

AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DE *SOFTWARE* DE SAÚDE OCUPACIONAL EM UMA INDÚSTRIA DE MOLDES E PLÁSTICOS DE CAXIAS DO SUL

Luana Gomes Isotton^a, Nisiane da Silva de Godoi^b, Vanessa Zannini^c, Catherine Chiappin Dutra^d

^a Acadêmica do Curso de Ciências Contábeis do Centro Universitário da Serra Gaúcha.

^b Acadêmica do Curso de Ciências Contábeis do Centro Universitário da Serra Gaúcha.

^c Acadêmica do Curso de Ciências Contábeis do Centro Universitário da Serra Gaúcha.

^d Especialista em Administração, professora do Centro de Negócios da FSG.

Resumo

Com a constante necessidade de agilizar tarefas no âmbito profissional foi adquirido um *Software* de saúde ocupacional em uma indústria de moldes e plásticos na cidade de Caxias do Sul. *Software* é definido como um programa que realiza as tarefas e determina as principais funções de um computador. O mesmo possibilita adaptar aos usuários acessos aos dados, com monitoramento mais complexo, além de atender ao e-Social, e minimizar o tempo utilizado para determinadas atividades. Deste modo o objetivo geral foi avaliar os impactos da implantação na empresa. A proposta foi fundamentada a partir de conceitos de saúde ocupacional, implantação da ferramenta, padronização do e-Social. Quanto à metodologia, foi utilizada pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, onde foi selecionado como população, pessoas que entendem e trabalham diretamente com o assunto abordado e como coleta de dados, foi aplicado um questionário com seis perguntas abertas e enviado a cinco empresas que possuem o *software* em pleno funcionamento. Também foi utilizado a técnica de observação. Buscou-se analisar o grau de relevância, bem como analisar qual a expectativa das empresas perante o mesmo, quais foram as melhorias verificadas com a implantação, questionou-se ainda em relação ao custo e sobre as obrigadoriedades do e-Social. Com base nessas informações, pode-se concluir que a aquisição foi de suma importância para que houvesse controles adequados de forma que através da implantação do e-Social a mesma possa ter segurança e agilidade no envio de informações.

Palavras-chave:

Saúde Ocupacional. *Software*.
Implementação. Padronização. E-Social.

Abstract: This article aimed at evaluating the impact of this implementation in this company, as well as studying the software, verified the previous processes to the same one and how it influenced the company's controls. The proposal was based on concepts of occupational health, implementation of the tool, standardization and E-social. As for the methodology, an exploratory research with a qualitative approach was used. Companies were sent, which have the same in full operation, applying a questionnaire with open questions. We also use the observation technique since it allows a better understanding of the subject. In this way it was possible to verify if it was feasible to implement it and if the objectives were achieved.

Keywords: Occupational Health. Software. Implementation. Standardization. e-Social

1 INTRODUÇÃO

A saúde ocupacional (SO) é um setor específico dentro da medicina do trabalho, que trata somente da saúde voltada para o trabalhador, sendo um âmbito obrigatório dentro das empresas. Possui o Ministério do Trabalho como órgão responsável por fiscalizar e fixar normas e regras voltadas para sua qualidade de vida. Tem como intuito, a prevenção de doenças e demais problemáticas que venham a se originar no ambiente de trabalho, proporcionando um bem estar físico e emocional aos trabalhadores. Em vista disso, a SO é responsável pela prevenção de riscos que possam a vir ser enfrentados pelo mesmo no meio em que são realizadas suas atividades.

Salienta-se, que é de suma importância manter um acompanhamento constante da documentação relacionada a saúde dos colaboradores, de modo que, pode-se destacar alguns itens que devem ser observados com atenção, como os registros e controle de atendimento médico, exames admissionais e periódicos, Equipamento de Proteção Individual (EPI's) e dados relacionados a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT). Com isso, surge a necessidade de conservar atualizada as informações para almejar um controle maior. Partindo da premissa que as documentações estão em conformidade com o elencado acima, buscou-se um método de possuir estas informações disponíveis em tempo real, através da aquisição de um *software* de saúde ocupacional, que dispõem adaptar aos usuários, acesso aos dados com monitoramento mais complexo. Além disso, possibilita atender ao e-Social, bem como, diminuir o tempo gasto para certas atividades desenvolvidas na gestão de recursos humanos. Logo, a problemática do estudo é quais os impactos da implementação de *software* de saúde ocupacional em uma indústria de moldes e plásticos na cidade de Caxias do Sul?

O presente artigo, visa avaliar os impactos da implementação de um *software* de saúde ocupacional em uma indústria de moldes e plásticos na cidade de Caxias do Sul. Há como objetivos específicos: estudar o *software* de saúde ocupacional implantado, verificar os processos anteriores e observar os impactos de sua utilização nos controles internos da empresa.

Como metodologia, será utilizada a pesquisa exploratória. O tipo de análise ficará estabelecido a qualitativa. É selecionado como população, os setores de recursos humanos e segurança do trabalho, que entendem e trabalham diretamente com o assunto abordado. Elencamos a coleta de dados através de questionários e também, será aplicada a técnica de observação, visto que a organização possibilita ao pesquisador extrair informações e situações que com outras técnicas se tornariam inviável.

O projeto de pesquisa que será apresentado a seguir, abordará no capítulo dois o referencial teórico, onde será demonstrado o objeto de estudo em questão. Na sequência, no capítulo três, será evidenciada a metodologia estudada. Por conseguinte, no tópico quatro, serão exibidos os resultados obtidos, onde destaca-se a pesquisa de campo, o contexto da pesquisa e seu desenvolvimento, através da análise e discussão dos resultados. No capítulo cinco, será exposto as considerações finais, onde serão apresentados os principais resultados obtidos na pesquisa, as limitações do estudo e sugestões de pesquisas futuras. Logo, no tópico seis, destacaremos as referências utilizadas para conclusão deste artigo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As empresas estão buscando cada vez mais novas tecnologias e novos *softwares* a fim de conquistar dados confiáveis e fidedignos, deste modo, agilizando a padronização de informações, garantindo processos, sigilo e um maior controle de documentos essenciais para o esperado e-social. O presente artigo apresenta a saúde ocupacional, onde será feita uma análise da avaliação da implementação de um *software* de saúde ocupacional. A fundamentação teórica está baseada em estudar o *software* de saúde ocupacional; verificar os processos anteriores e a observância dos impactos de sua utilização nos controles internos da empresa.

2.1 Saúde ocupacional

A saúde ocupacional é uma área da saúde, que se dedica exclusivamente a cuidar da saúde dos trabalhadores, na busca pela prevenção de doenças e problemas relacionados ao trabalho. Tem por objetivo, a qualidade de vida do trabalhador, assim como, seu bem-estar físico, mental e social dentro de determinado local de trabalho. Logo, percebe-se sua importância, pois é responsável pela prevenção de riscos que o trabalhador possa vir a encontrar no ambiente que realiza suas atividades. Segundo o site Madu Saúde, a saúde ocupacional oportuniza um local de trabalho mais saudável e tranquilo para que os indivíduos possam desempenhar suas atividades.

É um setor obrigatório dentro das empresas, e possui o Ministério do Trabalho como órgão responsável por fiscalizar e fixar normas e regras relacionadas à qualidade de vida dos trabalhadores. A legislação trabalhista brasileira existe desde 1944 por intermédio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que garante ao trabalhador condições adequadas no ambiente de trabalho (PEPLOW, 2010).

Uma empresa não sobrevive sem pessoas, por isso a saúde ocupacional, pode garantir ao empregador o aperfeiçoamento do funcionário e possibilita a conquista por profissionais mais motivados durante a realização de suas atividades. Assim, evuiremos para um ambiente de trabalho onde os riscos sejam reduzidos, favorecendo empregado e empregador e ao mesmo tempo, agregando lucro para a instituição.

2.2 Legislação trabalhista

As leis trabalhistas são compostas por um conjunto de leis e normas em que todos os empregados e empregadores devem seguir e determinam direitos e deveres dos mesmos. A CLT é a principal legislação trabalhista no Brasil e define regras mais amplas sobre segurança e medicina do trabalho, porém são as Normas Regulamentadoras (NRs) que tratam deste assunto mais especificamente. Conforme já mencionado acima, a legislação trabalhista existe por meio da CLT, e está estabelecida em seu art. 200, lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que estabelece no art. 1º as NRs relacionadas à segurança e medicina do trabalho.

Atualmente, existem inúmeras NRs pertinentes a este mesmo assunto e são de observância obrigatória, segundo a NR-1, pelas empresas privadas, públicas, pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, assim como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário que possuem funcionários regidos pela CLT. De acordo com o site Guia Trabalhista, a CLT surgiu pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, sancionada pelo presidente Getúlio Vargas, unificando toda legislação trabalhista existente no Brasil. Seu principal objetivo é a regulamentação das relações individuais e coletivas do trabalho, nela previstas.

É importante ressaltar que na CLT existem muitos artigos voltados para a área da saúde ocupacional, e que serão tratados neste artigo, apenas os mais relevantes de ambos (empregador e empregado). De acordo com o artigo 157 da Lei 6.514, de 22 de dezembro de 1977, observa-se:

Cabe as empresas:

- I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;
- II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais;
- III - adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente;
- IV - facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

Com base no que foi citado acima, pode-se verificar que um dos principais objetivos é doutrinar para que os trabalhadores cumpram as normas estabelecidas pela lei e pela própria instituição, assim prevenindo e evitando riscos de acidentes. É dever da empresa dispor para o funcionário, na sua admissão, todos os equipamentos de proteção individual (EPIs) necessários

para desempenho de suas atividades e ao mesmo tempo expor ao funcionário sua importância e conscientizá-los a fazer o uso. O mesmo deve ser utilizado pelo trabalhador em todas as situações em que seu trabalho o expõe a qualquer tipo de risco como descreve a NR-6.

Salienta-se ainda que, é de obrigatoriedade da empresa, entregar ao funcionário, o perfil profissiográfico previdenciário, mais conhecido como PPP, que é um histórico do trabalhador onde constam todas as informações durante o período em que exerceu suas atividades na empresa, sendo indispensável, pois instrui todo o processo para a aposentadoria junto ao instituto nacional do seguro social (INSS). Ainda, de acordo com o site Guia Trabalhista, sem o PPP, o trabalhador está sujeito a sérios prejuízos com seu benefício previdenciário. Devido a isso, a legislação previdenciária é taxativa em obrigar as empresas em fornecer o PPP aos trabalhadores no momento da rescisão/resilição de contrato.

A partir desses levantamentos, o artigo 158 da Lei 6.514, de 22 de dezembro de 1977, destaca:

Cabe aos empregados:

I - observar as normas de segurança e medicina do trabalho, inclusive as instruções de que trata o item II do artigo anterior;

II - colaborar com a empresa na aplicação dos dispositivos deste Capítulo.

Parágrafo único - Constitui ato faltoso do empregado a recusa injustificada:

a) à observância das instruções expedidas pelo empregador na forma do item II do artigo anterior;

b) ao uso dos equipamentos de proteção individual fornecidos pela empresa.

Dessa perspectiva, as normas acima exemplificadas devem se fazer cumprir por parte do trabalhador durante suas atividades na instituição. É de suma importância o comprometimento do funcionário em seguir todas as normas, dessa forma tanto empresa como colaborador conseguirá manter a saúde ocupacional de forma sadia e com profissionais qualificados.

Sob esse enfoque, é conveniente citar o artigo 166 da Lei 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que trata do equipamento de proteção individual.

A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados.

O não cumprimento das disposições legais sobre segurança e medicina do trabalho originará ao empregador a aplicação das penalidades previstas na legislação pertinente. Logo, observa-se a importância constante pela reciclagem de conteúdo por profissionais envolvidos, visto que, as NRs sofrem alterações.

2.3 Segurança e medicina do trabalho

Podemos considerar segurança do trabalho, ou também, pode ser chamada de segurança ocupacional, o conjunto de ciências e tecnologias que visa atender as principais necessidades do trabalhador. No Brasil, o órgão responsável pela fiscalização dos procedimentos de segurança e medicina no trabalho é o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), criado em 28 de fevereiro de 1967 a partir do Decreto-lei nº 229. E em 1972 foi regulamentado pela Portaria Nº 3237, sendo descrito na NR4.

A NR-4 tem como finalidade a redução de acidentes e das doenças ocupacionais que afetam o local de trabalho, destacam-se também, identificar, avaliar e controlar os riscos que podem ser encontrados, proporcionando assim, um ambiente mais seguro e saudável para os trabalhadores.

O SESMT foi criado com o intuito de prevenção de acidente na empresa, entretanto, deve ser resultado de uma política de prevenção a acidentes que faça parte da cultura organizacional e não apenas visar o atendimento da legislação. Toda a movimentação de criação de lei para a proteção ao trabalhador começou em 1981 com a lei de proteção ao menor, logo após em 1919, foi criada a Organização Internacional do Trabalho (OIT), junto com ela, surgiu a lei nº 3724 de 15 de janeiro de 1919, sendo esta a primeira lei que se refere a prevenção dos acidentes de trabalho no Brasil.

Além da NR4, pode se destacar o artigo 168 Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que trata do mesmo assunto.

O art. 168 estabelece a obrigatoriedade do exame médico dos trabalhadores, ao ensejo de sua admissão na empresa, exame esse renovado periodicamente, bem como na demissão do empregado, em certos casos. O serviço de medicina do trabalho contará com a colaboração do INSS, na realização dos exames periódicos, em relação aos qual a lei não marcou prazo certo, exceção feita às atividades insalubres, quando o exame será semestral. (RUSSOMANO, 2002 p. 476).

Na Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, os artigos 154 e 155 descreve quais são as observações pertinentes aos locais de trabalho e o que incumbe ao órgão nacional responsável no que refere a matéria de segurança e medicina do trabalho.

Art. 154 - A observância, em todos os locais de trabalho, do disposto neste Capítulo, não desobriga as empresas do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários dos Estados ou Municípios em que se situem os respectivos estabelecimentos, bem como daquelas oriundas de convenções coletivas de trabalho.

Art. 155- Incumbe ao órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e medicina do trabalho:

- I - estabelecer, nos limites de sua competência, normas sobre a aplicação dos preceitos deste Capítulo, especialmente os referidos no art. 200;
- II - coordenar, orientar, controlar e supervisionar a fiscalização e as demais atividades relacionadas com a segurança e a medicina do trabalho em todo o território nacional, inclusive a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho;
- III - conhecer, em última instância, dos recursos, voluntários ou de ofício, das decisões proferidas pelos Delegados Regionais do Trabalho, em matéria de segurança e medicina do trabalho.

A fiscalização é de responsabilidade das Delegacias Regionais do Trabalho, cada qual no seu limite de jurisdição, conforme descrito na Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1942, no artigo 201 no art. 156.

- Art. 156 - Compete especialmente às Delegacias Regionais do Trabalho, nos limites de sua jurisdição:
- I - promover a fiscalização do cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho;
 - II - adotar as medidas que se tornem exigíveis, em virtude das disposições deste Capítulo, determinando as obras e reparos que, em qualquer local de trabalho, se façam necessárias;
 - III - impor as penalidades cabíveis por descumprimento das normas constantes deste Capítulo, nos termos do art. 201.

Para as empresas que não aderem às obrigações estabelecidas pela lei, estão sujeitas a penalidades, como são descritas conforme Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943, no artigo 201.

- Art. 201 - 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 artigo 2º, parágrafo 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.

2.4 Sistemas de informações gerenciais (SIG)

Ao conceituar a palavra informação pode-se dizer que é uma reunião de determinados dados sobre um assunto ou pessoa. Segundo Caiçara (2011, p. 24), a palavra “informação vêm do latim *informare*, que significa dar forma”, logo a informação utiliza como principal objeto os dados, de maneira que possa ter alguma relevância aos usuários que a utilizam. Sendo assim, pode-se descrever a informação, como diversos dados reunidos, que passam uma explicação sobre algo ou sobre alguém. No caso das informações gerenciais, são as usadas pela gerência para a tomada de decisões. Essas necessitam um acompanhamento constante, bem como um planejamento, localizam-se nos sistemas de informações da organização, devendo apresentar características distintas, quanto ao seu conteúdo, quantidade, entre outros (CAIÇARA, 2011). A informação, sendo ela de diversos formatos, é um bem da organização, por isso a tecnologia utilizada para o seu processamento, bem como seu armazenamento deve mantê-las seguras e protegidas (FONTES, 2011).

Esses dados são realmente muito importantes para a organização, pois fazem parte de seus recursos e são utilizadas em prol de seu benefício. Existe a necessidade de uma distribuição de acordo com seus usuários específicos, respeitando determinados critérios, nesta etapa usam-se os recursos tecnológicos disponíveis da organização, daí surge a necessidade de um sistema de informação.

Os sistemas de informações gerenciais criam relatórios gerenciais que possibilitam verificar ocorrências de desempenho, através de seus dados históricos. Conforme já citado acima, servem como base para as funções de planejamento, controle e tomada de decisão em nível gerencial. Através dos relatórios gerados por esses sistemas, é possível transformar em relatórios mais objetivos (ROSINI; PALMISANO, 2012).

Cada processo dentro de uma organização é suportado por um sistema. Diante dessa situação, surge a necessidade de um sistema chamado *Enterprise Resource Plannig* (ERP), ele é um sistema integrado de gestão, para compartilhar as informações recebidas dos sistemas de informações gerenciais. Conforme Caiçara (2011, p. 88), “o sistema ERP é um pacote comercial de *software* de integração entre dados dos sistemas de informação transacionais e de processos de negócios de uma organização”. Por ser um pacote de *software* que já está pronto para uso, a empresa que implanta necessita se adaptar as funções do produto adquirido e adequar seus processos de acordo com o novo sistema. Podendo, em alguns casos, serem realizadas customizações de acordo com as necessidades específicas de cada empresa.

Suas características dependem de cada fornecedor, porém, geralmente, são constituídos com base nas melhores práticas do mercado, utiliza-se banco de dados único e corporativo, é composto por módulos, não é desenvolvido para um cliente específico. O sistema ERP possui finalidade de organizar, tornar padrão e integrar as informações das organizações, permitindo assim acesso às informações em uma base de dados em tempo hábil (CAIÇARA, 2011). Ou seja, coleta todas as informações dos sistemas de informação para uma base de dados e as integra entre si, trazendo assim amplo benefício para a organização, padronização de processos, além mudanças contínuas e positivas para a organização.

Cada módulo do ERP é chamado de *Software*. De acordo com Velloso (2011, p. 57), pode-se “definir *software* como programas preparados pelo fabricante do computador (alguns) e pessoas da equipe que o utilizam diretamente (outros), ambos unidos permitem a obtenção de objetivos propostos”. Trata-se de um programa fabricado por alguém para uso de outras pessoas, que buscam resultado ou informação. Rodrigues (2008, p. 127) afirma que “*software* são programas e rotinas que realizam as tarefas mais próximas ao equipamento, como

administração e controle básico de seu funcionamento”. O *Software* determina as principais funções de um computador.

2.4.1. Objetivo e funcionamento do *software* de saúde ocupacional

Com tantas informações e a necessidade de gerenciá-las, surgiu para a empresa em estudo, a possibilidade de aquisição de um *software*. Sua implementação foi através de um módulo de saúde ocupacional, e de um ERP da empresa Metadados, sendo voltado para a área de recursos humanos. Foi adquirido este módulo para complementar o ERP. O *software* possui as seguintes funções: agilidade de processos, padronização de informações, facilidade de gerenciamento de informações da saúde do colaborador, pode-se realizar o registro dos Perfis Profissiográficos Previdenciários (PPP's) diretamente na empresa, eliminando custos com fornecedor, conferência de registros de Atestado de Saúde Ocupacional (ASO's) onde possíveis falhas humanas podem ocorrer durante o processo do prestador de serviços, o que é bem normal, porém a utilização do *software* pode minimizar essas falhas, e evitar notificações ou multas do órgão responsável ao respectivo usuário.

O *software* de saúde ocupacional da Metadados através de sua implementação tem por objetivo padronizar informações da empresa, de forma que agilize os seus processos internos, garantindo sigilo de informações e controles da documentação essencial para o e-social de acordo com a Lei 10.406, decreto n. 6.022 de 22 de janeiro de 2007, artigo 2º. O e-social é um projeto do governo federal que vai unificar o envio de informações pelo empregador em relação aos seus empregados, esse integra o sistema público de escrituração digital – SPED. Refere-se a geração digital da folha de pagamento e demais informações fiscais, previdenciárias, trabalhistas e de apuração de tributos e do FGTS com a padronização das rubricas da folha de pagamento, de layout e de registro de empregados substituindo assim as obrigações acessórias atuais existentes no âmbito dos órgãos participantes.

O e-social obriga a transmissão de informações com origens diversas por parte da empresa, separadas por características distintas como: remuneração mensal do trabalhador, que terá informações referentes a folha de pagamento, frequência e benefícios. Permitindo assim que o usuário do *software* gerencie suas obrigações de forma ágil e com credibilidade. O *software* disponibiliza essa função garantindo a transmissão automática, de forma segura quanto aos dados atendendo as necessidades do e-social conforme Lei 10.406, decreto n. 6.022 de 22 de janeiro de 2007.

3 METODOLOGIA

Ao realizar pesquisas, é necessário buscar dados e referências sobre o assunto que será abordado e apresentado, utiliza-se alguns métodos para expor as informações encontradas nesta pesquisa, então, ao utilizar o método será possível confirmar determinada hipótese, sobre um determinado fato, se é falso ou verdadeiro por exemplo (AZEVEDO, 2009). Logo, método é o conjunto de processos que são utilizados na investigação, e na demonstração da verdade, ou seja, é a maneira que o investigador pesquisa ou as formas de pesquisa utilizadas por ele, no que se refere ao assunto que está sendo pesquisado (AZEVEDO, 2009).

O método de pesquisa utilizado no projeto é a pesquisa exploratória. Seu planejamento tende a ser flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado (GIL, 2010). O tema abordado exige entendimento e compreensão. Através deste tipo de pesquisa é possível obter uma visão geral sobre determinado assunto, avaliando ideias que podem agregar valor à pesquisa realizada. Siena (2007, p.34) demonstra que “o objetivo é obter maior familiaridade com o problema para torná-lo explícito ou a construir hipóteses. Assumindo a forma de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso, pode conter entrevistas, questionários, análise de exemplos, etc.”.

O tipo de pesquisa utilizada é a pesquisa qualitativa, uma vez que permite atingir um público alvo pequeno e as informações podem ser obtidas através de entrevistas e questionários. A pesquisa qualitativa tem como objetivo focar no objeto em estudo e descrevê-lo ou analisá-lo, e distanciar um pouco menos a teoria de dados. Segundo Deslauriers (1991, p. 58), “na pesquisa qualitativa, o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. O desenvolvimento da pesquisa é imprevisível. O conhecimento do pesquisador é parcial e limitado”. Para complementar, Flick (2004, p. 18) afirma que “a psicologia e as ciências sociais têm adotado como modelo as ciências naturais e de exatidão, direcionando uma atenção especial para os métodos quantitativos e padronizados”.

Para que pudéssemos obter informações fidedignas para o que estamos procurando, optamos por uma amostra que entendesse e trabalhasse diretamente no setor de Recursos Humanos (RH), tais como: analistas de Recursos Humanos (RH) e analistas da Metadados. Decidimos também aplicar questionários para as empresas que já possuem o sistema funcionando.

A técnica de coleta de dados para quaisquer que for o assunto pode ter diversas maneiras de identificação.

A coleta de dados pode ocorrer de diversas maneiras, mas geralmente envolve: 1. levantamento bibliográfico; 2. entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o assunto; 3. Análise de exemplos que estimulem a compreensão (SELLTIZ et al., *apud* GIL 2010, p. 27).

No presente artigo, optou-se por efetuar a coleta de dados através de questionários com perguntas abertas, aplicados aos responsáveis do setor estudado (recursos humanos), englobando especificadamente os analistas de RH e da empresa Metadados. Acreditamos que desta forma possibilitaríamos o entendimento e clareza do assunto.

Além de utilizarmos como coleta de dados o questionário, verificamos que para um melhor entendimento do assunto, deveríamos aplicar a técnica de observação. Visto que possibilita ao pesquisador extrair informações de grupos e situações que com outras técnicas se tornariam mais complexo ou mesmo impossíveis.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para que pudéssemos obter um resultado de nossos questionamentos, optamos por elaborar um questionário contendo seis perguntas dissertativas, logo após entramos em contato com a Metadados, e solicitamos uma lista de empresas que tem o *software* já implantado. Em seguida, enviamos o questionário por e-mail a cinco empresas, solicitando que fosse aplicado ao colaborador responsável da área de recursos humanos e segurança do trabalho que utilizam a ferramenta. Tivemos como objetivos analisar o grau de relevância, as expectativas das empresas e melhorias verificadas com a implantação. Questionamos ainda sobre o custo e obrigadoriedades do e-social. Com base nessas informações, pudemos avaliar os benefícios que o *software* proporciona para essas empresas.

Quando questionado o fator de maior relevância, que fez com que a empresa investisse nesse *software* de saúde ocupacional, os entrevistados A e D informaram que a empresa investiu em busca de qualidade, comodidade, segurança e controle. Já o B mencionou que foi a dinâmica, pois este *software* proporciona mais agilidade no controle de exames, como por exemplo, data de vencimento, nas diferentes funções e necessidades. O C relatou a facilidade no controle de dados dos funcionários. Entretanto, o entrevistado E identificou que além do cumprimento de forma assertiva ao e-social, reduz custos com terceiros e apresenta uniformidade de informações de todas as unidades.

Ao verificar qual é a expectativa em relação ao *software*, o entrevistado A espera segurança, controle e assertividade das informações. O B cita que essa ferramenta atenda a necessidade da empresa conforme as exigências do e-social. O entrevistado C reporta-se quanto

às informações dos funcionários estejam coerentes com a realidade da empresa. O D declara que se tenham todos os processos de saúde ocupacional (SO) para o e-social. O E pondera que espera agilidade e facilidade na extração de informações e controle de dados, inclusive indicadores.

Houve unanimidade dos entrevistados quando perguntado sobre a implantação, no que diz respeito às melhorias percebidas em relação ao sistema anterior já utilizado pelas empresas. Informaram que a Metadados é a primeira a fornecer esta ferramenta, uma vez que antes o serviço era terceirizado e agora todas possuem controle sobre o que é relacionado à medicina no trabalho.

O *software* ao ser implantado teve um custo inicial de aquisição, ao questionar as empresas referentes à mensuração desse investimento, o entrevistado A orientou que o valor investido se ganhou em tempo através agilidade do abastecimento das informações necessárias na realização de processos. Os entrevistados B e C desconhecem o valor pago, no entanto verificou-se que o mesmo auxilia nas tarefas diárias. Contudo, o D informou que ainda não é possível mensurar, pois estão atualizando no presente momento para atender as exigências do e-social. No entanto o E, ao adquirir o *software* da Metadados, já verificou que o investimento com módulo se paga em 11 meses de uso pleno.

O e-social obriga a transmissão de informações com origens diversas por parte da empresa, como por exemplo: remuneração mensal do trabalhador, informações referentes à folha de pagamento, frequência e benefícios. Quando questionados quais as contribuições que o *software* traz para o cumprimento legal do e-social, os entrevistados A e E disseram não ser possível mensurar, pois ainda se encontram em fase de adaptações, mas estão focados quanto aos cumprimentos das exigências legais. Para o B, se o sistema estiver parametrizado corretamente, a empresa terá agilidade e transparência nas informações sendo de suma importância. O C informou que a inter-relação com a folha de pagamento permite acesso a informações atualizadas do funcionário, facilitando o acesso ao módulo de saúde ocupacional, bem como o cadastro de exames realizados, acidentes ocorridos, riscos e equipamentos de proteção e também permite a informação precisa para o envio do e-social. O entrevistado D salientou que as informações dos exames admissionais e demissionais, periódicos, audiometrias, tornaram-se mais fácil com a nova ferramenta.

Em relação as maiores dificuldades identificadas na implantação do *software* de saúde ocupacional, o entrevistado A informou que não sentiu dificuldades, pois já conhecia o sistema e quando solicitam ajustes, logo são atendidos. O B relatou que algumas informações são trabalhosas para serem incluídas no sistema e que outros relatórios poderiam ser mais claros e

objetivos, pois quando é solicitado determinado relatório, torna-se oneroso para ser feito. O C e o D informaram que tiveram dificuldades em incluir no sistema informações antigas e que são necessárias, devido a não possuir acesso ao manual da Metadados. O E ainda não conseguiu mensurar as dificuldades encontradas devido a ser adquirido há pouco tempo.

Tivemos como base a empresa E para que se fosse possível redigir o artigo. O investimento tem o valor de um montante de R\$ 11.000,00 pela implantação e R\$ 297,00 de mensalidade para suporte e acompanhamento do seu funcionamento.

Abaixo segue demonstração dos processos de controle que eram feitos antes da implantação e após a implantação do módulo:

Processo anterior ao módulo	Processo com módulo
Controle realizado pelo prestador de serviços (Unimed). Passível de erros, atrasos e responsabilizações legais (NR-7).	Controle de Atestados de Saúde Ocupacional (ASO's) de todos os colaboradores, com possibilidade de acompanhamento de exames, periodicidades, valores.
Para possível implantação do Programa de Conservação Auditiva (PCA), não há programa para gerenciar exames, aumentando o custo e o controle exclusivo de terceiros.	Informação de registro de audiometrias para possível implantação de PCA.
Cada unidade possui controle individual de informações, não padronizadas.	Padronização e visualização de informações entre unidades.
As ocorrências de saúde, queixas, cirurgias e atendimentos são registrados nas Fichas de Acompanhamento Individual de Saúde Sulbrás (FAISS) que constituem nove pastas de arquivo disponíveis na sala de segurança, não garantindo o sigilo das informações. Documentos são registrados somente na matriz, RH necessita verificar com Segurança do Trabalho ou consultar FAISS para acompanhamento de saúde de funcionário.	Módulo possui cadastro para histórico de ocorrências de saúde, registrando informações como queixas, cirurgias, atendimentos, com sigilo das informações registradas. Elimina registros em folhas e se necessário, emissão de relatórios específicos. Informação padronizada entre unidades e a disposição do RH para rápida consulta.
Atestados são lançados na folha de pagamento pelo RH, após a Segurança do Trabalho lança novamente em planilha separada para relatórios e gráficos e por final é registrado manualmente nas FAISS para controle e registro de histórico de saúde.	Registro único de atestados com possibilidade de relatórios específicos e registro em histórico de saúde.
Acompanhamento de custos por fatura mensal do prestador de serviços.	Acompanhamento de custos de saúde ocupacional por exames.
Dados do PPRA apenas em documento emitido pelo prestador de serviços, sem possibilidade de histórico de riscos por contrato. PPP impressos pelo fornecedor.	Registro de dados do PPRA para informações do e-social, histórico de riscos por contrato e disponibilidade de dados do PPRA para o PPP.
Todas as informações estão sobre controle e acompanhamento do prestador de serviços. Não há possibilidade de programação prévia e conferência de dados antes das datas enviadas pelo mesmo (não há como calcular datas levando em consideração férias dos colaboradores, por exemplo).	Registro de dados do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) para as informações do e-social, acompanhamento da periodicidade de ASO's e conclusão dos mesmos.

Registros não são padronizados.	Possibilidade de controle e acompanhamento de pessoa com deficiência PCD's, documentações, com registro padronizado.
---------------------------------	--

Quadro1: Processo com módulo implantado x processo antigo
 Fonte: Técnica de segurança do trabalho na empresa (2017).

Verifica-se que o *software* para o presente momento que se encontra a empresa, mesmo contendo em seu montante inicial um valor expressivo, ainda assim torna-se vantajoso devido aos benefícios apresentados. Ainda tendo como base a empresa E para análise, decidimos entrevistar a responsável pela implantação do sistema na empresa. Questionamos quanto à padronização, as dificuldades, o e-social e sobre os laudos que são obrigatórios para as empresas.

Perante a padronização, nos foi informado que não está concluída em todas as unidades, tendo apenas a matriz com o *software* funcionando. As dificuldades encontradas neste processo de implantação foram descritas pela empresa, como normais, pois qualquer mudança gera algum tipo de transtorno. Quanto ao cadastro de funcionários, para a empresa, não foi problema, pois o que seria complexo é a questão do *layout* de relatórios. O e-social tem como objetivo simplificar o cumprimento das obrigações acessórias e principais no âmbito trabalhista. Questionamos como a Metadados importa essas informações para dentro do sistema, se já está tudo parametrizado ou se ainda é necessário algum ajuste. Perguntamos também ao entrevistado E se está encontrando alguma dificuldade para a implantação, ele nos informou que o *layout* do sistema está preparado para a o e-social, portanto neste caso, não encontram problemas.

Os laudos de PPPA, PCMSO, ASO, segundo o entrevistado, informou, que ficaram mais adequados os controles com a implantação do *software*. Informaram também, que desde o ano de 1983 a empresa já tem como obrigatoriedade interna a inclusão no sistema referente a essas informações.

Para a empresa, uma sugestão a ser informada para a Metadados, seria a melhoria na parametrização. No entanto, uma melhoria identificada é que não dependem mais de terceiros para adquirir documentos solicitados pelo RH, como por exemplo, o controle de absenteísmo, controles de indicadores do setor, permitindo um leque de visualização do mapa de riscos da empresa. Portanto, para a empresa E, a aquisição foi de suma importância para que houvesse os controles adequados e para que com a implantação do e-social, a mesma possa ter segurança e agilidade no envio de informações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como tema estudar a saúde ocupacional, que conforme elencado acima trata-se de um setor específico dentro da medicina do trabalho que cuida somente da saúde voltada para o trabalhador. A legislação no que se refere á ela é ampla e abrange inúmeras obrigações que devem ser seguidas por empregadores e empregados, com o intuito de manter um clima organizacional saudável, zelando por um bem estar físico, mental e social dos trabalhadores. Cabe ao empregador cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentadas sobre segurança e medicina no trabalho. Como objetivos foi possível analisar e observar quais são as necessidades em relação ao *software* e se ele tornou-se favorável para a empresa.

O mesmo, possui diversos módulos a ser estudado, no entanto, vimos que no presente artigo destaca-se o *software* de Saúde Ocupacional (SO), que visa à padronização de informações da empresa, agilizando processos e garantindo sigilo de dados e controle de documentos essenciais para o e-Social. Porém, para ter sucesso na execução de seus objetivos, é necessário seguir as Normas Regulamentadoras (NRs) e exigências do Ministério do Trabalho, Previdência Social e o e-Social, buscando transparência e objetividade nas suas atividades.

Portanto, pode-se concluir que os objetivos desta investigação foram alcançados pelo fato de respondermos a pergunta de pesquisa que norteou este estudo, proporcionando mais clareza quanto às obrigatoriedades a serem exigidas pela saúde ocupacional e pelo e-Social.

No entanto, as dificuldades encontradas foram em relação à questão da empresa não ter adquirido por completo o *software*, sendo assim, não foi possível analisar o antes e depois da implementação, se o mesmo foi ou não viável, visto que o processo ainda está em fase de adaptação. Sugere-se para trabalhos futuros que seja avaliada a questão de ter adquirido o *software* e quanto, pode estar proporcionado na questão da agilidade e segurança, esperada, para que então, possa ser feito uma análise completa e produtiva verificando se realmente a implantação foi viável ou não.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. CLT. Brasília, 1977.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6514.htm. Acesso em: 28 ago. 2017.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943. CLT. Brasília, 1943.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 23 set. 2017.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 8.373, de 11 de dezembro de 2014. CLT. Brasília, 2014.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8373.htm. Acesso em: 23 out. 2017.

BIO, Sérgio Rodrigues. **Sistemas de informação um enfoque gerencial.** 2ª ed. São Paulo, SP. Editora Atlas, 2008.

CAIÇARA JUNIOR, Cícero. **Sistemas integrados de gestão - ERP.** 4ª ed. Curitiba. PR. Editora Xibpex, 2011.

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO – CLT. Disponível em: http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/LEGIS/CLT/capa_clt_dinamica.htm. Acesso em: 22 set. 2017.

FONTES, Edison. **Segurança da informação. O usuário faz a diferença.** São Paulo, SP. Editora Saraiva, 2006.

GUIA TRABALHISTA – **Obras/segurança ocupacional.** Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/obras.htm>. Acesso em: 23 set. 2017.

HOEPPNER, Org. Marcos Garcia. **NR: Normas regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho: capítulo V, título II, da CLT: NR-1 a NR-34.** 5ª ed. rev., atual. e ampla. – São Paulo: Ícone, 2012.

LEFISC – LEGISLAÇÃO FISCAL. **Regulamentos CLT.** Disponível em: <http://lefisc.com.br/regulamentos/clt/principal.htm>. Acesso em: 23 set. 2017.

LEIS E SUAS REGULAMENTAÇÕES. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6514.htm. Acesso em: 24 set. 2017.

MADU SAUDE – **Legislação em saúde ocupacional: conheça mais sobre o cumprimento e a atualização das leis.** Disponível em: <http://www.conteudosaudeocupacional.com.br/?p=345/legislacao-em-saude-ocupacional-conheca-mais-sobre-o-cumprimento-e-a-atualizacao-das-leis/>. Acesso em: 29 out. 2017.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Normas regulamentadoras.** Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>. Acesso em: 24 set. 2017.

PALMISANO, Angelo; ROSINI, Alessandro Marco. **Administração de sistemas de informação e a gestão do conhecimento.** 2ª ed. São Paulo, SP. Cengage Learning, 2012.

PEPLOW, Luiz Amilton. **Segurança do trabalho.** Curitiba, PR: Base Editorial, 2010.

RUSSOMANO, Mozart Victor. **Curso de direito do trabalho.** 9ª ed. (ano 2002) Curitiba: Juruá, 2006.

SCALDELAI, Aparecida Valdinéia; OLIVEIRA, Cláudio Antonio Dias; MILANELI, Eduardo; OLIVEIRA, João Bosco de Castro; BOLOGNESI, Paulo Roberto. **Manual prático de saúde e segurança do trabalho**. 2ª ed. Revista e ampliada. São Caetano do Sul. SP. Yendis Editora, 2012.

SSO – GESTÃO EM SAÚDE SEGURANÇA OCUPACIONAL – **O que é saúde ocupacional**. Disponível em: <http://www.saudeocupacionalsp.com.br/o-que-e-saude-ocupacional.html>. Acesso em: 28 ago. 2017.

SESTM. **Penalidades para o não cumprimento das obrigações de segurança**. Disponível em: <https://www.sienge.com.br/blog/consequencias-nrs-normas-de-seguranca>. Acesso em: 24 set. 2017.

SESTM. **Normas regulamentadoras**. Disponível em: <http://blog.inbep.com.br/normas-regulamentadoras-nrs-o-que-e>. Acesso em: 24 set. 2017.

VELLOSO, Fernando de Castro. **Informática Conceitos Básicos**. 8ªed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2011.

ZANLUCA, Júlio César. **PPP - Perfil profissiográfico previdenciário**. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/tematicas/novasnormasppp.htm>. Acesso em 02 dez. 2017.