestinais – náuseas, vômitos, cólicas de diarreias. Nas exposições crônicas, podem ocorrer anorexia, perda de peso, tremores, anemia, fraqueza muscular, cefaléia e dermatoses. Os produtos mais conhecidos desta categoria são o Aldrin®, BHC® e o DDT®.

Os inseticidas piretroides são vastamente utilizados em "dedetizações" de domicílios e prédios públicos, pela sua baixa toxicidade e baixa concentração em produtos industriais, o que torna rara a intoxicação aguda. Podem ser absorvidos pelas vias inalatória, digestiva e cutânea. Os inseticidas piretroides são hipersensibilizantes, motivo pelo qual podem desencadear dermatite alérgica e asma. Os inseticidas piretroides produzem, ainda, irritação das conjuntivas e outras membranas mucosas, dormência e formigamento em pálpebras e lábios. Longas exposições podem provocar convulsões, opistótomos e perda de consciência.

O tratamento das intoxicações envolve necessariamente afastamento da exposição e tratamento medicamentoso e de suporte, quando necessário, nas intoxicações agudas.

TÓPICO 4 Pneumoconiose

Das doenças respiratórias relacionadas ao trabalho, a pneumoconiose é a categoria mais notificada no Brasil, particularmente em Minas Gerais, estado que possui mais números de casos registrados.

	SILICOSE	ASBESTOSE
	Decorre da inalação de partículas muito pequenas (geralmente menores que 10 µ) de sílica livre, no ambiente de trabalho.	Decorrente da inalação de fibras de asbesto ou amianto.
Manifestação	De forma geral, a doença é insidiosa, que se manifesta radiologicamente após longos períodos de exposição (superiores há 10 anos). Essas alterações costumam anteceder as queixas clínicas, entre as quais a mais característica é a dispnéia aos esforços.	Clinicamente semelhante à silicose, a asbestose se manifesta radiologicamente por fibrose intersticial irregular, principalmente nas bases dos pulmões.
Diagnóstico/ Tratamento	O diagnóstico é realizado com radiografia de tórax, segundo a técnica da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que apresenta, nos casos positivos para a doença, características lesões nodulares intersticiais. Ocasionalmente, em casos de dúvida, pode ser solicitada a tomografia axial computadorizada e, excepcionalmente biópsia pulmonar. Não existe tratamento efetivo para a doença, que pode evoluir mesmo cessada a exposição. Os pacientes com diagnóstico confirmado devem ser afastados definitivamente da exposição à poeira de sílica.	A asbestose decorrente da inalação de fibras de asbesto ou amianto. Embora a utilização do amianto tenha sido banida em mais de 40 países, esse mineral ainda é muito usado no Brasil, onde existem trabalhadores expostos na mineração, na indústria de cimento amianto (caixas d'água e telhas onduladas de amianto), na tecelagem de fibras, na indústria de lonas e pastilhas de freio, etc..
Agravos	A silicose pode se complicar ou agravar por doenças pulmonares obstrutivas crônicas - principalmente na concomitância de tabagismo -, infecções pulmonares de repetição, tuberculose, câncer de pulmão, cor pulmonale e insuficiência cardíaca congestiva.	Além da asbestose, o amianto provoca derrame pleural benigno, espessamento e placas pleurais e é carcinogênico, causando mesotelioma de pleura e câncer de pulmão, motivo pelo qual existe um forte movimento pelo banimento do seu uso também no Brasil. O diagnóstico da asbestose é radiológico e exige a adoção dos mesmos procedimentos citados para a silicose.

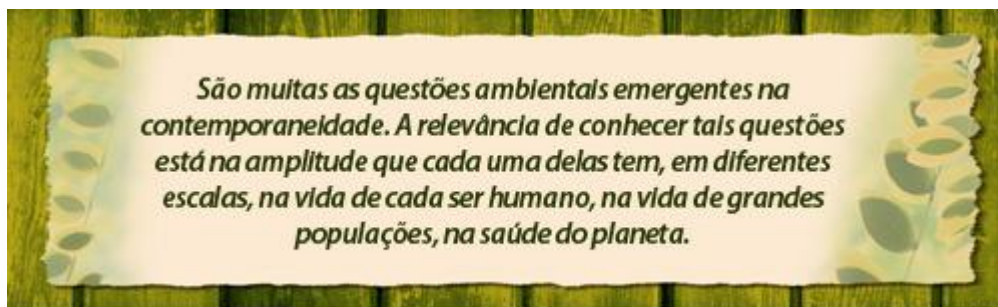
TÓPICO 5 Conflitos Socioambientais no Nordeste Brasileiro

Conflitos socioambientais no nordeste brasileiro

A crise ambiental global tem evidenciado a insustentabilidade do modelo de desenvolvimento, os sinais de deterioração e destruição dos ecossistemas são fortemente encontrados em locais de coexistência dos efeitos da industrialização e urbanização. Com isso é de extrema relevância a participação mais ativa do setor de saúde, seja pela sua atuação tradicional no cuidado de pessoas e populações atingidas pelos riscos ambientais, ou pela valorização das ações de prevenção e promoção de saúde. No entanto, ainda atuam num campo muito restrito, fazendo-se necessário ampliar as intervenções sobre o ambiente para além do saneamento básico, mas também no tocante a poluição do ar (contaminação e ruído) e do solo (por produtos perigosos), mobilizando a participação da sociedade civil para garantir

priorização de programas e projetos contextualizados, de forma que as ações intersetoriais sejam orientadas nas suas especificidades.

Questões ambientais



Existem aquelas que abruptamente causam desastres em larga escala como os **vulcões, os terremotos e os tornados**, que têm sido cada vez mais presentes no nosso século. São catástrofes de uma magnitude que ultrapassa a capacidade de entendimento do ser humano.



Existem outras formas de destruição, também impiedosas, porém gradativas, mas nem por isso menos maléficas. Como exemplo de impactos gerados pelo uso inapropriado dos recursos naturais, temos a **desestruturação sociocultural** e de **degradação dos ecossistemas** provocado pelos impactos de políticas de desenvolvimento adotadas no Estado do Ceará.



Em detrimento da preservação e conservação dos sistemas de subsistência das comunidades tradicionais litorâneas, as políticas governamentais incentivam a **implantação de grandes empreendimentos** na zona costeira cearense. Esses danos socioambientais estão relacionados com a utilização e a ocupação desordenada dos sistemas ambientais.



Meireles (2006), dentre vários outros, destaca a **utilização inadequada do ecossistema manguezal** e do **carnaubal** por meio da **implantação de fazendas de camarão** e a expansão das cidades e do **turismo industrial**.

A missão

A intervenção desse modelo de desenvolvimento centrado apenas na produção e consumo gera a desorganização dos espaços litorâneos, além dos já citados, prejudica o modo de vida dos povos do mar, interfere diretamente na qualidade de vida da comunidade costeira, alterando os ciclos reprodutivos das espécies naturais do ambiente.

Dunas e falésias são devoradas pelos empreendimentos imobiliários, implantação de vias de acesso, loteamentos, hotéis e grilagem de terra, afirma Meireles (2006). Observa-se, portanto a imposição de um modelo de desenvolvimento que ultrapassa os limites da sustentabilidade. Sob a perspectiva do direito humano ao meio ambiente, Leroy & Silvestre (2004) realizaram uma missão de investigar regiões do litoral nordestino para avaliar casos de violação a direitos humanos das populações tradicionais litorâneas, como pescadores artesanais,

ameaçados por empreendimentos turísticos, de carcinicultura (criação de camarão) e pela pesca industrial.

O relatório dessa missão traça um quadro das principais ameaças e conflitos das populações litorâneas, estando estes associados a direitos econômicos sociais e culturais, como também a eles à violência física e obstáculos à participação política democrática, além de desamparo das autoridades públicas e dificuldades de acesso à justiça.

Nessa missão Leroy & Silvestre (2004) observaram um elemento comum a todos esses problemas: a exclusão provocada por um modelo de desenvolvimento injusto, onde as parcelas mais vulneráveis da sociedade recebem a maior carga dos danos ambientais provocados pela apropriação desigual de recursos.



Leitura Complementar

Leia o texto a seguir, nele apresentamos ["Alguns conflitos presentes no litoral cearense"](#) e que atingem as populações que vivem dos seus recursos naturais.

Temos então, uma sociedade adormecida pela dor, silenciada, facilmente manipulada e dominada, é quando adormecer é uma questão de sobrevivência. Ele habita um corpo, mas parece não ser dono dele, um corpo sem vida, sem expressão, machucado, espoliado, maltratado, desfigurado.

TÓPICO 6 | Atividades



Fórum

Selecione uma notícia atual em mídia impressa ou eletrônica sobre **acidentes de trabalho** no Brasil, faça uma análise crítica da mesma, situando o contexto social em que tal acidente acontece, como poderia ser evitado, como as políticas públicas têm se posicionado diante dessa realidade de crescimento dos acidentes de trabalho no Brasil. Discuta o porquê da escolha e aprofunde o tema com seu tutor e colegas no fórum.



Referências

BRASIL. Lei n. 7.802, de 11 de julho de 1989. Dispõe sobre a pesquisa, a experimentação, a produção, a embalagem e rotulagem, o transporte, o armazenamento, a comercialização, a propaganda comercial, a utilização, a importação, a exportação, o destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classificação, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 11 jul., 1989.

BRASIL. Lei n. 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**, Brasília, 25 jun., 1991.

MEIRELES, A. J. A.. Danos socioambientais na zona costeira cearense. In: HERCULANO S.; PACHECO, T. (Org.). *Racismo Ambiental*. 1 ed. Rio de Janeiro: FASE, 2006. p. 73-87.

LEROY, J. P.; SILVESTRE, D. R. Plataforma Brasileira de Direitos Humanos Econômicos, Sociais e Culturais Populações litorâneas ameaçadas: carcinicultura, pesca industrial, turismo, empreendimentos públicos e poluição. Relatório Nacional para o Direito Humano ao Meio ambiente, 2004.

RADICCHI. Antonio Leite Alves. LEMOS. Alysso Feliciano. *Saúde ambiental*. Belo Horizonte: Nescon/UFGM/Coopmed, 2009. 76p.



Referência da aula

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Faculdade de Medicina. Núcleo de Tecnologias e Educação à Distância em Saúde. **Curso de especialização em saúde da família**. Importantes questões de Trabalho, Ambiente e Saúde no Brasil. Fortaleza, 2011.