

ESTUDO SOBRE ACIDENTES DE TRABALHO NO BRASIL

Relatório Final

ADEMAR KYOTOSHI SATO
1980

Í N D I C E

	PÁGINA
INTRODUÇÃO.....	01
CAPÍTULO I: A PRECARIÉDADE DAS INFORMAÇÕES ESTATÍSTICAS SOBRE ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO NO BRA SIL.....	04
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA DO CAPÍTULO I.....	14
CAPÍTULO II: ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO NO BRASIL: DISCUSSÃO MAIS ALÉM DOS DADOS.....	18
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA DO CAPÍTULO II.....	42
CAPÍTULO III: COMPARAÇÃO INTERNACIONAL DAS POLÍTICAS PREVENCIONISTAS.....	46
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA DO CAPÍTULO III.....	59
CAPÍTULO IV: A LEGISLAÇÃO ACIDENTÁRIA NO BRASIL.....	64
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA DO CAPÍTULO IV.....	86
CAPÍTULO V: A REGULAMENTAÇÃO DA SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO NO BRASIL.....	89
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA DO CAPÍTULO V.....	104
CAPÍTULO VI: A PRÁTICA PREVENCIONISTA NO BRASIL.....	108
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA DO CAPÍTULO.....	121
CAPÍTULO VII: RECOMENDAÇÕES.....	128

Este estudo foi concebido em face da alta incidência dos acidentes e doenças do trabalho no Brasil e o volume dos gastos - em custos diretos e indiretos - decorrentes ⁽¹⁾, objetivando a sugestão de medidas concretas que contribuíssem para o aperfeiçoamento do seu sistema de prevenção.

No decorrer das primeiras fases da investigação convenceu-se que o tema não comportava uma abordagem baseada somente em dados estatísticos. Além da disponibilidade quantitativa e qualitativa precária dos mesmos - aliás, já apontada por Marcelo de Paiva Abreu que, em um trabalho realizado para o Instituto de Pesquisas do IPEA em 1978, sugeriu o aprimoramento e ampliação da cobertura das estatísticas de acidentes do trabalho no Brasil - observou-se uma grande complexidade do sistema preventivo vigente. Isto é reflexo da existência de diversas interpretações no que diz respeito às causas dos acidentes e doenças do trabalho, sendo que os aspectos falaciosos do sistema são devidos, certamente às posturas conceituais equivocadas assumidas.

Por outro lado, houve impossibilidade material em realizar pesquisas diretas que gerassem dados empíricos confiáveis para se contrapor àqueles fornecidos convencionalmente. Nesta circunstância, entendeu-se que seria conveniente ter-se uma visão ampla da problemática, um quadro sinóptico que destacasse e comentasse os seus aspectos mais relevantes. Deste modo, o resultado do trabalho que se apresenta consistiu em ser uma síntese das

(1) Conforme os dados do MPAS, a Previdência Social Urbana do INPS gastou em 1978, Cr\$ 2.228.095.866,00 em prevenção de acidentes, assistência médica do acidentado e reabilitação profissional, além da manutenção dos benefícios acidentários de Cr\$ 5.391.825.000,00.

entrevistas com estudiosos do tema, especialistas em segurança e medicina do trabalho, empregadores, sindicalistas, trabalhadores, acidentados, inspetores do trabalho da Delegacia Regional do Trabalho e técnicos do Setor Saúde do Centro Nacional de Recursos Humanos (CNRH/IPEA), bem como de uma extensa pesquisa bibliográfica .

O seu objetivo terá sido atingido na medida que se consiga apontar a incipiência do sistema de prevenção de acidentes e doenças do trabalho no Brasil que, por sua excessiva generalização, só dá origem a medidas casuísticas. Acredita-se que tenha ficado claro que para a correção das suas imperfeições e de seus equilíbrios se faz necessária a adoção de medidas substanciais , baseadas, setorialmente, em informações objetivas advindas de estudos concretos sobre condições de trabalho peculiares a cada atividade específica, além de propiciar a efetiva incorporação à sistemática dos principais interessados em prevenir os acidentes e doenças do trabalho, que são os próprios trabalhadores. *conclusão*

A matéria está distribuída nos seguintes tópicos:

- . Capítulo I - A precariedade das informações estatísticas sobre acidentes e doenças do trabalho no Brasil.
- . Capítulo II - Acidentes e doenças do trabalho no Brasil: discussão mais além dos dados.
- . Capítulo III- Comparação internacional das políticas preventivistas.
- . Capítulo IV - A legislação acidentária no Brasil.
- . Capítulo V - A regulamentação da segurança e medicina do trabalho.

. Capítulo VI - A prática prevencionista no Brasil.

. Capítulo VII- Conclusões.

CAPÍTULO I

A PRECARIÉDADE DAS INFORMAÇÕES ESTATÍSTICAS

SOBRE

ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO NO BRASIL

Nos últimos anos, o Governo vem divulgando informações que atestam os resultados positivos do seu esforço contra acidentes e doenças do trabalho. E, de fato, os números mostram que os acidentes e doenças do trabalho no Brasil, após uma busca evolução que atinge o ápice em 1975 com (1.891.470 casos,) tende a decair, apresentando em 1978, 1.500.200 casos. A queda em termos relativos é contínua desde 1973, quando o número de acidentes era de 17,24% da massa segurada, chegando a 8,39% em 1978.

QUADRO 1

TOTAL DA MASSA SEGURADA E NÚMERO DE ACIDENTES

ANOS	MASSA SEGURADA	NÚMERO DE ACIDENTES	ACIDENTES/ MASSA SEGURADA
1970	7 284 022	1 220 111	16,70%
1971	7 764 486	1 330 523	17,10%
1972	8 143 987	1 504 723	18,50%
1973	10 956 956	1 632 696	14,90%
1974	11 537 024	1 796 761	15,60%
1975	12 996 796	1 916 187	14,70%
1976	14 945 489	1 743 825	11,70%
1977	16 590 000	1 614 750	9,70%
1978	18 500 000	1 546 380	8,40%

FCNTE: INPS, Mensário Estatístico, diversos números.

Essa tendência é confirmada por dois outros indicadores. A taxa de frequência, que mede a relação entre o número de acidentes com perda de tempo e o total de homens-horas trabalhadas e a taxa de gravidade, que relaciona o total de dias de afastamento devido a acidentes e o total de homem-horas trabalhadas, declinam a partir de 1975.

QUADRO 2

TAXAS DE FREQUÊNCIA E DE GRAVIDADE

ANOS	MÉDIA DE DIAS DE AFASTAMENTO	TAXA DE FREQUÊNCIA (1)	TAXA DE GRAVIDADE (2)
1970	16	68,65	1 070
1971	16	71,28	1 140
1972	17	74,30	1 263
1973	20	61,07	1 221
1974	22	63,81	1 404
1975	26	60,41	1 571
1976	21	47,83	1 004
1977	20	39,87	797
1978		34,26	

FONTE ORIGINAL: INPS

(1) Taxa de Frequência

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de acidentes com perda de tempo} \times 1\,000\,000}{\text{N}^\circ \text{ de homem-horas trabalhadas}}$$

(2) Taxa de Gravidade

$$\frac{\text{Total do número de dias perdidos e debitados} \times 1\,000\,000}{\text{N}^\circ \text{ de homem-horas trabalhadas}}$$

Observa-se, de imediato, que o número de homem-horas trabalhadas está superestimado, ¹³pois se supõe que cada homem que compõe a "massa segurada" trabalhe integralmente todas as

horas úteis, isto é, 2.440 horas por ano. Na verdade, os números tal como se apresentam merecem críticas de ordem apenas formal. Descartando-se a hipótese de subestimação deliberada do número de acidentes, o sistema de registro dos mesmos e o conceito de massa segurada estão sujeitos à censura.

Quanto ao registro do número de acidentes, tem-se argumento que a Lei nº 6.367 de outubro de 1976, introduzindo modificações no atendimento a acidentados, teria alterado o número de comunicações de acidentados levados ao INPS.

Com efeito, essa lei extinguiu a tarifação individual por empresa, estabelecendo três taxas fixas de contribuição por tipo de atividade, a título de "seguro-acidente". Com isso, não mais haveria razão para as empresas comunicarem menos acidentes que o efetivamente ocorrido, pois teria desaparecido a motivação para situar-se na faixa tarifária inferior, facultada pelo sistema anterior de contribuição multi-tarifária que beneficiava aquelas que apresentassem menor frequência acidentária.

Por outro lado, observa-se, contudo, que essa mesma lei transferiu do INPS à empresa a responsabilidade pelos 15 primeiros dias de afastamento do acidentado. Destarte, poder-se-ia arguir que aqueles acidentes cujo tratamento requeresse menos que 15 dias de tratamento, e que devem se constituir na grande maioria dos acidentes, passaram a não ser comunicados. É verdade que essa lei vigorou somente a partir de 1977, mas mesmo antes dessa data o sistema de convênio com clínicas particulares pode ter contribuído para a não comunicação dos acidentes efetivamente ocorridos, desde quando requeressem apenas assistência médica.

Assim, pode-se até desconfiar da coincidência, ano a ano, do total de acidentes classificados segundo a modalidade e do total distribuído quanto à consequência, quando se sabe

QUADRO 3
MODALIDADES DOS ACIDENTES DO TRABALHO

ANOS	MODALIDADES DE ACIDENTES							
	DOENÇAS DO TRABALHO		ACIDENTES DE TRAJETO		ACIDENTES TÍPICOS		TOTAL DE ACIDENTES	
	N.A.	%	N.A.	%	N.A.	%	N.A.	%
1970	5 937	0,49	14 502	1,19	1 199 672	98,32	1 220 111	100,00
1971	4 050	0,31	18 138	1,36	1 308 335	98,33	1 330 523	100,00
1972	2 369	0,19	23 016	1,55	1 479 318	98,26	1 504 723	100,00
1973	1 784	0,14	28 395	1,77	1 602 517	98,09	1 632 696	100,00
1974	1 839	0,10	38 273	2,13	1 756 649	97,76	1 796 761	100,00
1975	2 191	0,11	44 307	2,32	1 869 689	97,56	1 916 187	100,00
1976	2 598	0,15	48 394	2,77	1 692 833	97,08	1 743 825	100,00

FONTE: INPS, Mensário Estatístico, diversos números

que as fontes originais na geração desses dados são distintas. Para se identificar o acidente como sendo do trabalho e classificá-lo como acidente típico, doença profissional ou acidente de trajeto, a fonte utilizada é o RDA (Registro de Acidentes) elaborado pelo órgão do INPS que jurisdiciona a sede da empresa à vista dos elementos extraídos da CAT (Comunicação de Acidentes do Trabalho) preenchida pelo empregador. Para caracterizar as consequências do acidente - simples assistência médica, incapacidade temporária, incapacidade permanente ou morte - as informações são retiradas da FCPA (Folha de Controle de Pagamentos a Acidentados), da FAL (Folha de Acidente Liquidado) e da CAA (Comunicação de Alta do Acidentado), preenchidas com os dados da FRA (Ficha Remissiva do Acidentado), a cargo do INAMPS.

Se há fortes indícios de subestimação do número de acidentes, por outro lado, tem-se apontado a super-estimação da massa segurada que, conjuntamente, estariam fornecendo a ilusão da diminuição relativa do índice acidentário e das taxas de frequência e de gravidade.

O que é notável nos dados oficiais é que a massa segurada cresceu em 154% entre os anos 1970 e 1978, ou seja, ela mais que dobrou no período. Consultado, o INPS não explicitou o método de cálculo mas supõe-se que esses números resultaram da projeção setorial da população economicamente ativa, com base no Censo de 1970. O uso inadequado da projeção simples pode ser presumido, pelo menos para os anos de 1973, 1974 e 1975, quando tanto a massa segurada como o número de acidentes por setor distribuíram-se de forma idêntica, o que é difícil de aceitar-se como uma outra mera coincidência.

QUADRO 4

CONSEQUÊNCIAS DOS ACIDENTES DO TRABALHO

ANOS	CONSEQUÊNCIAS DOS ACIDENTES											
	Total de Acidentes		Simples Assistência Médica		Incapacidade Temporária		Incapac. Permanente com Possibilidades de Retorno ao Trabalho		Invalidez		Mortes	
	N.A.	%	N.A.	%	N.A.	%	N.A.	%	N.A.	%	N.A.	%
1970	1 200 111	100,00	108 493	8,88	1 068 953	87,56	40 463	3,32	484	0,04	2 232	0,18
1971	1 330 523	100,00	132 444	9,96	1 192 957	87,69	42 153	3,17	689	0,05	2 559	0,19
1972	1 504 723	100,00	183 307	12,18	1 292 916	85,90	45 853	3,05	599	0,04	2 805	0,19
1973	1 632 696	100,00	149 811	9,17	1 428 432	87,46	58 009	3,55	820	0,05	3 122	0,19
1974	1 796 761	100,00	156 585	8,82	1 607 357	87,48	64 203	3,57	1 151	0,06	3 764	0,21
1975	1 916 187	100,00	168 371	8,79	1 625 797	86,85	69 111	3,61	1 699	0,09	4 942	0,26
1976	1 743 825	100,00	168 002	9,63	1 521 155	87,20	64 162	3,66	1 765	0,10	3 900	0,24

FONTE: INPS, Mensário Estatístico, diversos números

Ademais, do ponto de vista conceitual, a população efetivamente sujeita a acidentar-se no trabalho, e que deveria ser o número que servisse de referência para calcular os índices acidentários é a população ocupada, sendo, portanto, um equívoco tomar-se a população economicamente ativa isto é, todas as pessoas que pertencem à faixa etária de 14 a 60 anos como base de cálculo. Por sinal, o PNAD estimou para 1973, 7,6 milhões de empregados no setor privado, um total bastante inferior a quase 11 milhões de massa segurada oficialmente.

Há ainda quem argumente que a massa segurada está super-estimada, pelo menos a partir de 1977, pois as estatísticas oficiais continuam incluindo os totais correspondentes aos autônomos - que em 1973 somavam 4 milhões, conforme o PNAD e empregadas domésticas - quase 2 milhões em 1970, conforme o Censo - que, com a Lei nº 6.367, perderam a cobertura dos acidentes do trabalho.

O que queremos ressaltar, contudo, é que esses tipos de crítica aos dados oficiais são inconsequentes. A estatística

QUADRO 5

MASSA SEGURADA E NÚMERO DE ACIDENTES REFERENTES A ATIVIDADES CONSIDERADAS COMO SUJEITAS A RISCOS GRAVES

	1973		1974		1975	
	MASSA SEGURADA	NÚMERO DE ACIDENTES	MASSA SEGURADA	NÚMERO DE ACIDENTES	MASSA SEGURADA	NÚMERO DE ACIDENTES
CONSTRUÇÃO CIVIL	1 423 569 (26,5)	413 118 (34,3)	1 682 446 (26,5)	464 699 (34,3)	1 694 618 (26,3)	506 594 (36,6)
PROD. ALIMENTÍCIOS	581 587 (10,8)	123 044 (10,2)	687 348 (10,8)	138 407 (10,2)	688 830 (10,7)	125 330 (9,1)
MECAN. MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	465 915 (8,7)	134 734 (11,2)	550 642 (8,7)	151 556 (11,2)	552 364 (8,6)	157 641 (11,4)
TEXTIL, FIAÇÃO E TECE- LAGEM	432 558 (8,0)	67 246 (5,6)	511 219 (8,0)	75 642 (5,6)	512 074 (8,0)	59 349 (4,3)
METALÚRGICA	351 857 (6,5)	93 277 (7,7)	415 843 (6,5)	104 923 (7,7)	417 197 (6,5)	92 340 (6,7)
DEMAIS SETORES	2 124 593 (39,5)	373 710 (31,0)	2 510 952 (39,5)	420 363 (31,0)	2 568 536 (39,9)	441 975 (31,9)
TOTAL DA INDÚSTRIA	5 380 079 (100,0)	1 205 129 (100,0)	6 358 450 (100,0)	1 355 590	6 433 619 (100,0)	1 383 229 (100,0)

FONTE: INPS, Mensário Estatístico, diversos números.

ca passa a constituir-se em um fim, ao invés de ser um meio para se conhecer a realidade. Não se pode ensaiar precários testes de consistência dos dados estatísticos do INPS desde quando não há como encontrar provas concretas para negar a legitimidade dos meses.

Marcelo Paiva Abreu já afirmava que um diagnóstico menos rudimentar da problemática de acidentes do trabalho no Brasil, bem como a avaliação de políticas específicas, dependia de um aprimoramento substancial de sistemas estatísticos relevantes e havia sugerido as seguintes apurações por parte do INPS, paralelamente ao esforço para compilar estatísticas referentes à mão-de-obra:

- a) discriminar, por tipo de atividade, os casos de acidentes típicos, de trajeto e doenças profissionais;
- b) discriminar, por tipo de atividade, os acidentes segundo a consequência: simples assistência médica, incapacidade temporária (com detalhes sobre a distribuição de dias de afastamento), incapacidade permanente (em seus vários graus) e morte;
- c) fornecer, por tipo de atividade, o cruzamento de dados entre acidentes segundo a caracterização (típicos, de trajeto e doença do trabalho) e acidentes segundo as consequências (simples assistência médica, incapacidade permanente e morte);
- d) detalhar, no caso de cada tipo de consequência, a causa fundamental do acidente (queda do

operário, queda de ferramenta, etc);

- e) fornecer a distribuição de acidentes segundo as várias modalidades possíveis, por idade, sexo e experiência de trabalho do acidentado;
- f) num segundo estágio, as estatísticas deveriam ser elaboradas levando em conta não apenas a sua distribuição por tipos de atividade, mas também a ocupação específica e a renda dos acidentados.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

DO

CAPÍTULO I

1. ABREU, M. de P. Acidentes do trabalho: a experiência brasileira recente - 1968/76. Pesquisa e Planejamento Econômico, Rio de Janeiro, agosto/78.
2. Acidentes de trabalho custam por ano um por cento do PNB. Vida Industrial, nov/73.
3. Acidentes, uma batalha perdida. IDORT, dez/74.
4. AMARO, J.M. Estatísticas de acidentes, São Paulo, FUNDACENTRO, 1974.
5. AMERICAN NATIONAL STANDARDS INSTITUTE. Normas para registrar y medir la experiencia en lesiones de trabajo. Noticias de Seguridad, New York, mar/70, abr/70, mayo/70, jun/70.
6. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Cadastro de acidentes, São Paulo, 1967.
7. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES. Acidente do trabalho, o maior gasto do país. Manual de segurança do trabalho. São Paulo, s/d.
8. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES. Cadastro, estatística, investigação do acidente. Manual de segurança do trabalho, São Paulo, s/d.
9. BELK, S. Custo de acidentes: uma problemática nacional. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, set/75.
10. BRENTAN, J. J. M. Acidentes leves: aspectos estatísticos e de investigação. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 12º, Guarapari, ES, 1973, Anais, Rio de Janeiro, DNSHT, 1973.

11. CLEMENTE, D. Análise e comunicação do acidente do trabalho, São Paulo, FUNDACENTRO, 1973.
12. COLLEONI, N. Normas de procedimento para registro e cadastro de acidentes do trabalho padronizados por um complexo industrial. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 11ª, Curitiba, PR, 1972, Anais, Rio de Janeiro, DNSHT, 1972.
13. CONSEJO VENEZOLANO DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES. Normas para registro, clasificación y estadísticas de lesiones del trabajo. Prevencion de Accidentes, Caracas, oct/72.
14. GALUPPI, E. A importância da investigação dos acidentes sem afastamento. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 12ª, Guarapari, ES, 1973. Anais, Rio de Janeiro, DNSHT, 1973.
15. HEINRICH, H. W. Industrial accident prevention: a scientific approach, 4. ed. New York, Mc Graw-Hill, 1959.
16. INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL (INPS), Secretaria de Seguros Sociais. Coordenação de Planejamento. Mensário Estatístico, diversos números.
17. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL (MPAS). Informações sobre Previdência Social, Brasília, 1979.
18. NATIONAL SAFETY COUNCIL. Work accident records and analysis. National Safety News, Chicago, febr/75.
19. O alto preço dos acidentes de trabalho. Dirigente Industrial, out/73.

-
20. PATARACCHIA, H. Acidentes do trabalho e sua estatística. Ci-
pa Jornal, São Paulo, jun/73.
21. RIBEIRO FILHO, L. F. Cadastro de acidentes, São Paulo, 1973 ,
FUNDACENTRO.

CAPÍTULO II

ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO NO BRASIL:

DISCUSSÃO MAIS ALÉM DOS DADOS

Como vimos no capítulo anterior, devido a sua precariedade, os dados estatísticos sobre acidentes e doenças do trabalho no Brasil não resistem a um exame mais consistente. Contudo, é preciso ter claro que, em qualquer tipo de pesquisa, as estatísticas normalmente revelam apenas a parte emergente do fenômeno, requerendo do analista um esforço indutivo e dedutivo consciente para buscar os aspectos não aparentes do objeto em estudo.

O propósito deste trabalho é sugerir medidas concretas que contribuam para o aperfeiçoamento do sistema de prevenção de acidentes e doenças do trabalho, a partir do pressuposto básico de que o combate às conseqüências sem conhecer as verdadeiras causas é inteiramente inócuo.

Tem-se apontado, convencionalmente, que as causas dos acidentes e doenças do trabalho residem em dois fatores - (a) atos inseguros por parte do trabalhador e (b) condições inseguras de trabalho. ^{Até aqui - livro mano} e que o primeiro é preponderante. Assim, as justificativas que muitas vezes aparecem nos pronunciamentos oficiais no sentido de que "os acidentes e doenças do trabalho são inerentes ao próprio processo de trabalho e se constituem em uma fatalidade presente nas sociedades industrializadas como uma decorrência inevitável do progresso econômico", ~~nada mais são que~~ que corolários desse tipo de argumentação. ^{até aqui.}

Neste capítulo se pretende discutir as implicações mais relevantes sobre as causas dos acidentes do trabalho indo mais além da aparência dos dados, ou seja, as constatações de que:

- a) os acidentes do trabalho ocorrem com maior frequência e gravidade em determinados setores de atividade;

b) as micro e as grandes empresas geram menos acidentes do trabalho que as pequenas e médias empresas;

c) a acidentalidade no trabalho não é uma função direta do grau de desenvolvimento econômico.

1. Os acidentes do trabalho ocorrem com maior frequência e gravidade em determinados setores de atividade

Os dados a que se referem essa análise são de 1975, o último ano em que o INPS publicou informações desagregadas por setor.

Observa-se, de imediato, que determinadas atividades como agricultura, silvicultura, caça e pesca, indústria, comércio atacadista e armazenador, transportes marítimos, fluviais e aéreos- transportes terrestres, serviços e trabalhos diversos geram, em média, 5 vezes mais acidentes que outras atividades classificadas como comércio varejista, empresas de seguro e crédito, empresas de comunicação, publicidade e radiodifusão, saúde, educação e cultura e outros serviços.

Fica claro, portanto, que um empregado de loja ou escritório que atende pessoas ou tramita papéis, usando da sua caneta ou carimbo, tende a sofrer menos acidentes que o trabalhador rural ou operário que processa matérias brutas e pesadas através do uso de ferramentas ou máquinas como machado serra circular, torno, solda, caldeira, forno, cilindro, prensa, desempenadeira, etc. Ou seja, o risco a acidentes está menos relacionado com a condição subjetiva do trabalhador, isto é, sua aptidão ou capacidade de trabalho, e mais com as condições objetivas de trabalho peculiares a cada atividade, caracte-

QUADRO 6
PORCENTAGEM DE EMPREGADOS ACIDENTADOS E
TAXAS DE FREQUÊNCIA POR SETORES DE ATIVIDADE
(1975)

SETORES DE ATIVIDADE	PORCENTAGEM DE EMPREGADOS ACIDENTADOS	TAXA DE FREQUÊNCIA
<u>RISCOS GRAVES</u>	<u>16,8</u>	<u>69</u>
1. AGRICULTURA, SILVICULTURA, CAÇA E PESCA	17,1	70
2. INDÚSTRIA	21,5	88
3. COMÉRCIO ATACADISTA E ARMAZENADOR	8,4	35
4. TRANSPORTES MARÍTIMOS, FLUVIAIS E AÉREOS	2,7	11
5. TRANSPORTES TERRESTRES	8,3	34
6. SERVIÇOS	7,0	29
7. TRABALHOS DIVERSOS	5,1	21
<u>RISCOS LEVES</u>	<u>3,3</u>	<u>14</u>
1. COMÉRCIO VAREJISTA	4,4	17
2. EMPRESAS DE SEGURO E CRÉDITO	1,5	6
3. EMPRESAS DE COMUNICAÇÃO, PUBLICI- DADE E RÁDIO-DIFUSÃO	1,9	8
4. SAÚDE, EDUCAÇÃO E CULTURA	1,8	7
5. SERVIÇOS	3,5	14
<u>TOTAL</u>	<u>13,1</u>	<u>54</u>

FONTE: INPS, Secretaria de Seguros Sociais, Coordenação de Planejamento

terizadas pelo objeto ou matéria sobre o qual age o trabalho e pelos meios - ferramentas e máquinas - pelos quais é aplicado o trabalho. 3

Assim, dizer-se que os acidentes são causados sobretudo pelos atos inseguros do trabalhador, só porque mais de 90% dos acidentes lesam ou as mãos, ou a cabeça, ou a coluna vertebral, não deixa de ser uma leviandade. Na verdade, a causa dos acidentes do trabalho deve ser buscada nas condições inseguras ou perigosas de trabalho.

Essa afirmação é corroborada por outros dados setoriais.

Assim, na comparação das taxas de frequência de acidentes (relação entre o número de acidentes com perda de tempo e o total de homem-horas trabalhadas), as atividades que apresentam maiores índices são, por ordem, extrativa vegetal, madeira e cortiça, construção civil, mecânica-material elétrico e eletrônico, derivados de petróleo e hulha. As maiores taxas de gravidade (relação entre o total de dias de afastamento devido a acidente e o total de homem-horas trabalhadas) são apresentadas pelas mesmas atividades, porém em ordem diversa extrativa vegetal, derivados de petróleo e hulha, madeira e cortiça, construção civil, mecânica-material elétrico e eletrônico.

Deste modo, não se pode afirmar genericamente, como comumente se faz, ~~de~~ que os acidentes do trabalho são inevitáveis por serem inerentes a todo e qualquer tipo de processo de trabalho e que a única forma de preveni-los é alertando os trabalhadores que se cuidem. Os dados provam que o risco a acidentes está presente em maior grau naquelas atividades que 5

QUADRO 7.

ATIVIDADES INDUSTRIAIS EM QUE OS ACIDENTES FORAM MAIS FREQUENTES

	TAXA DE FREQUÊNCIA	Nº DE ACIDENTES COM AFASTAMENTO		NÚMERO DE EMPREGADOS		ÍNDICE DE EMPREGADOS ACIDENTADOS
		N. A.	%	N. A.	%	
EXTRATIVA VEGETAL	155	7 482	0,5	19 781	0,3	37,82
MADEIRA E CORTIÇA	145	84 177	6,1	237 841	3,7	35,38
CONSTRUÇÃO CIVIL	123	506 594	36,6	1 694 618	26,4	29,89
MECÂNICA, MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	117	157 641	11,4	552 364	8,6	28,54
DERIVADOS DE PETRÓLEO E HULHA	109	2 381	0,2	8 934	0,1	26,65
DEMAIS SETORES	-	624 954	45,2	3 920 081	60,9	-
MÉDIA OU TOTAL DA INDÚSTRIA	88	1 383 229	100,0	6 433 619	100,0	21,50

FONTE: INPS, Secretaria de Seguros Sociais, Coordenação de Planejamento

QUADRO 8

ATIVIDADES INDUSTRIAIS EM QUE OS ACIDENTES FORAM MAIS GRAVES
(1975)

	TAXA DE GRAVIDADE	Nº DE ACIDENTES COM AFASTAMENTO		NÚMERO DE EMPREGADOS		ÍNDICE DE EMPREGADOS ACIDENTADOS
		N. A.	%	N. A.	%	
EXTRATIVA VEGETAL	3 875	7 482	0,5	19 781	0,3	37,82
DERIVADOS DE PETRÓLEO E HULHA	3 052	2 381	0,2	8 934	0,1	26,65
MADEIRA E CORTIÇA	2 900	84 177	6,1	237 841	3,7	35,39
CONSTRUÇÃO CIVIL	2 460	506 594	36,6	1 694 618	26,4	29,89
MECÂNICA, MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	2 223	157 641	11,4	552 364	8,6	28,54
DEMAIS SETORES	-	624 954	45,2	3 920 081	60,9	-
MÉDIA OU TOTAL DA INDÚSTRIA	1 848	1 383 229	100,0	6 433 619	100,0	21,50

FONTE: INPS, Secretaria de Seguros Sociais, Coordenação de Planejamento

se caracterizam por apresentar base tecnológica em que as tarefas normalmente requerem do homem, no seu relacionamento com os elementos materiais de produção, maior destreza manual aliada à força física, e que, justamente por isso, devem ser controladas e fiscalizadas com maior rigor quanto às suas condições de trabalho.

2. As micro e as grandes empresas geram menos acidentes do que as pequenas e médias empresas

O levantamento realizado por René Mendes sobre acidentes graves registrados na Grande São Paulo durante o período 1969 a 1974, no total de 6.310 casos, excluindo aqueles ocorridos na construção civil, os de trânsito e os de trajeto, permite a caracterização das empresas que geraram os acidentes classificados segundo o tamanho.

Assim, observa-se que as empresas grandes - com mais de 500 empregados - e as micro-empresas - com menos de 5 empregados - apresentam os menores índices acidentários, ao passo que os maiores índices se encontram nas empresas de 20 a 99 empregados.

Esta constatação é uma prova do fato de que o grau de periculosidade associado ao processo de trabalho não se define apenas pela base tecnológica - relacionamento dos homens com os elementos materiais de produção - peculiar a cada atividade, mas também pela forma como se organiza e se administra o trabalho.

Com efeito, partindo do pressuposto de que, qualquer que seja a sua forma de organização e administração, o trabalho é assalariado e a produção é visando o lucro, pode-

QUADRO 9ACIDENTES GRAVES SEGUNDO O TAMANHO DA EMPRESAGRANDE SÃO PAULO(1969/1974)

TAMANHO DA EMPRESA (Nº DE EMPREGADOS)	TOTAL DE EMPREGADOS	Nº DE ACIDENTES	ACIDENTES/ EMPREGADOS (x 100)
1 a 4	22 959	158	0,688
5 a 9	21 989	313	1,423
10 a 19	36 276	488	1,345
20 a 49	69 812	1 107	1,585
50 a 99	65 930	1 049	1,591
100 a 499	271 448	1 982	0,730
500 e mais	245 736	936	0,380
TOTAL	734 150	6 033	0,821

FONTE: MENDES, R. Importância das pequenas empresas industriais no problema de acidentes do trabalho em São Paulo, São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1975, Dissertação de Mestrado.

se identificar nas empresas classificadas segundo o tamanho, características distintas quanto ao processo de trabalho, com reflexos mediatos ou imediatos sobre a ocorrência de acidentes.

As micro-empresas, que apresentam índices acidentários baixos, normalmente se sustentam sobre modos tradicionais ou arcaicos de trabalho. A produção, geralmente de artigos rudimentares ou por encomenda, depende, sobretudo, do "ofício" do trabalhador no uso das suas ferramentas mais simples. O trabalhador, embora esteja subordinado ao dono da empresa que é o proprietário dos outros meios de produção - máquinas e instalações - e quem adquire as matérias-primas e comercializa a produção - tem o conhecimento total do processo de trabalho. Este conhecimento permite o domínio ^{tanto} do ritmo quanto da divisão do trabalho no interior da unidade produtiva. As tarefas são distribuídas "naturalmente", conforme a habilidade ou adaptação individual para a realização do trabalho e respeitando as limitações fisiológicas por idade, sexo, etc, o que resulta em poucos acidentes.

No outro polo se situam as empresas grandes, cuja baixa incidência de acidentes não se deve ao domínio do processo de trabalho por parte do trabalhador, *mas da objetivação do processo.*

Nestas, o trabalho está quase que inteiramente "objetivado", baseado no "sistema de máquinas", pouco dependendo da capacidade individual do trabalhador no manejo das suas ferramentas. Na realidade, o trabalhador se ajusta ao esqueleto técnico montado na fábrica, transformando-se em um apêndice do sistema de máquinas. As ferramentas individuais são substituídas pelas máquinas-ferramentas que se ligam à força motriz central intermediada pelo mecanismo de transmissão: através da automação e da linha de montagem estabelece-se o controle "técnico" de tempos e movimentos.

Os "ofícios" desaparecem, ~~Exigido~~ exige-se agora do trabalhador apenas rapidez na manipulação ~~de alavancas, botões e~~ outros gestos que, embora fáceis, repetitivos e parciais, requerem atenção para operar. O trabalhador não só perde o domínio sobre o seu trabalho como se obriga a estender a sua jornada de trabalho e/ou aumentar a sua intensidade por conta própria, buscando uma melhor remuneração em face dos salários equiparados por baixo, vis-a-vis a desqualificação e a desvalorização do próprio trabalho.

Se a ocorrência de acidentes é relativamente pequena nessas empresas, isso decorre da própria "objetivação" do processo de trabalho. De fato, ao lado do maquinário complexo se constitui uma articulação de trabalhadores diretos, configurando um verdadeiro complexo de mão-de-obra: o operador do processo de trabalho na produção baseada no sistema de máquinas não é mais o trabalhador individual mas uma capacidade de trabalho socialmente combinada.

Deste modo, o processo de trabalho na produção maquinizada é um processo "integrado", ou seja, o complexo constituído pela mão-de-obra é absorvido pela complexidade do sistema de máquinas. Em outras palavras, o complexo humano, ou trabalhador coletivo, passa a se constituir, ele próprio, em uma máquina que não deve ser desmontada com frequência ou ter suas peças renovadas constantemente. Com efeito, os trabalhadores individuais são selecionados e condicionados rigorosamente para impedir a incorporação de peças defeituosas ou imperfeitas. A prevenção de acidentes do trabalho compõe o mecanismo geral de controle sobre o processo de trabalho, que se impõe genericamente como decorrência do montante do capital investido: é preciso evitar que se percam

matérias-primas, que se danifiquem as máquinas e/ou que o fluxo de produção sofra interrupções.

Em outras palavras, se ^{em} verdade ~~que~~ as grandes empresas geram menos acidentes, ^{devido} isso se deve à questão econômica da taxa de lucro que impõe a necessidade de não permitir tempo gasto improdutivamente e evitar o consumo excessivo dos meios de produção.

Por outro lado, a incidência proporcionalmente maior de acidentes de trabalho nas pequenas e médias empresas também se explica pelas especificidades do processo de trabalho que as caracterizam.

O que é peculiar nas pequenas e médias empresas é o fato de que o trabalho não está inteiramente "objetivado" através do sistema de máquinas - como nas grandes empresas - e, não obstante isso, os trabalhadores não detêm o controle do processo de trabalho - a exemplo do que ocorre nas micro-empresas.

Via de regra, o processo de trabalho vigente nessas empresas pode ser caracterizado como um sistema mixto: combinação parcial de máquinas mesclada com a combinação parcial de trabalhadores. O conjunto que constitui a mão-de-obra convive com as máquinas mas sem se confundir com elas, como é no sistema propriamente maquinizado, ou seja, opera máquinas isoladas e não máquinas-ferramentas. Esse processo de trabalho ainda depende em muito da capacidade, habilidade e força física dos trabalhadores que, não obstante isso, perderam o conhecimento e o domínio do seu funcionamento global.

Na verdade, este tipo de produção representa, no plano social, o fraco desenvolvimento das forças produtivas que se reflete ao nível das empresas. Estas, premidas pela concorrên

cia com outras igualmente pequenas e médias empresas e/ou pela dominação exercida pelas grandes, tentam manter ou elevar o seu lucro através do aumento da intensidade do ritmo de trabalho e dilatação da duração da jornada de trabalho. Como a base técnica é ainda aquela conformada por modos tradicionais ou arcaicos de trabalho, isso só se consegue submetendo os trabalhadores a esquemas autoritários e até opressivos de disciplinamento.

Uma ilustração desse fenômeno encontra-se na construção civil, aliás um setor que apresenta um alto índice acidental: quando um mestre de obras empreita a construção de uma casa, empregando 3 ou 4 pedreiros e auxiliares, o risco a acidentes é bastante pequeno; quando esses mesmos 3 ou 4 pedreiros e auxiliares são contratados por uma construtora para trabalharem no canteiro de obras de um prédio, o risco a acidentar-se se vê multiplicado.

Ademais, é preciso notar que nas empresas pequenas e médias o capital investido é relativamente pequeno, ao mesmo tempo em que a mão-de-obra, em seu conjunto, não chega a constituir o que se denomina de "trabalhador coletivo", próprio da produção baseada no sistema de máquinas. Nessas condições, para o cálculo econômico do empresário, os acidentes que vierem a ocorrer, representando desperdício de materiais, danificação de máquinas, interrupção do fluxo de produção, perda de tempo e necessidade de substituir o trabalhador lesado, sai mais barato que a adoção de medidas preventivas.

Fica claro, portanto, que o grau de periculosidade depende das características da base tecnológica peculiar a cada setor de atividade e também do modo como se organiza, e se administra o trabalho dentro de cada unidade produtiva. Ressalte-

se, além disso, que o processo de trabalho constituído não decorre apenas dos movimentos tecnológicos, mas é condicionado, basicamente, pelas condições sociais vigentes. Por exemplo, muitas das pequenas e médias empresas só se mantêm em função da abundância da oferta de mão-de-obra barata e da insuficiência do aparato legal que as obriguem a adotar medidas no sentido de melhorar as condições de trabalho.

3. A acidentalidade no trabalho não é uma função direta do grau de desenvolvimento econômico (C)

Na série estatística disponível observa-se que o trabalho continua lesando mais seres humanos no Sudeste e Sul do que no Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Em números absolutos, seria lógico que a ocorrência de acidentes do trabalho fosse maior naqueles estados com mais habitantes e conseqüentemente, mais trabalhadores. O que chama a atenção, entretanto, é o fato de que as regiões mais desenvolvidas do país apresentam mais acidentes por habitante urbano e por população trabalhadora.

Assim, o número de acidentes do trabalho por habitante urbano no Sudeste e Sul é, em média, 3 vezes mais que no Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Do mesmo modo, o número de acidentes por trabalhador é superior em quase 2 vezes naquelas regiões, comparado com os índices apresentados pelas regiões menos desenvolvidas.

Quanto às doenças do trabalho, embora fortemente subestimadas no cômputo geral pois só se consideram aquelas enfermidades inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividade e que constam de uma lista oficial, observa-se que São Paulo concentra 70% do total registrado no país em 1977.

QUADRO 10

NÚMERO DE ACIDENTES POR HABITANTE URBANO

REGIÃO	ÍNDICE REGIONAL (POR 100 HABITANTES)					
	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Norte	1,41	1,10	1,12	1,09	1,07	0,99
Nordeste	1,18	1,19	1,13	1,06	0,89	0,83
Sudeste	3,44	3,62	3,73	3,10	2,82	2,59
Sul	3,97	4,34	4,32	4,04	3,40	3,22
Centro-Oeste	1,41	1,42	1,24	1,09	1,02	0,89
Brasil	2,84	2,99	3,02	2,61	2,32	2,15

FONTE: MPAS - Informações sobre a Previdência Social, 1979.

NORTE Amazonas, Pará, Acre

NORDESTE: Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia

SUDESTE: Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo

SUL: Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul

CENTRO-OESTE: Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal

QUADRO 11

NÚMERO DE ACIDENTES POR SEGURADOS EXPOSTOS AO RISCO

REGIÕES	ÍNDICES REGIONAIS (POR 100 SEGURADOS COBERTOS)					
	1973	1974	1975	1976	1977	1978
NORTE	11,48	7,80	7,92	6,93	6,08	5,40
NORDESTE	13,83	12,06	10,77	8,95	6,27	5,52
SUDESTE	17,50	15,64	15,54	11,75	10,13	8,78
SUL	20,21	18,96	17,62	14,88	11,55	10,53
CENTRO-OESTE	13,04	10,90	8,41	6,35	5,20	4,37
BRASIL	17,24	15,45	14,91	11,64	9,57	8,39

FONTE: MPAS: Informações sobre a Previdência Social, 1979.

QUADRO 12

PARTICIPAÇÃO DE SÃO PAULO NO TOTAL DE ACIDENTES

(ANO DE 1977)

MODALIDADES	BRASIL (N. A.)	SÃO PAULO	
		N. A.	PARTICIPAÇÃO
<u>TOTAL DE ACIDENTES REGISTRADOS</u>	1 614 750	689 270	43%
ACIDENTES TÍPICOS	1 562 957	661 994	43%
DOENÇAS DO TRABALHO	3 013	2 082	70%
ACIDENTES DE TRAJETO	48 780	25 194	52%
<u>MÉDIA DE ACIDENTES POR DIA ÚTIL</u>	5 294	2 260	43%
<u>TOTAL DE ACIDENTES LIQUIDADOS</u>	1 643 298	689 279	42%
ACIDENTES SEM AFASTAMENTO	20 526	124 024	60%
INCAPACIDADE TEMPORÁRIA	1 397 912	548 667	40%
INCAPACIDADE PERMANENTE	34 415	15 480	45%
MORTE	4 445	1 108	25%
<u>DESPESAS (CR\$)</u>	4 869 984 169	2 053 959 538	42%

FONTE: INPS, Secretaria Regional de Seguros Sociais, Coordenação Regional de Acidentes do Trabalho.

Esses dados estariam, aparentemente, confirmando a tese oficial de que "os acidentes do trabalho se constituem em uma fatalidade presente nas sociedades industrializadas como uma decorrência inevitável do progresso econômico", além de projetar uma sombra ameaçadora para o futuro, pois, na medida em que Norte-Nordeste e Centro-Oeste aumentem o seu grau de industrialização, o índice acidentário médio do país se veria situado em patamares superiores ao atual.

A validade dos dados poderia ser contestada, arguindo-se que os índices acidentários no Norte, Nordeste e Centro-Oeste estão subestimados por falta de comunicação dos acidentes ocorridos, face aos baixos padrões de controle e fiscalização vigentes naquelas regiões.

Considerando que essas informações estejam refletindo a realidade e na falta de outros dados correlatos, pode-se enunciar, hipoteticamente, as seguintes explicações: em primeiro lugar, aceitar-se a idéia genérica de que as condições de vida nas sociedades mais industrializadas geram tensões responsáveis por esgotamentos psico-físicos, aumentando a propensão dos indivíduos a se acidentarem; em segundo lugar, as atividades que mais geram acidentes (extrativa vegetal, madeira e cortiça, construção civil, mecânica-material elétrico e eletrônico, derivados de petróleo e hulha) absorvem, proporcionalmente, menos mão-de-obra no Norte, Nordeste e Centro-Oeste; finalmente, a estrutura produtiva dessas regiões é constituída, preponderantemente, de micro-empresas que, como foi observado, tendem a gerar menos acidentes.

Na verdade, a incidência de acidentes do trabalho não guarda correlação direta com o grau de desenvolvimento eco

①

nômico. Ela está relacionada, de um lado, à conformação da estrutura de produção - setorial e por tipo de empresa que acompanha o processo de desenvolvimento econômico, e, de outro, à formação social vigente.

Com efeito, de acordo com o ~~último~~ dado setorial de 1975, quase 50% dos acidentes verificados foram gerados na construção civil e na indústria mecânica e de material elétrico e eletrônico, ou seja, atividades que não necessariamente representam o grau de desenvolvimento de um país mas que caracterizaram a formação estrutural da economia brasileira na sua etapa marcada pela intensa urbanização e pelo crescimento dos setores de bens de consumo durável. Por sua vez, a constituição desses setores não se processou de forma homogêna, o seu crescimento baseando-se, principalmente, na multiplicação de pequenas e médias empresas.

Outra prova de que a acidentalidade no trabalho não é uma função direta do grau de desenvolvimento econômico está no fato de que, tanto países menos industrializados (Turquia, Paquistão, Índia, Grécia, Espanha) como mais industrializados que o Brasil (Alemanha Ocidental, Canadá, França, Iugoslávia, Itália, Hungria, Checoslováquia, Polônia, Reino Unido) apresentam taxas menores de incidência de acidentes fatais.

Aliás, é irrefutável que o Brasil é um dos países que apresenta os mais altos índices acidentários do mundo. Quanto à incidência de acidentes fatais, em 1972, ele só foi superado pela Coreia do Sul. Quanto à proporção de acidentes típicos sobre o total de empregados segurados, as suas porcentagens são superiores em quase 2 vezes aos da França e Alemanha. Em comparação com Estados Unidos, a taxa média anual de fre-

QUADRO 13
ÍNDICES ACIDENTÁRIOS NA INDÚSTRIA
(1975)

	Nº DE ACIDENTES COM AFASTAMENTO		NÚMERO DE EMPREGADOS		ÍNDICE DE EMPREGADOS ACIDENTADOS	TAXA DE FREQUÊNCIA	TAXA DE GRAVIDADE
	N. A.	%	N. A.	%			
CONSTRUÇÃO CIVIL	506 594	36,6	1 694 618	26,3	29,9	123	2 460
MECÂNICA, MATERIAL ELÉTRICO E ELE- TRÔNICO	157 641	11,4	552 364	8,6	28,5	117	2 223
PRODUTOS ALIMENTARES	125 330	9,1	688 830	10,7	18,2	75	1 500
METALÚRGICA	92 340	6,7	417 197	6,5	22,1	91	1 729
TEXTIL, FIAÇÃO E TECELAGEM	59 349	4,3	512 074	8,0	11,6	47	893
DEMAIS SETORES	441 975	31,9	2 568 536	39,9			
TOTAL DA INDÚSTRIA	1 383 229	100,0	6 433 619	100,0	21,5	88	1 848

FONTE: INPS, Secretaria de Seguros Sociais, Coordenação de Planejamento

QUADRO 14INCIDÊNCIA DE ACIDENTES FATAIS EM DIVERSOS PAÍSES(1972)

PAÍSES	ACIDENTES FATAIS POR 1 000 TRABALHADORES
Coréia do Sul	2,24
Brasil	0,51
Alemanha Ocidental	0,18
Turquia	0,17
Paquistão	0,16
Índia	0,15
Canadá	0,14
França	0,13
Grécia	0,13
Iugoslávia	0,10
Itália	0,09
Hungria	0,09
Checoslováquia	0,08
Polônia	0,08
Espanha	0,05
Reino Unido	0,04

FONTE: Abreu, Marcelo de Paiva in "Acidentes do Trabalho: a experiência brasileira recente - 1968/76", Pesquisa Planejamento Econômico, agosto de 1978, Rio de Janeiro.

quência de acidentes do trabalho do Brasil, calculado para 1978, é superior ao índice apresentado por aquele país no quinquênio 1926/1930.

QUADRO 15

PORCENTAGEM DE ACIDENTES TÍPICOS
SOBRE TOTAL DE EMPREGADOS SEGURADOS

	BRASIL	FRANÇA	ALEMANHA
1970	17,0	8,8	9,4
1971	17,3	8,7	9,4
1972	18,2	8,6	
1973	15,0	8,4	

FONTE: Dados publicados pelo Instituto Nacional de Prevenção de Acidentes tomados do:

- Institut de Recherche et de Sécurité de France
- Statistisches Jahrbuch for Die Bundesrepublik Deutschland.

QUADRO 16TAXA MÉDIA ANUAL DE FREQUÊNCIA DE ACIDENTES

PERÍODOS	TAXA MÉDIA ANUAL DE FREQUÊNCIA
<u>ESTADOS UNIDOS</u>	
QUINQUÊNIO 1926/30	25
QUINQUÊNIO 1946/50	12
QUINQUÊNIO 1970/74	10
<u>BRASIL</u>	
1972	74
1973	61
1974	64
1975	60
1976	48
1977	40
1978	34

FONTE: Dados publicados pelo Instituto Nacional de Prevenção de Acidentes, tomados do National Safety Council of U.S.A.

Em suma, conclui-se que o acidente do trabalho pode ser considerado como fenômeno individual somente na sua exteriorização, pois é a capacidade individual de trabalho que se vê extinta ou reduzida. Na verdade, ele não só está vinculado ao mundo do trabalho e da produção pela origem imediata da sua causa, como também às relações sociais vigentes, desde quando o estabelecimento e a efetivação das condições e medidas gerais ou específicas de proteção ao trabalhador delas dependem. No capítulo seguinte pretende-se examinar a formação social

de outros países, representada pelos sistemas e políticas de prevenção de acidentes do trabalho adotados.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

DO

CAPÍTULO II

1. Acidentes de trabalho e desenvolvimento econômico. Revista de Segurança e Prevenção, jul/1976.
2. BARRIGUELLI, J.C. e MORAES NETO, B.R. O processo de trabalho sob o capitalismo: a relevância do seu estudo, São Carlos, 1978, mimeografado.
3. BRAVERMAN, H. Trabalho e capital monopolista, Rio, Ed. Zahar, 1977.
4. CLEMENTE, D. Influência do salário no número de acidentes. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 15º, Belo Horizonte, MG, 1976, Anais, São Paulo, 1976, FUNDACENTRO.
5. COSTA, M.R. da Relações de produção e acidentes do trabalho em São Paulo, São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, 1979, Dissertação para mestrado.
6. CUNHA, P.V. da Anotações sobre o seminário de organização do processo de trabalho, Belo Horizonte, CEDEPLAR, 1978, mimeografado.
7. FERREIRA, L.L. Influência do fator humano nos acidentes do trabalho. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 13º, São Paulo, SP, 1974, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1974.
8. FINOCCHIARO, J. Causas e prevenção dos acidentes e das doenças do trabalho em São Paulo, São Paulo, Ed. Lex, 1976.
9. LANZILLOTTI, H.S. Estudo piloto para verificação de correlação entre acidente do trabalho, estado nutricional e outras variáveis concorrentes. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE

- ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975. Anais , São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
10. LIMA A. Acidentes e doenças ocupacionais: prescrição, motivos determinantes do aumento, medidas preventivas. Legislação do Trabalho, mar/1974.
11. LOPES NETTO, J. Exames pré-admissionais: consideração sobre a mão-de-obra disponível para indústria na cidade de São Paulo. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 13º, São Paulo, SP, 1974. Anais, São Paulo, 1974, FUNDACENTRO.
12. MARQUES, I. dos S. et alii. Características sócio-culturais de indivíduos acidentados no trabalho. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro , 1973, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
13. MENDES, R. Importância das pequenas empresas industriais no problema de acidentes do trabalho em São Paulo. São Paulo , Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1975 , Dissertação de Mestrado.
14. PAIVA, P. Organização do processo de trabalho: formas de controle e formas de resistência, Belo Horizonte, CEDEPLAR , 1978, mimeografado.
15. PESSOA, M.L.V. de A. O fator social como um dos principais responsáveis pelo número elevado de acidentes do trabalho. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO , 15º, Belo Horizonte, MG, 1976, Anais, São Paulo, 1976 , FUNDACENTRO.
16. SALM, C. Gênese das forças produtivas capitalistas. Campinas , 1978, datilografado.

17. SANTOS, O. de B. Comportamento inadequado: causas principais e suas relações com os acidentes, São Paulo, FUNDACENTRO , 1971.
18. SATO, A.K. Pequenas e médias empresas no pensamento econômico, Campinas, Universidade Estadual de Campinas, 1977, Dissertação para mestrado.
19. SEGRE, M. e PASCOA, M.P. Acidentes do trabalho incapacitantes e mortais em região pouco industrializada: Botucatu. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO , 13º, São Paulo, SP, 1974, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO , 1974.
20. SOUZA, P.R. Uma tipologia de formas de organização não capitalista em economias subdesenvolvidas, Campinas, UNICAMP , 1978, mimeografado.
21. TENORIO, L.R. Carência alimentar como fator causador de acidentes do trabalho. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 15º, Belo Horizonte, MG, 1976, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1976.

CAPÍTULO III

COMPARAÇÃO INTERNACIONAL DAS POLÍTICAS PREVENIONISTAS

A análise realizada na parte anterior, mais do que identificar o Brasil como um dos países que apresentam os maiores índices acidentários no quadro mundial, teve como objetivo apontar a inconsistência das formulações que têm sido comumente usadas para justificar a sua alta incidência de acidentes do trabalho, ou seja, as idéias de que:

- a) o acidente do trabalho é uma fatalidade presente nas sociedades industrializadas como uma decorrência inevitável do progresso econômico;
- b) o próprio trabalhador, na sua negligência ou despreparo, é o responsável principal pelos acidentes ocorridos no trabalho.

Na verdade, minimizar a amplitude dos acidentes ocorridos e relegar para um segundo plano a análise objetiva das suas causas, em nada contribui para a montagem de um sistema eficaz de prevenção. O estudo comparativo das políticas prevencionistas adotadas nos diversos países desenvolvidos que apresentam índices acidentários baixos, mostra como o acidente de trabalho tem se constituído em matéria de natureza profundamente social, uma problemática de interesse coletivo, não comportando abordagem do ponto de vista casuístico-individual.

Essa pesquisa sobre políticas prevencionistas vigentes nos outros países, resultou na sintetização dos seguintes parâmetros que servirão como referências para a análise do sistema de prevenção de acidentes do trabalho adotado no Brasil:

- a) as políticas prevencionistas partem do pressuposto de que as condições de trabalho são os fatores determinantes na causação de acidentes;
- b) as políticas prevencionistas confiam às representações trabalhistas o direito de intervir na determinação das condições de trabalho;
- c) as políticas prevencionistas tendem a suprimir a transformação das condições de perigo em compensações monetárias, entendendo que o seu objetivo básico é a eliminação total dos riscos ambientais.

1. As políticas prevencionistas partem do pressuposto de que as condições de trabalho são os fatores determinantes na causação de acidentes

No quadro internacional observa-se que apenas na Alemanha Oriental, Inglaterra, Holanda e Hungria os próprios trabalhadores contribuem para o fundo destinado a pagar a assistência médica ou as indenizações dos acidentados. A participação do Estado nesses fundos, se é preponderante nos países socialistas (Alemanha Oriental, Romênia, Bulgária, Polónia, Checoslováquia, União Soviética, Hungria, Iugoslávia) é bastante limitada nos sistemas capitalistas (Alemanha Ocidental, Inglaterra, Holanda, Dinamarca, Noruega, Japão). Ressalte-se que nos países não socialistas, a participação do Estado no provimento do fundo para acidentados do trabalho coincide com o avanço do sistema geral de seguro social, e mesmo assim sempre sob a forma de subsídios para atender aos traba-

lhadores de baixa renda no pagamento de benefícios de longo prazo, ou para cobrir eventuais déficits. Na maioria dos países capitalistas (Austrália, Áustria, Belgica, Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, Finlândia, França, Israel, Itália, México, Suécia, Suíça), o empregador é o único provedor desses fundos.

O fato, constatado majoritariamente, do empregador responsabilizar-se pela reparação dos acidentes ocorridos, sob a forma de provedor único ou principal dos fundos de assistência ou indenização dos acidentados, revela que o pressuposto dominante na atualidade é considerar a condição insegura de trabalho como a causante determinante dos acidentes do trabalho.

A consagração desse pressuposto na maioria dos países que se encontram em estágios avançados de desenvolvimento econômico, especialmente industrial, representa a adoção de uma série de medidas concretas na prevenção de acidentes do trabalho que merecem ser analisadas.

Em primeiro lugar, nota-se que os preceitos derivados diretamente do taylorismo vêm sendo substituídos, dando lugar à aplicação de conhecimentos que resultam do desenvolvimento de um novo campo de estudo e pesquisa que se tem denominado de ergonomia. Esse ramo de conhecimento objetiva maximizar o resultado da interação homem-máquina, partindo do princípio de que se deve distinguir o homem da máquina. Em outras palavras, na participação do homem no processo produtivo a

condição prévia é o reconhecimento de que o ser humano apresenta determinadas limitações inerentes a sua natureza que devem ser respeitadas em nome do seu direito inalienável à saúde e integridade física.

Neste sentido, não só se fixam os padrões que definem de forma geral as condições inseguras de trabalho (falta de proteção de máquinas e equipamentos, especificação da periculosidade de certas máquinas e equipamentos, espaço mínimo necessário na área de trabalho, inadequação das edificações, etc) como se estabelecem normas operacionais (tempo e ritmo de trabalho) que devem ser obedecidas pelo empregador.

Essas normas resultam de pesquisas científicas sobre métodos produtivos peculiares a cada atividade. Levando-se em conta as limitações físicas e orgânicas do trabalhador médio e as que existem em algumas faixas etárias definem-se as margens de segurança a partir de análises ocupacionais referentes a cada conceito funcional típico, com o propósito de suprimir as circunstâncias que, em produzindo desgaste físico e psíquico do trabalhador, aumenta sua propensão a sofrer acidentes.

Assim, o aperfeiçoamento do sistema prevencionista de acidentes do trabalho tem por propósito neutralizar a influência de fatores que muitas vezes e de forma incorreta são catalogados como erros humanos, comportamentos desviantes ou condutas anormais de trabalho na causação de acidentes. A eliminação de qualquer situação que propicie ao trabalhador ficar jun

to ou sob cargas suspensas, expor parte do corpo em lugar perigoso, usar máquinas sem permissão ou habilitação, imprimir excesso de velocidade ou sobrecarga, lubrificar, ajustar, limpar ou reparar máquinas em movimento, usar roupas, acessórios ou equipamentos de segurança individual inadequados, etc, é da inteira responsabilidade do empregador.

Em suma, nos países examinados observa-se que o empregador é obrigado a cumprir quatro passos fundamentais na prevenção de acidentes do trabalho, a saber: em primeiro lugar, tratar de eliminar completamente o risco a acidentes; se por alguma razão isto não for possível, isolar o risco; se os dois primeiros passos forem inviáveis por causa das especificidades do processo técnico, afastar o trabalhador do risco; e somente em último caso, isolar o trabalhador do risco a acidentes que permanece imanente. E, se mesmo assim ocorre o acidente, não se discute a quem cabe a culpa: a responsabilidade última é sempre do empregador.

2. As políticas prevencionistas confiam às representações trabalhistas o direito de intervir na determinação das condições de trabalho

No conjunto dos países examinados nota-se que a participação das representações trabalhistas como integrantes da sistemática prevencionista de acidentes do trabalho, não é exclusividade dos regimes socialistas.

Nestes, a própria constituição da sociedade faz com que a participação trabalhista apareça em todos os níveis

e é comum que a federação ou o conselho central dos sindicatos exerçam a gestão dos fundos de assistência e indenização dos acidentados. Contudo, nos países capitalistas, invariavelmente, também está presente a interligação entre o sindicato e os acidentes do trabalho, se bem que com características institucionais distintas.

Assim é que, nesses países, geralmente é o sindicato que se encarrega de organizar os cursos de prevenção de acidentes, partindo do pressuposto de que o principal interessado é o trabalhador e que a forma mais eficaz de evitá-los é despertando-lhe a consciência contra os perigos presentes no meio de trabalho.

Em segundo lugar, é reconhecido o direito das representações operárias de intervir no disciplinamento dos fatores (condições de trabalho propriamente ditas, o sequenciamento dos horários e turnos, intensidade do trabalho) que se refletem sobre a saúde e a integridade física dos trabalhadores. Isso se faz de forma permanente através da instalação de Comitês de Reivindicação nos locais de trabalho e no momento dos acordos coletivos normativos que estipulam os itens, cujo cumprimento se torna obrigatório por parte do empregador sobre higiene e segurança do trabalho.

Finalmente, os trabalhadores participam da fiscalização do sistema preventivo, integrando as Agências de Padrões de Trabalho, Escritórios de Inspeção do Trabalho, Comissões de Acidentes do Trabalho ou Juntas de Compensação, geralmente de composição tripartite, juntamente com a represen-

tação patronal e do setor público.

Deste modo, na maioria dos países capitalistas avançados fica configurada a tendência no sentido de menor interferência do setor público em matéria de acidentes do trabalho, facultando-se-lhe o confronto direto entre o empregador e o empregado através das suas representações. Esse fenômeno tem por base o reconhecimento, de um lado, do papel dos sindicatos como órgão de reivindicação, coordenação e manutenção dos interesses dos trabalhadores, dentro do contexto institucionalizado de enquadramento de garantias e direitos.

De fato, nestas economias existe a contradição entre a produção e a segurança do trabalho, que não depende da boa ou má vontade de cada empregador, mas que é resultante do mecanismo competitivo próprio do sistema. Não que o empregador individual desconsidere a saúde ou a vida dos trabalhadores, mas, pela função que lhe é atribuída neste tipo de sociedade, o seu compromisso é com o objetivo de lucro, sem o que a empresa sucumbe na competição com outras. Se ele resolve implantar um sistema de prevenção de acidentes na sua empresa é tendo em vista o controle da força de trabalho (melhor ambiente social, estabilidade da mão-de-obra qualificada) e diminuição relativa do custo de produção (menor perda de tempo e de materiais, menos reparos nas máquinas e equipamentos) que se refletirão diretamente no aumento da produção e da produtividade. O cálculo econômico, mais do que qualquer outro tipo de interesse, é que regirá sempre as suas ações.

Por outro lado, na situação em que a empresa se mantém ou se amplia em função do usufruto do lucro, é legítimo pensar que é ela quem deva responder por todos os riscos derivados da sua atividade. No caso dos acidentes do trabalho não importa saber de quem foi a culpa nem se indagar em que circunstâncias ocorreu. Não seria lógico argumentar que os próprios empregados devam responder por esses riscos, quando os proveitos que decorrem do fato de enfrentá-los são auferidos, em sua maior parte, pela empresa.

No essencial, o pensamento reinante nesses países sobre a matéria é de que, sendo a empresa a única entidade a que lhe é facultada contratar força de trabalho para organizar a produção visando o lucro, a sociedade, por sua vez, tem o direito de evitar a degradação física e mental e a morte prematura dos trabalhadores, regulamentando severamente as condições de trabalho. E para isto, nada mais indicado que a ação sindical que, sustentada em pesquisas sistemáticas sobre processo do trabalho, representa aquela força no sentido de assegurar a defesa política das condições de trabalho de interesse dos trabalhadores.

3. As políticas prevencionistas tendem a suprimir a transformação das condições de perigo em compensações monetárias, entendendo que o seu objetivo básico é a eliminação total dos riscos ambientais

Se bem que o pressuposto da responsabilidade monetária por parte do empregador esteja consagrado no contexto mundial, observa-se uma tendência, ainda no campo doutrinário,

de aperfeiçoá-lo como princípio do risco social.

Conforme esse princípio, seria a sociedade como um todo que se responsabilizaria pelos riscos do mundo do trabalho o que significaria, por um lado, em suprimir as contribuições das empresas a título de prestações compulsórias ao seguro-acidente e, por outro, não mais distinguir os benefícios acidentários dos previdenciários sociais comuns, tais como aposentadoria por velhice, aposentadoria por invalidez, amparo previdenciário e pensão. No entanto, cabe ressaltar que esse fenômeno não pode ser visto superficialmente, desde que apresenta profundas implicações com o meio econômico, social e político em que é gerado.

Na prática, em todos os países as empresas continuam contribuindo para o seguro-acidentes, distinguindo-se três modalidades. A exclusividade das companhias particulares de seguro ocorre em poucos países (Bélgica, Dinamarca, Finlândia); em alguns países existe a opção entre companhia particular ou pública (Austrália, Estados Unidos, Suécia); em todos os países socialistas o seguro é social ou se faz através de companhias públicas, o que também ocorre na maioria dos países capitalistas (Áustria, Canadá, França, Holanda, Israel, Itália, Japão, México, Noruega, Alemanha Ocidental, Suíça).

O que se observa é que o princípio de risco social está sendo discutido naqueles países em que a normatização das condições de trabalho atingiu um alto grau de perfeição, de tal modo que o acidente se constitui realmente em um eventual fortuito e não mais uma consequência inevitável da

ausência de cuidados especiais capazes de reduzir ou eliminar os perigos inerentes ao próprio trabalho.

Por outro lado, é justamente nesses países que a participação das representações trabalhistas é efetiva em todos os níveis, especialmente nos locais de trabalho. O processo de produção coercitivo caracterizado, por um lado, por esquemas autoritários e hierárquicos e, por outro, pela desqualificação das funções e parcelamento das tarefas, é regulamentado mediante a ação sindical, não se permitindo imposições para aumentar a intensidade do trabalho acima de limites considerados impróprios à manutenção de adequados níveis de segurança.

Somente nessas condições, em que o risco é de fato socializado, pois é absorvido pelo empregador através da eliminação ou limitação das condições inseguras de trabalho, pode-se pensar em sistematizar a prática já estabelecida sob a forma de teoria do risco social. Se assim não fosse, essa tendência simplesmente configuraria o fenômeno de dispersão, de descaracterização da responsabilidade na questão de acidentes do trabalho, uma iníqua transferência à sociedade dos ônus que cabem originariamente às empresas. A doutrina do risco social, se imposta na ausência das condições objetivas antes expostas, nada mais seria que uma espécie de subterfúgio para justificar a ação do estado na defesa desigual dos interesses sociais.

Ademais, é preciso ter claro que nas sociedades subdesenvolvidas a causa mediata, porém fundamental, dos acidentes do trabalho é a má distribuição da renda, a miséria social. Nessa situação, desmonetizar a compensação dos acidentes, sem que essa causa mediata se veja inteiramente debela-

da, se constitui em mais uma medida injusta para com o trabalhador.

De fato, o perfil do "acidentado-padrão" nos países como o nosso é o operário jovem, sem qualificação, recém-chegado do campo, mal alimentado, que viaja grandes distâncias para ir e vir todos os dias, esgotado por horas e horas de trabalho, premido em local de trabalho agressivo e temeroso em diminuir o ritmo do trabalho por causa das ameaças do chefe e, ao mesmo tempo, angustiado pelas horas-extras que tem que fazer para alcançar o mínimo salarial vital e obrigado a dispensar as férias regulares para aumentar os seus rendimentos. São trabalhadores que, sem um nível de organização que lhes possibilite lutar por melhores condições de trabalho, são forçados a receberem contrapartidas em dinheiro como compensação pela falta de medidas preventivas.

A correlação desigual de forças sociais é que cria esse tipo de trabalhador. Na situação em que ter emprego é um privilégio, quando poder trabalhar, ainda que em circunstâncias muito perigosas e danosas à saúde, é melhor que sofrer o desemprego, é difícil exigir-se condições de trabalho. Os seus interesses imediatos são, por ordem, a defesa do emprego, a melhoria da remuneração e extensão quantitativa dos seguros sociais.

Portanto, prevenção de acidentes do trabalho, na sua mais ampla e integral concepção, não significa apenas tratar do mundo do trabalho, no sentido de melhorar as condições de trabalho e modificar as relações de trabalho, ressaltando-se a importância dos sindicatos na sua ação orientadora e formadora da consciência dos trabalhadores. É preciso, também, atuar no mundo social, na medida em que as taxas de desempre-

go continuem elevadas e na medida em que a maioria da popula-
ção continue apresentando níveis baixos de alimentação, saú-
de, educação e uma acentuada carência de todos os bens e ser-
viços necessários à vida.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

DO

CAPÍTULO III

1. ASIAN REGIONAL SEMINAR - 24º - SINGAPORE, 1975. Occupational safety and health in relation to productivity, Geneve, ILO, 1976
2. ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (AISS). Evolución de la seguridad social y actividades de la AISS: 1974/1977, Ginebra, AISS, 1978.
3. BERENSTEIN, A. Influencia de los convenios internacionales del trabajo sobre la legislación suiza. Revista Internacional del Trabajo, mar. 1965.
4. BERLINGUER, G. Medicina e Política, São Paulo, Ed. CEBES-HUCITEC, 1978.
5. BRYANT, J. Health and developing world, Ithaca, Cornell University Press, 1969.
6. CASHELL, M. Influencia de las normas internacionales del trabajo en la legislación y la práctica irlandesa, Revista Internacional del Trabajo, sept. 1964.
7. CHENU, J. Une source de handicaps physiques: les accidents au travail. Economie et Humanisme, Paris, jun. 1975.
8. CRONIN, J.B. Causa y efecto? Estudio de algunos aspectos de los accidentes del trabajo en el Reino Unido. Revista Internacional del Trabajo, Ginebra, feb. 1971.
9. DAHL, K.N. La influencia de los convenios internacionales del trabajo en la legislación noruega. Revista Internacional del Trabajo, sept. 1964.
10. Diez millón de horas hombres sin lesiones incapacitantes. Noticias de Seguridad, New York, dic. 1971.

11. GREENBERG, L. Aplicación de la reglamentación sobre seguridad del trabajo, Revista Internacional del Trabajo, mayo 1973.
12. INTERNATIONAL COLLOQUES ON THE PREVENTION OF OCCUPATIONAL RISKS, 29, Vienna, 1965. Las repercusiones económicas de los accidentes del trabajo, ponencia y contribuciones técnicas, Ginebra, ISSA, 1965.
13. IVANOF, S.A. La Unión Soviética y los convenios internacionales del trabajo. Revista Internacional del Trabajo, abr. 1966.
14. JOHNSTON, G.A. Influencia de las normas internacionales del trabajo en la legislación y la práctica del Reino Unido, Revista Internacional del Trabajo, mayo 1968.
15. La Carta Social Europea y las Normas Internacionales del Trabajo, Revista Internacional del Trabajo, dic. 1961.
16. MORELLET; J. Influencia de los convenios internacionales del trabajo en la legislación francesa. Revista Internacional del Trabajo, abr. 1970.
17. OLEA, M.A. La responsabilidad por accidente de trabajo. Revista Iberoamericana de Seguridad Social, Madrid, feb. 1973.
18. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Convenios y recomendaciones adoptados por la Conferencia Internacional del Trabajo, 1919/1966, Ginebra, OIT, 1966.
19. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Las normas internacionales del trabajo, Ginebra, OIT, 1978.

20. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Problemas de adaptación del trabajo al hombre y de medicina del trabajo en los países en vias de desarrollo industrial, Ginebra, serie Seguridad , Higiene y Medicina del Trabajo, OIT, 1978.
21. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Resúmenes del Congreso Internacional de Seguridad e Higiene del Trabajo.- 1969, OIT , 1969.
22. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Servicios oficiales de Seguridad e higiene del trabajo, Ginebra, serie Seguridad , Higiene Y Medicina del Trabajo, OIT, 1968.
23. PESIC, R. Las normas internacionales del trabajo y la legislación yugoslava. Revista Internacional del Trabajo, nov. 1967.
24. QUIJADA, E.M. Limitaciones de la acción normativa en el mejoramiento del ambiente y condiciones de trabajo. Revista Internacional del Trabajo, oct. 1978.
25. RIVA-SANSEVERINO, L. La influencia ejercida por los convenios internacionales del trabajo sobre la legislación italiana. Revista Internacional del Trabajo, jun. 1961.
26. ROSNER, J. Influencia de los convenios internacionales del trabajo en la legislación de Polonia. Revista Internacional del Trabajo, nov. 1965.
27. SCHNORR, G. Influencia de las normas internacionales del trabajo en la legislación y la práctica de la República Federal de Alemania. Revista Internacional del Trabajo, dic. 1974.

28. TROCLET, L.E. Influencia de los convenios internacionales del trabajo en la legislación social de Belgica. Revista Internacional del Trabajo, nov. 1968.
29. VALLET, J.C. Un colloque international de prevención des risques professionnels. Sauvegarde des Chantiers, Paris, 1973.

CAPÍTULO IV

A LEGISLAÇÃO ACIDENTÁRIA NO BRASIL

O estudo comparativo internacional das políticas prevencionistas realizado no capítulo anterior teve como objetivo mostrar o relacionamento que existe determinadas formações sociais - ou, relações sociais de produção - e a ocorrência de acidentes do trabalho.

Nesta parte inicia a avaliação do sistema vigente no Brasil com o exame da lei acidentária, sendo que nos capítulos subsequentes se fará a apreciação da normatização das condições de trabalho e o caráter das ações preventivas, de ordem institucional ou particular.

A legislação em vigor sobre a matéria é a de nº 6.367, promulgada em 1976 e regulamentada pelo Decreto nº 79.037 do mesmo ano. É a chamada sexta lei acidentária do Brasil, sendo precedida pelo decreto legislativo nº 3.724 de 1919, decreto nº 24.637 de 1934, decreto-lei nº 7.036 de 1944, decreto-lei nº 293 de 1967 e lei nº 5.316 de 1967.

Estudar-se-ã o disciplinamento legal dos seguintes conceitos contidos na lei atual, sem, contudo, prescindir da análise de formação dos mesmos ao longo das últimas legislações:

- a) o conceito de acidente do trabalho
- b) a instituição do seguro-acidente
- c) as compensações acidentárias

1. O conceito de acidente do trabalho

Conforme a lei atual, "acidente do trabalho é aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho". (art. 2º).

Note-se a expressão inicial: "acidente do trabalho é aquele (acidente) que...". Aqui se observa a tautologia em se definir o acidente como acidente, ou seja, um evento casual, fortuito, imprevisto. Em outras palavras, o acidente do trabalho é conceituado como um acontecimento inerente ao próprio trabalho, independentemente da vontade do empregador ou do empregado.

Essa tautologia é uma repetição do texto presente nas últimas leis, as de 1967 e de 1944. A primeira lei, de 1919, era mais explícita em considerar o acidente do trabalho no seu artigo 1º como "o produzido por uma causa súbita, violenta, externa e involuntária no exercício do trabalho, de terminando lesões corporais ou perturbações funcionais, que constituam a causa única da morte ou perda total ou parcial, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho" e deixando claro a responsabilidade do empregador no art. 2º: "o acidente, nas condições do artigo anterior, quando ocorrido pelo fato do trabalho ou durante este, obriga o patrão a pagar indenização ao operário ou à sua família, excetuando apenas os casos de força maior ou dolo da própria vítima ou de estranhos".

A lei de 1934 reitera os preceitos anteriores, confirmando a responsabilidade do empregador ao afirmar que "não se constitui força maior a ação dos fenômenos naturais quando determinada ou agravada pela instalação ou localização do estabelecimento ou pela natureza do serviço" (art. 2º parágrafo 1º).

A mudança da orientação a respeito da matéria acidentária ocorre a partir da lei de 1944 que, pela primeira vez, apresenta a tautologia citada, ou seja, definir o acidente como acidente, como uma fatalidade.

De fato, o artigo 1º dessa lei diz: "considera-se acidente do trabalho, para os fins da presente lei, todo aquele que se verifique pelo exercício do trabalho, provocando , direta ou indiretamente, lesão corporal, perturbação funcional, ou doença, que determine a morte, a perda total ou parcial, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho". Observa-se, ademais, que as leis anteriores diziam acidente no trabalho e não do trabalho. Agora, entre o trabalho e a consequência do evento - o acidente - deve haver não só um nexu cronológico e locacional, mas também uma relação íntima de causa e efeito.

Assim, o artigo 3º da lei 7 036 de 1944 caracteriza o acidente da seguinte forma: "considera-se caracterizado o acidente, ainda que não seja ele a causa única e exclusiva da morte ou da perda ou redução da capacidade do empregado, bastando que entre o evento e a morte ou incapacidade haja uma relação de causa e efeito".

Por outro lado, essa mesma lei abriu caminho para a subjetivação do conceito de acidente do trabalho. O artigo 5º inclui entre os acidentes do trabalho todos os sofridos pelo empregado no local e durante o trabalho, em consequência de atos de sabotagem ou de terrorismo, ofensas físicas intencionais levadas a efeito por terceiros em virtude de disputas relacionadas com o trabalho, qualquer ato de imprudência, de negligência ou brincadeira de terceiros, atos de terceiros privados de razão, desabamento, inundações ou incêndios. Os acidentes sofridos pelos empregados fora do local e do horário do trabalho também são considerados como do trabalho, conforme o artigo 6º, quando da execução de ordens ou realização de serviços sob a autoridade do empregador, prestação espontânea de qualquer serviço ao empregador com o fim de lhe evitar prejuízos ou de lhe proporcionar proveito econômico ou em viagem a serviço do empregador.

Embora se detecte nessa lei o início da diluição do conceito objetivo de acidentes do trabalho, a responsabilidade do empregador na prevenção de acidentes e higiene do trabalho fica explícita. O artigo 77 afirma que "todo empregador é obrigado a proporcionar a seus empregados a máxima segurança e higiene no trabalho, zelando pelo cumprimento dos dispositivos legais a respeito, protegendo-os, especialmente contra as imprudências que possam resultar do exercício habitual da profissão".

Aqui fica descoberto a dualidade dessa lei. Por um lado aponta a responsabilidade do empregador na manutenção

das condições seguras de trabalho mas, por outro, lança a idéia de que o acidente pode ser o fruto do convívio habitual do trabalhador com sua máquina que gera a negligência ou a imprudência.

Observe-se, contudo, que a lei acidentária de 1944 deve ser avaliada dentro do contexto em que foi gerada. Com a instituição do princípio de que o seguro de risco de acidente do trabalho deve competir ao Estado, as empresas se beneficiaram com a diminuição dos prêmios de seguro, ao tempo em que se buscou garantir uma melhor base para indenização ou assistência ao acidentado através do seguro social. Fica patente que se considera a empresa na sua concepção mais ampla, e não individual, como fator de progresso e bem estar geral, estando o empregador isento de culpa pelos acidentes que não pode evitar, isto é, desde que cumpra as disposições legais a respeito da segurança e higiene do trabalho, sendo que o acidente faz parte da quota de sacrifício do trabalhador em prol do bem estar geral. Se, por fatalidade, ocorrer algum infortúnio no local de trabalho, é o Estado que deverá remediar as consequências.

Em outras palavras, o Estado, naquela conjuntura política, tentou colocar-se acima dos interesses dos empregadores de um lado, e dos empregados do outro, avocando para si, de forma peternalística, o papel de regulador e distribuidor dos benefícios sociais.

O fato é que o espírito dessa lei, que almejava o equilíbrio social através do mecanismo burocrático do Estado, não é obedecido pelas leis subsequentes que passam a se preocupar preponderantemente com a sistemática de custeio do seguro e das modalidades de reparação dos acidentados, relegando para o segundo plano as condições e os motivos que geram os acidentes do trabalho.

Nesse sentido, não é casual a modificação introduzida pela lei atual no artigo 2º que caracteriza o acidente do trabalho. A expressão "... ainda que não seja ele (o acidente) a causa única e exclusiva da morte ou da perda ou redução da capacidade do empregado, ...", que se manteve nas leis de 1967, é simplesmente suprimida. Agora, somente os eventos particulares, funcionalmente ligados ao trabalho, se equiparam a acidentes do trabalho, ao passo que nas legislações anteriores se considerava qualquer evento, desde que contribuisse para agravar os seus efeitos. Assim, se o trabalhador, no exercício do trabalho, corta o dedo e, não obstante, vem a morrer porque era hemofílico, considera-se que a sua morte, não tendo derivado de causa ligada ao trabalho, não representa acidente do trabalho.

Essa orientação é confirmada no tratamento que dá às doenças do trabalho. No parágrafo 1º, item I do seu artigo 2º, a lei atual considera equiparada ao acidente do trabalho "a doença profissional ou do trabalho, assim entendida a inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade e constante da relação organizada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social". Isso significa que as doenças do traba-

lho sô se admitem excepeionalmente, já que sô se fala agora em doenças inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividade, omitindo-se as derivadas de condições especiais ou excepcionais de realização do trabalho.

Cumprе observar que essa forma de redução drástica da extensão do conceito de acidente do trabalho ocorreu nessa lei. Nas leis anteriores, sempre se considerou equiparáveis a acidentes do trabalho tanto as doenças profissionais propriamente ditas, isto é, as idiopatias, inerentes a determinados ramos de atividade e causadas por agentes físicos, químicos e biológicos específicos, como também aquelas resultantes de condições especiais ou excepcionais de realização do trabalho, chamadas de mesopatias. Especialmente, na lei de 1944, uma vez configurada a doença equiparável a acidente do trabalho, todos os empregadores sob cuja dependência tivesse trabalhado o empregado, na mesma profissão nos dois últimos anos, respondiam proporcionalmente ao tempo de serviço a cada um prestado.

2. A instituição do seguro-acidente *→ não li*

O direito dos trabalhadores receberem compensações monetárias pelas consequências dos eventos caracterizados como acidentes do trabalho ficou assegurado a partir da primeira lei acidentária de 1914.

O estabelecimento dessas compensações, que se distinguem dos benefícios propriamente previdenciários (apo-

sentadoria por velhice, aposentadoria por invalidez, pensão, proteção da maternidade, auxílio-funeral), ao tempo em que de corre da emancipação do direito do trabalho como ramo autôno mo em matéria jurídica, era um reconhecimento de que o trabalhador estava sujeito a riscos especiais, riscos próprios do mundo do trabalho, que não se confundiam com os riscos genêricos presentes na sociedade.

Inicialmente, a empresa era a responsável direta para indenizar os acidentados, nos montantes estabelecidos legalmente de acordo com a gravidade da consequência do acidente: morte ou incapacitação. No entanto, as leis posteriores instituíram a obrigatoriedade do seguro-acidente, acompanhando o exemplo de outros países.

O objetivo dessa modificação, realizada pela lei de 1934, era de garantir a efetivação do pagamento das indenizações aos acidentados. De fato, essa lei no seu artigo 35 dizia: "é privilegiado e insusceptível de penhora o crédito da vítima, ou de seus herdeiros ou beneficiários, pelas indenizações determinadas nesta lei, não podendo o mesmo ser objeto de qualquer transação, inclusive mediante outorga de procuração em causa própria ou com poderes irrevogáveis".

O artigo 36 reforça essa garantia: "para garantir a execução da presente lei, os empregadores sujeitos ao seu regime, que não mantiverem contrato de seguro contra acidentes, ficam obrigados a fazer um depósito nas repartições arrecadoras federais, nas Caixas Econômicas da União, ou no Banco do Brasil, em moeda corrente ou em títulos da dí-

vida pública federal, na proporção de 20 000\$ (vinte contos de réis) para cada grupo de 50 empregados ou fração, até o máximo de 200 000\$ (duzentos contos de réis), podendo a importância do depósito, a juízo das autoridades competentes, ser elevada até ao triplo, se se tratar de risco excepcional ou coletivamente perigoso".

Ainda cabe uma advertência no seu artigo 38: "quando o empregador, que tiver feito depósito de garantia, não efetuar o pagamento de indenização a que esteja obrigado, será o valor desta deduzido do mesmo depósito, à requisição de autoridade competente e, neste caso, deverá o empregador integrar o depósito dentro de trinta dias".

Na lei de 1944, que consolida o regime de obrigatoriedade do seguro-acidente com a extinção dos depósitos, aparecem os primeiros indícios da diluição da responsabilidade do empregador. O artigo 100 preceitua: "o empregador, ao transferir as responsabilidades que lhe resultam desta lei, para entidades seguradoras, nelas realizando o seguro, fica desonerado daquelas responsabilidades, ressalvando o direito regressivo das entidades seguradoras contra ele, na hipótese de infração, por sua parte, do contrato do seguro". Por sua vez, conforme o artigo 103: "a entidade seguradora terá o direito de haver do empregador, com um acréscimo de 25%, as importâncias dispendidas com indenizações e mais gastos correlatos, na hipótese prevista no art. 100".

A primeira lei de 1967 (decreto-lei nº 293) ainda mantém a denominação "indenização" devida ao acidentado, mas ressalva no seu artigo 11: "o pagamento das indenizações previstas neste Decreto-Lei exonera o empregador de qualquer outra indenização de direito comum, relativa ao mesmo acidente, a menos que este resulte de dolo seu ou de seus prepostos" . No entanto, a segunda lei acidentária do mesmo ano (lei nº 5 316) que revogou a anterior, integrando definitivamente o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, fala em prestações por acidentes do trabalho, e não mais em indenizações.

Assim, conforme o seu artigo 12, as empresas se obrigam a contribuir para a previdência social numa faixa variável de 0,4 a 1,0% da folha de salários de contribuição, a título de custeio das prestações por acidente do trabalho. O empregador, pagando a contribuição, se exoneraria de qualquer responsabilidade, a não ser pelo pagamento do salário integral do dia do acidente. Qualquer reclamação de direitos deve ser dirigida à previdência social, como é taxativo o artigo 15: "o acidentado, seus beneficiários, a empresa ou qualquer outra pessoa poderão, diretamente ou por intermédio de advogado, mover a ação contra a previdência social para reclamação de direitos decorrentes desta Lei".

Finalmente, a legislação atualmente em vigor (lei nº 6 367 de 1976) já declara que o custeio das prestações por acidentes do trabalho cabe ao Estado e ao segurado, considerando a contribuição devida pela empresa - três tarifas fi-

taxas, de 0,4%, 1,2% e 2,5% do valor da folha de salários de contribuição, conforme o enquadramento da sua atividade na relação pré-estabelecida - apenas como uma complementação de recursos. O artigo 15 diz, textualmente: "o custeio dos encargos decorrentes desta lei será atendido pelas atuais contribuições previdenciárias a cargo da União, da empresa e do segurado, com um acréscimo, a cargo exclusivo das seguintes percentagens do valor da folha de salário contribuição...".

3. As compensações acidentárias

A partir da lei nº 5.316 de 1967 que integrou o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, os acidentados têm direito a serviços de assistência médica e reabilitação profissional e a compensações monetárias.

Na lei atual, essas compensações monetárias se classificam em duas modalidades. A primeira modalidade é constituída por aqueles benefícios próprios da previdência social - auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e pensão por morte - com a diferença de que se dispensa o período de carência e se concede certos privilégios no cálculo das taxas de valor. A outra é denominada de benefícios especiais ou peculiares de acidentes do trabalho: pecúlios por invalidez ou morte, auxílio-suplementar e auxílio-acidente.

O auxílio-doença é devido ao acidentado que ficar incapacitado para o seu trabalho por mais de 15 dias, sendo pago a partir do 16º dia seguinte ao do afastamento do trabalho em consequência do acidente. O valor mensal é de 92% do salário-de-contribuição do segurado vigente no dia do aciden-

te, cabendo à empresa pagar a remuneração integral do dia do acidente e dos 15 dias seguintes.

A aposentadoria por invalidez é paga ao acidentado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, a perícia médica o considerar incapaz para o trabalho e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. O pagamento mensal será igual ao do salário-de-contribuição, ou com adicional de 25% somente se o aposentado, por se encontrar numa das situações seguintes, necessitar de assistência permanente de outra pessoa:

- acuidade visual igual a zero em ambos os olhos
- perda de nove dedos das mãos
- paralisia dos dois membros inferiores ou superiores
- perda nos membros inferiores
 - a) um no terço inferior da coxa ou acima e o outro ao nível da articulação tíbio-társica
 - b) ao nível das articulações tíbio-társicas ou acima, quando a prótese for impossível
- perda de uma das mãos e dos dois pés, ainda que a prótese seja possível
- perda de um membro superior e outro inferior
 - a) acima do terço inferior do braço e da perna
 - b) acima do terço inferior do antebraço e da coxa

- alterações das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social
- doença que exija permanência contínua no leito.

A pensão por morte é recebida pelos dependentes do segurado falecido em consequência de acidente do trabalho e o seu valor mensal, qualquer que seja o número de dependentes, será igual ao do salário de contribuição.

Os pecúlios por invalidez e por morte são os únicos pagamentos a vista, correspondentes a 15 e a 30 vezes, respectivamente, o valor do salário-referência que representa, aproximadamente, 70% do valor do salário mínimo legal.

O auxílio-suplementar é um pagamento mensal devido ao acidentado até a aposentadoria, correspondendo a 20% do salário de contribuição do segurado. Ele só é liberado quando a seqüela definitiva do acidente consta explicitamente da relação preparada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, considerando que, naquelas situações específicas, a perda anatômica ou redução da capacidade funcional não impediria o desenvolvimento da mesma atividade, ainda que demande permanentemente um maior esforço na realização do trabalho. As situações se classificam em 10 quadros:

Aparelho Visual

- acuidade visual, após correção, igual ou inferior a 0,1 no olho acidentado.
- acuidade visual, após correção, igual ou inferior a 0,5 em ambos os olhos, quando ambos tive

rem sido acidentados.

- acuidade visual, após correção, igual ou inferior a 0,5 no olho acidentado, quando a do outro olho for igual a 0,5 ou menos, após correção.
- lesão da musculatura extrínseca do olho, acarretando paresia ou paralisia.
- lesão bilateral das vias lacrimais, com ou sem fístulas, ou unilateral com fístula.
- entropio bilateral.
- lagofthalmia unilateral ou bilateral.
- fístula orbitária, unilateral ou bilateral.
- extrôpio bilateral.

Aparelho Auditivo

- perda de audição no ouvido acidentado
- redução da audição em grau médio ou superior, em ambos os ouvidos, quando os dois tiverem sido acidentados.
- redução da audição em grau médio ou superior, no ouvido acidentado, quando a audição do outro estiver também reduzida, em grau médio ou superior.

Aparelho de Fonação

- perturbação da palavra em grau médio ou máximo, desde que comprovada por métodos clínicos objeti

vos.

Prejuízo Estético

- prejuízo estético, em grau médio ou máximo, quando atingidos crânio, e/ou face, e/ou pescoço

Perdas de Segmentos e Membros

- perda de segmento ao nível ou acima do corpo,
- perda de segmento do primeiro quirodáctilo, desde que atingida a primeira falange;
- perda de segmentos de dois quirodáctilos, desde que atingida a primeira falange em pelo menos um deles.
- perda de segmento do segundo quirodáctilo, desde que atingida a primeira falange,
- perda de segmento ao nível ou acima do tarso,
- perda de segmento do primeiro pododáctilo, desde que atingida a primeira falange,
- perda de segmento de dois pododáctilos, desde que atingida a primeira falange em ambos.

Redução da Força e/ou da Capacidade Funcional dos Membros

- redução da força e/ou da capacidade funcional da mão, do punho, do antebraço ou de todo o membro superior em grau sofrível ou inferior da classificação de desempenho muscular.

- redução da força e/ou da capacidade funcional do primeiro quirodáctilo em grau sofrível ou inferior.
- redução da força e/ou da capacidade funcional do pé, da perna ou de todo o membro inferior em grau sofrível ou inferior.

Encurtamento de Membro Inferior

- Encurtamento de mais de 4 cm (quatro centímetros).

Alterações Articulares

- redução em grau médio ou superior dos movimentos do maxilar inferior,
- redução em grau máximo dos movimentos do segmento cervical da coluna vertebral,
- redução em grau máximo dos movimentos do segmento lombossacro da coluna vertebral,
- redução em grau médio ou superior dos movimentos das articulações do ombro ou do cotovelo,
- redução em grau médio ou superior dos movimentos de pronação e/ou de supinação do antebraço,
- imobilidade da articulação do punho,
- redução em grau máximo dos movimentos do primeiro e/ou do segundo quirodáctilo, desde que atingidas as articulações metacarpo-falagiana e falange-falangiana,
- redução em grau médio ou superior dos movimen-

tos das articulações coxo-femural e/ou joelho ,
e/ou tíbio-társica.

Redução da Capacidade Funcional do Aparelho Res-
piratório

- alteração fibrótica pleuropulmonar, sequela de traumatismo torácico com lesão pulmonar, acarretando comprometimento comprovado, em grau médio da capacidade funcional respiratória ainda compatível com o desempenho da mesma atividade,
- pneumoconose, enquadrada como doença profissional ou do trabalho, acarretando comprometimento comprovado, em grau médio, da capacidade funcional respiratória, ainda compatível com o desempenho da mesma atividade.

Outros Aparelhos e Sistemas

- pneumectomia ou lobectomia pulmonar,
- segmentectomia pulmonar, desde que comprovadamente acarrete redução em grau médio da capacidade funcional respiratória,
- perda de dois arcos costais, total ou em 2/3 de sua extensão,
- perda de um rim,
- perda da genitalia, ainda que em parte,
- perda de segmento do aparelho digestivo cuja localização ou extensão traga repercussões sobre a nutrição e/ou o estado geral,

- perda de parte óssea do crânio, mesmo que passível de prótese e que não acarrete prejuízo estético,
- lesão urológica que traga como seqüela perturbação acentuada da micção,
- perda de todos os dentes quando haja também deformação da arcada dentária que impeça o uso de prótese.

A descrição extensiva dessa relação teve o objetivo de ressaltar o surrealismo da situação criada pela lei acidentária em vigor em que as lesões que não "alcancem" os níveis oficialmente estabelecidos não constituem redução da capacidade funcional do acidentado que, assim, só terá direito a assistência médica e a auxílio-doença.

Na verdade, a situação é mais dramática pois a redução da capacidade funcional diz respeito de forma estrita ao exercício da mesma atividade em que se acidentou, não se cogitando dos obstáculos que as seqüelas do acidente representariam para o processo normal de promoção profissional e social do indivíduo. Por exemplo, se um office-boy, que estava se preparando para a carreira de telegrafista, perde um dedo devido a acidente de trabalho, ele nada receberá além da assistência médica e auxílio-doença, pois essa lesão não significa redução da sua capacidade funcional na atividade que estava exercendo.

Ademais, essa disposição legal não leva em conta os distúrbios psíquicos decorrentes do acidente ou o preconceito dos empregadores que discriminam ocupar aqueles que têm

acidentes anotados nas suas carteiras de trabalho.

O último benefício especial é o auxílio-acidente que é concedido quando o acidentado, após a consolidação das lesões, permanecer incapacitado para a atividade que exercia na época, mas não para outra, e corresponde a 40% do salário de contribuição como pagamento mensal vitalício.

Fica patente na caracterização dessas modalidades que as compensações monetárias pelas consequências do acidente não mais apresentam o caráter de reparação, mas de simples assistência, de auxílio mensal, condicionada à impossibilidade do acidentado voltar a exercer a função desempenhada na ocasião do acidente. Na lei anterior, de 1967, o acidentado, por qualquer dano que diminuisse a sua capacidade de trabalho, independentemente de voltar a exercer ou não a mesma atividade em que se vitimou, recebia uma compensação monetária proporcional à essa diminuição. Caso a diminuição seja igual ou inferior a 25%, tratava-se de um pagamento único, e sendo superior, renda mensal.

Por outro lado, se as compensações acidentárias atuais, apresentam a característica de assistência, as taxas de benefício deveriam ser bastante flexíveis para acompanhar as várias graduações na diminuição da capacidade funcional. Tal não ocorre, havendo apenas 4 taxas rígidas (125% para aposentadoria por invalidez em situações específicas, 100% para aposentadoria por invalidez simples e pensão por morte; 40% para auxílio complementar e 20% para auxílio-acidente), não são com evidente desvantagem para acidentados leves que não preenchem

os requisitos caracterizados nas situações constantes da lista oficial, como criando controvérsias na interpretação que tem propiciado a ocorrência de fraudes.

Assim, por exemplo, um motorista de ônibus que se acidenta no exercício da sua função, tendo como conseqüência o encurtamento da sua perna em exatamente 4,0 cm pode não receber nada, pois a situação constante da lista oficial que caracteriza o auxílio-suplementar fala em "encurtamento de mais de 4,0 cm", ou receber 40%, caso se consiga provar que ele não está mais apto a exercer a atividade de motorista.

Em suma, a análise da legislação brasileira que disciplina os acidentes do trabalho, mostra que ela caminha, celeremente, para a adoção da doutrina de risco social: ela tende, cada vez mais, a deixar de ser uma lei especial na medida em que a compensação que o acidentado tem direito passa a ser apenas uma modalidade de benefícios pagos pela previdência social.

Observe-se que o princípio de risco social, em si, não é perverso, desde quando o dever de assistência caracterizado por essa orientação não suprima o dever de reparação dos danos decorrentes da violação do direito personalíssimo à integridade corporal que pode ser buscado de acordo com a lei civil e criminal. O Código Civil, no seu artigo 159 preceitua: "Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano", complementado pelo artº 132 do Código Penal que prevê como crime "expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente".

Contudo, fica claro que a socialização do custo de acidentes do trabalho tende a desestimular as empresas à adoção de cuidados preventivos. Mais além do conflito entre os deveres de assistência e de reparação, o problema maior está nos efeitos que a legislação tem sobre as ações preventivas capazes de evitar acidentes.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

DO

CAPÍTULO IV

1. ABRANCHES, F.F. Do seguro mercantilista de acidentes do trabalho ao seguro social. São Paulo, Ed. Sugestões Literárias, 1974.
2. BRAGA, M. de C. Acidentes do trabalho: temas, legislação, jurisprudência, Rio de Janeiro, Ed. Alba, 1964
3. BRAGA, M. de C. et alii Medicina do trabalho e infortunistica São Paulo, Ed. Aries, s/d.
4. BRUIN, J.E. Fundamento jurídico da indenização aos acidentados do trabalho, Justitia, 39 (97), jun. 1977.
5. COELHO, I.M. A nova lei do seguro de acidentes do trabalho e as tarificações individuais. Legislação do Trabalho, vol. 41, abr. 1977.
6. DAMASCENO, F.A.V. Responsabilidade remuneratória na doença do empregado, Legislação do Trabalho, vol. 37, fev. 1973.
7. FREITAS, G.P. de Prática e jurisprudência em acidentes do trabalho, Baurú, Ed. Jalour, 1977.
8. LEITE, C.B. O seguro de acidentes do trabalho ainda tem razão de ser? Legislação do Trabalho, vol. 41, abr. 1977.
9. MAGALHÃES, H.P. Jurisprudência sobre acidentes do trabalho Rio de Janeiro, Ed. Rio, 1976.
10. MAGANO, O.B. Lineamentos de infortunistica, São Paulo, Ed. J. Bushatshy, 1976.
11. NASCIMENTO, I.M.C. Comentários à nova lei de acidentes do trabalho, Porto Alegre, Ed. Síntese, 1977.

12. OPITZ, O. Acidentes do trabalho: inteligencia e aplicação das leis números 6367/76 e 6195/75 e seus regulamentos, São Paulo, Ed. Saraiva, 1977.
13. RUSSOMANO, M.V. Comentários à lei de acidentes do trabalho, São Paulo, Ed. Revista dos Tribunais, 1970
14. SAAD, E.G. Acidentes, segurança, higiene e medicina do trabalho: coletânea de leis, decretos e portarias, 4^a ed., São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
15. SAAD, E.G. Breves comentários à nova lei de acidentes. Legislação do Trabalho, vol. 40, dez. 1976

CAPÍTULO V

A REGULAMENTAÇÃO DA SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO NO BRASIL

No exame da lei acidentária em vigor no Brasil , realizado no capítulo anterior, ficou demonstrado que o direito à integridade corporal do trabalhador está mediatizado pelas normas regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho pois a lei acidentária disciplina apenas o dever de assistência ao acidentado. Entende-se que o empregador tem o dever de reparar os danos do acidente caso se caracterize, da sua parte , a violação dessas normas.

As normas referentes à segurança e medicina do trabalho constavam do Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, além dos seus artigos 373 a 375, 378 a 380 , 387 a 397, 402 a 410, 412 a 414, 424 a 428 e 431. Posteriormente surgiram vários regulamentos específicos como as portarias nº 31/54, nº 34/54, nº 43/54, lei nº 2 573/55, decreto nº 40 119/56 , portarias nº 40/57, nº 73/59, nº 1/60, nº 49/60, nº 132/60, nº 319/60, nº 46/62, nº 35/62, nº 125/62, N\$ 1 032/64, nº 1 054/ 64, nº 491/65, nº 607/65, nº 608/65, portaria DHST nº 119/62, portaria DHST nº 16/66, portarias nº 26/67, nº 235/67, nº 8/68, portaria DNSHT nº 32/68, portaria DNHST nº 1/69, portarias nº 255/69, nº 70/70, nº 3 046/72, etc. além dos artigos 8º e 165 da Constituição Federal de 1967. Essas disposições foram finalmente consolidadas pela lei nº 6 514, cuja regulamentação se deu através da portaria nº 3 214. São 28 normas, a saber:

NR. 1 : Disposições gerais

NR. 2 : Inspeção prévia

NR. 3 : Embargo e interdição

- NR. 4 : Serviço especializado em segurança e medicina do trabalho
- NR. 5 : Comissão interna de prevenção de acidentes
- NR. 6 : Equipamentos de proteção individual
- NR. 7 : Exames médicos
- NR. 8 : Edificações
- NR. 9 : Riscos ambientais
- NR. 10 : Instalações e serviços de eletricidade
- NR. 11 : Transporte, movimentação armazenagem e manuseio de materiais
- NR. 12 : Máquinas e equipamentos
- NR. 13 : Vasos sob pressão
- NR. 14 : Fornos
- NR. 15 : Atividades e operações insalubres
- NR. 16 : Atividades e operações perigosas
- NR. 17 : Ergonomia
- NR. 18 : Obras de construção, demolição e reparos
- NR. 19 : Explosivos
- NR. 20 : Combustíveis líquidos e inflamáveis
- NR. 21 : Trabalhos a céu aberto
- NR. 22 : Trabalhos subterrâneos
- NR. 23 : Proteção contra incêndios

NR. 24 : Condições sanitárias nos locais de trabalho

NR. 25 : Resíduos industriais

NR. 26 : Sinalização de segurança

NR. 27 : Registro de profissionais

NR. 28 : Fiscalização e penalidades

As obrigações do empregador e empregado são definidas pela NR.1.

Cabe ao empregador:

- cumprir e fazer cumprir as normas regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho.

- elaborar Ordens de Serviço sobre matéria de Segurança e Medicina do Trabalho de que tratam as Normas Regulamentadoras, fazendo ampla divulgação entre os empregados, com os seguintes objetivos:

. prevenir atos inseguros no desempenho do trabalho

. divulgar as obrigações e proibições que os empregados devam conhecer

. dar conhecimento aos empregados das sanções legais que lhes poderão ser aplicadas pelo descumprimento das Normas Regulamentadoras.

. determinar os procedimentos que deverão ser adotados em caso de acidente do trabalho.

- adotar medidas determinadas pelo órgão regional competente em matéria de Segurança e Medicina do Trabalho.
- eliminar ou neutralizar as condições inseguras de trabalho.

Por seu lado, cabe ao empregado:

- observar as Normas Regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho, inclusive as Ordens de Serviço elaboradas pelos empregadores.
- usar o Equipamento de Proteção Individual sempre que execute atividade ou operação para a qual esteja previsto em Normas Regulamentadoras a obrigatoriedade.
- submeter-se, obrigatoriamente, aos exames médicos previstos nas Normas Regulamentadoras.
- colaborar com a empresa na aplicação das Normas Regulamentadoras.

O não cumprimento das disposições por parte do empregador implica no embargo ou interdição do estabelecimento, setor de serviço, máquina ou equipamento, além das multas que vão de 3 a 50 valores de referência (atualmente, cada valor de referência equivale a Cr\$ 1 962,20), conforme a gravidade da infração ou sua reincidência. Para o empregado, a recusa das disposições citadas constitui ato faltoso, podendo ser despedido em justa causa.

Em suma, a empresa é obrigada a eliminar ou neutralizar as condições inseguras de trabalho e adotar outras medidas determinadas pelo órgão regional competente, mas cabe a ela elaborar as Ordens de Serviço para prevenir os atos inseguros. O empregado é obrigado a cumprir essas Ordens, além de se submeter aos exames médicos e usar equipamentos de proteção individual.

Assim, na análise da portaria nº 3 214 serão ressaltados os seguintes aspectos:

- a) a regulamentação das condições inseguras,
- b) a regulamentação dos atos inseguros,
- c) o processo de regulamentação

1. A regulamentação das condições inseguras

As condições de trabalho são regulamentadas, basicamente, de três modos:

- a) requisitos que devem ser observados no que se refere a edificações, proteção contra incêndio, condições sanitárias e sinalização de segurança;
- b) condições de instalação e de operação do sistema elétrico, máquinas e equipamentos, vasos sob pressão e fornos;
- c) cuidados especiais no uso de explosivos, combustíveis líquidos e inflamáveis, resíduos industriais.

Quanto a edificações (NR.8) estabelecem-se requisitos referentes à altura do piso ao teto, condições de iluminação e conforto térmico, o estado do piso, escada, rampa, corredor e passagens. Ademais, os locais de trabalho devem estar preparados para eventualidades de incêndio, possuindo saídas e equipamentos suficientes (NR.23). A disposição de instalações sanitárias, vestiários, refeitórios, cozinhas e alojamento é regulamentada pela NR.24. A NR.26 fixa as cores que devem ser usadas nos locais de trabalho para prevenção de acidentes, identificando os equipamentos de segurança, delimitando áreas, etc.

[As condições de instalação e de operação do sistema elétrico são normatizadas pela NR.10 que determina as exigências mínimas para garantir a proteção contra risco de contato de incêndio e de explosão.] A maneira de se instalar máquinas e equipamentos, bem como a obrigatoriedade de possuir dispositivos de proteção, são prescritas pela NR.12. Os vasos sob pressão e os fornos, merecem normas especiais no que se refere a sua instalação e dispositivos de segurança, respectivamente, pela NR.13 e NR.14.

Os explosivos, combustíveis líquidos e inflamáveis são especialmente regulamentados no que diz respeito a seu depósito, manuseio e armazenagem (NR.19 e NR.20). O NR.25 dispõe sobre a eliminação ou disposição dos resíduos industriais gasosos, líquidos e sólidos.

Além desses dispositivos, de caráter abrangente, o decreto-lei regulamenta as atividades e operações insalubres ou perigosas.

A especificação das atividades e operações insalubres, parte da definição de riscos ambientais (NR-9), distinguindo agentes agressivos físicos (ruído, vibrações, calor, frio, pressões anormais, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, iluminação e umidade), químicos (névoas, neblinas, poeiras, fumos, gases e vapores) e biológicos (bactérias, fungos, rickettsias, parasitas, bacilos e vírus), para fixar os limites de tolerância, ou seja, a concentração ou intensidade máxima ou mínima, relacionada com a natureza e o tempo de exposição ao agente, que não causará dano à saúde do trabalhador, durante a sua vida laboral.

Assim, o NR.15, nos seus numerosos anexos estabelece limites de tolerância para ruído contínuo ou intermitente, para ruído de impacto, para exposição ao calor, níveis mínimos de iluminação, radiações ionizantes, pressões hiperbáricas, radiações não ionizantes, vibrações, umidade, agentes químicos diversos, poeiras minerais.

As atividades e operações perigosas, conforme NR.16, são as executadas com explosivos sujeitos a degradação química ou autocatalítica e a ação de agentes exteriores tais como calor, umidade, faíscas, fogo, fenômenos sísmicos, choque e atritos, bem como aquelas que se referem a transporte de inflamáveis líquidos em quaisquer vasilhames e a granel acima de 200 litros e de inflamáveis gasosos liquifeitos, acima de 135 quilos.

No fundamental, cabem três observações. Em primeiro lugar, se a regulamentação dispõe de forma minuciosa sobre o local de trabalho (edificações, proteção contra incêndio, condi-

ções sanitárias e sinalização de segurança), sobre a maquinária (sistema elétrico, máquinas e equipamentos propriamente ditos vasos sob pressão e fornos) e sobre materiais perigosos (explosivos, combustíveis líquidos e inflamáveis, resíduos industriais), entende-se que a violação de qualquer um desses dispositivos significa condição perigosa de trabalho. Em outras palavras, as condições de trabalho estariam isentas de culpa na ocorrência de acidentes, caso todos os dispositivos, nos seus mínimos detalhes, fossem integralmente cumpridos. Nada adiantaria, na prática, cumprir alguns dispositivos e descumprir outros.

Segundo, o decreto-lei, como se esperando o descumprimento dos dispositivos, prevê adicionais por insalubridade e por periculosidade, o que dilui o princípio de obrigatoriedade do empregador na eliminação ou neutralização das condições inseguras de trabalho.

Finalmente, a definição dos riscos ambientais, que caracterizam as atividades e operações insalubres, é absolutamente limitada, pois a saúde do trabalhador só estão sendo considerada durante a sua vida laboral.

Em suma, o estabelecimento de dispositivos de caráter geral e abrangente parece ser pouco eficaz, tendo em vista o cumprimento das normas e a conseqüente eliminação efetiva das condições inseguras de trabalho. Esses dispositivos devem ser adaptados a cada processo de trabalho, a exemplo do que essa lei regulamentou para obras de construção, demolição e reparos, trabalhos a céu aberto e trabalhos subterrâneos.

O NR.18 dispõe medidas de proteção aos empregados durante as obras de construção, demolição, reparos, pintura, limpeza e manutenção de edifícios em geral, de qualquer número de pavimentos ou tipo de construção, devendo ser aplicadas, onde couberem, nas obras de construção pesada tais como pontes, barragens, terraplanagem, túneis, cais acostáveis ou de saneamento, estradas e grandes estruturas. Estabelece o modo de arrumação dos materiais, o uso de dispositivos de segurança nas máquinas, a disposição de ferramentas diversas, os procedimentos preventivos por ocasião das demolições, escavações e fundações, as condições dos andaimes, tapumes, escadas, passagens e aberturas, os equipamentos utilizados no transporte vertical de materiais e pessoas, os cuidados com instalações elétricas nos canteiros de obra e com estrutura metálica, disponibilidade de condições sanitárias e obrigatoriedade do empregador fornecer diversos tipos de equipamentos de proteção individual.

No que se refere aos trabalhos a céu aberto, a NR.21 preconiza medidas especiais para proteger os trabalhadores contra a insolação excessiva, o calor, o frio, a umidade e os ventos inconvenientes, condições sanitárias e de moradia, dispensando uma atenção específica para atividades de exploração de pedreiras.

A NR.22 que trata de trabalhos subterrâneos, além de regulamentar os métodos e a disposição dos locais de trabalho, estabelece a obrigatoriedade da duração máxima de jornada do trabalho, a existência de intervalos regulares para descanso e faixa etária dos que trabalham no sub-solo.

Essas normas ainda não podem ser consideradas como perfeitas. Contudo, o esforço em transformar os dispositivos gerais em específicos para cada tipo de atividade deve ter prosseguimento, visando a fixação de critérios objetivos para a elaboração de Ordens de Serviço peculiares a cada empresa e para efeitos de uma fiscalização mais sistemática.

2. A regulamentação dos atos inseguros

A lei em vigor, embora reserve uma norma especial para ergonomia (NR.17), praticamente confia às ordens de Serviço elaboradas por cada empresa a regulamentação dos atos inseguros.

Essa norma apenas dispõe sobre o levantamento , transporte e descarga de materiais, a necessidade a a disposição de bancadas, mesas, escrivaninhas, painéis e assentos ajustáveis .

Na verdade, o descumprimento das Ordens de Serviço só deveria constituir-se em ato inseguro por parte do empregado caso todos os requisitos referentes às condições de trabalho fossem cumpridos por parte do empregador.

Muitas vezes os denominados atos inseguros só levam em conta os comportamentos desviantes do trabalhador - inaptiidão física ou psíquica, falha súbita, trabalho ocasional, falta de formação profissional, ação intempestiva, falta de coordenação, ação de terceiros - não considerando o desleixo, a falta de informação ou a ganância do empregador que obriga a realização do trabalho em condições perigosas. É bom ressaltar que dende

tre essas condições adversas incluem-se o regime de horas extras, a imposição para o aumento de produtividade, a intensidade do trabalho, rotinas cansativas, esquemas de coordenação autoritários e hierárquicos, que não são regulamentados como normas de segurança do trabalho.

3. O processo de regulamentação

A NR.4 obriga a manutenção por parte da empresa com mais de 100 empregados de Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho, cuja finalidade é a preservação da integridade física do trabalhador, sua segurança no local de trabalho e o controle dos riscos profissionais, a melhoria das condições e do ambiente do trabalho, bem como a programação e execução de planos de proteção da saúde dos trabalhadores.

A sua constituição interna, que parte da exigência mínima de 1 supervisor de segurança do trabalho até uma equipe completa de 7 supervisores, 3 engenheiros, 1 auxiliar de enfermeiro, 1 enfermeiro e 3 médicos, todos especialistas em segurança e medicina do trabalho, depende do enquadramento da empresa na gradação do risco constante de uma lista oficial e do seu tamanho.

A equipe de Segurança e Medicina do Trabalho tem uma participação importante na elaboração das Ordens de Serviço. Observe-se, contudo, que a sua autonomia profissional ou científica sofre restrições, basicamente, pelo fato dos seus componentes serem empregados da própria empresa. A proposição de medi-

das técnicas, seleção adequada de mão-de-obra, adaptação dos indivíduos às suas funções, adoção de determinados equipamentos e regras de segurança, treinamento dos operários, etc, normalmente é feita subordinadamente às metas do Setor de Produção, ou sob a coordenação da Gerencia de Relações Industriais, sempre tendo em vista o retôrno do gasto realizado, o contrôle da mão-de-obra e o aumento da produção e da produtividade. Eles, via de regra, são obrigados a representar os interesses do empregador.

Nessa situação, estaria reservada à atuação das comissões internas de prevenção de acidentes (CIPA), compostas por representantes dos trabalhadores, a função de corrigir esta distorção. Nota-se, contudo, salvo raras exceções, que elas dificilmente vem exercendo o papel de contra-parte que representa o trabalhador no processo de regulamentação do sistema de prevenção de acidentes e de doenças do trabalho no interior da empresa.

Na verdade, as CIPAs, regulamentadas pela NR.45, que obriga a sua organização em todas as empresas com mais de 50 empregados, normalmente se caracterizam como órgão auxiliar dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho. Possuem menos autonomia ainda e se limitam a exercer funções meramente burocráticas de preenchimento de atas de reuniões e de fichas.

A norma regulamentadora é clara em afirmar, por exemplo, que cabe à CIPA propor a realização de inspeções nas instalações ou áreas de atividades da empresa, verificando as situações de risco de acidentes, somente quando não houver o Serviço Especializado em Segurança na empresa.

Ademais, é discutível a autenticidade da sua representação. A sua composição menor é de 4 e a maior de 24 membros, conforme o tamanho da empresa, e, obrigatoriamente, a metade dos componentes é indicada pelo empregador, que ainda tem o direito de nomear o seu presidente. Na prática, este é um preposto imediato da diretoria - como, por exemplo, o gerente de relações industriais - sendo que a lei recomenda, explicitamente, que outros componentes da CIPA indicados pelo empregador sejam, preferencialmente, engenheiros, médicos e assistentes sociais. Observe-se, ademais, o caráter de temporariedade das CIPAs, cujos membros permanecem apenas 1 ano, sendo permitida uma única reeleição.

Deste modo, pode-se dizer que a participação dos Serviços Especializados na elaboração das Ordens de Serviço sobre matéria de Segurança e Medicina do Trabalho é, em si, benéfica, na medida em que os seus integrantes possam contribuir com seus conhecimentos para a constituição de um sistema eficaz de prevenção no interior das empresas. Contudo, a busca da necessária autonomia profissional em relação à direção da empresa está diretamente correlacionada com a consciência de que a contra-parte representada pelos trabalhadores é importante no processo de regulamentação de condições e atos inseguros.

Em síntese, do exame da Lei nº 6.514 e da Portaria nº 3.214 conclui-se que, embora elas tentem disciplinar as condições de trabalho na sua mais ampla extensão, o caráter geral e abrangente dos seus dispositivos dificulta não só o seu cumprimento mas, sobretudo, a sua fiscalização.

Em vista disso, permite-se que a atenção seja desviada no sentido de preponderar os atos inseguros como causantes dos acidentes do trabalho, vis-a-vis a autonomia praticamente total concedida aos empregadores na elaboração das Ordens de Serviço referentes à Segurança e Medicina do Trabalho, cuja obediência é obrigatória por parte dos empregados.

Por outro lado, a instituição de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho apenas sacramenta o processo unilateral de regulamentação das condições e dos atos inseguros no interior de cada empresa, desde quando a participação dos representantes dos trabalhadores nesse processo é "proforma".

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

DO

CAPÍTULO V

1. Accidents et Sécurité du Travail, Paris, Presses Universitaires de France, 1972
2. COX, J. W. Riscos profissionais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1973.
3. DE ROCHEFORT, H. Accidentes de trabajo, coste. In. Enciclopedia de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo, Madrid, Organización Internacional do Trabalho, 1974.
4. E.U.A. DEPARTMENT OF LABOUR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION - Training requirements of OSHA standards, Washington, U.S. Government Print Office, 1976.
5. FIRENZE, R.J. Guide to occupational safety and health management : with readings on industrial hazard control. Dubinque, Kendall Hunt, 1973.
6. GARDELL, B. Alienation and mental health in the modern industrial environment, Stockholm, Laboratory for Clinical Stress Research, 1970.
7. HOYLER, S. Aspectos psicológicos e humanos na prevenção dos acidentes do trabalho, São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de São Bento, PUC, 1972, tese de doutoramento.
8. HUNTER, D. The diseases of occupations, London, English Universities Presses, 1969.
9. LAREAU, J. Produtividad, seguridad e higiene. In Enciclopedia de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo, Madrid, Organización Internacional do Trabalho, 1974.

10. LOBO, H. Prevenção de acidentes: técnicas e aspectos psicofisiológicos, São Paulo, Coleção Vanguarda, s/d.
11. LOPES, T.A.R. et alii Uso de indicadores numéricos para avaliação de níveis de segurança. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 17º, São Paulo, 1978, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1978.
12. McCULLOUGH, W. Ambientes do trabalho: produtividade, higiene e segurança, Rio de Janeiro, Ed. Forum, 1973.
13. OLIVEIRA, S.B. Fadiga como causa de acidentes do trabalho. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975. Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
14. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Papel de la inspección médica del trabajo, Ginebra, OIT, 1968.
15. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DEL TRABAJO. La inspección del trabajo: misión, métodos, Ginebra, OIT, 1973.
16. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Ergonomics and physical environmental factors, serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, Ginebra, OIT, 1970.
17. REDONDO, S.F. Higiene e segurança industrial, São Paulo, Universidade de São Paulo, 1966.
18. SKINNER, B.F. Ciência e comportamento humano, São Paulo, Ed. da Universidade de São Paulo, 1974.
19. STELLMAN, J.M. Trabalho e saúde na indústria. Riscos físicos

e químicos e prevenção de acidentes, São Paulo, Ed. Pedagógica e Universitária, 1975 (3 v.).

20. SURVY, J. Industrial accident reserarch: a human engineering apraisal. Toronto, Industrial Engineering University, 1971

CAPÍTULO VI

A PRÁTICA PREVENIONISTA NO BRASIL

No capítulo precedente procedeu-se a análise das normas regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho, destacando os aspectos mais relevantes, tendo em vista a implantação e efetivação da política prevencionista contra acidentes do trabalho no Brasil. E observou-se que, embora a portaria nº..... 3.214 tivesse o grande mérito de consolidar todas as disposições anteriores, facilitando o disciplinamento jurídico sobre a matéria, existe a necessidade de sanar muitas imperfeições e desequilíbrios.

Nesta parte se buscará avaliar os seguintes pontos:

- a) o sistema de fiscalização e de penalidades;
- b) o sistema de formação de especialistas;
- c) a performance das empresas.

1. O sistema de fiscalização e de penalidades

No campo jurídico-administrativo é sabido que a eficácia de qualquer lei está na razão direta das penalidades estipuladas para casos de desobediência.

A legislação em vigor sobre Segurança e Medicina do Trabalho estabelece uma iniquidade nesse sentido. Observe-se que para o empregado, em matéria de segurança e higiene do trabalho, sempre está presente uma forma de sanção drástica que é a extinção ou diminuição da sua capacidade de trabalho como consequência do acidente, muitas vezes provocado por condições inseguras e não por um ato falho seu. Além disso, a lei é explícita em afirmar que se o empregado não cumpre as Normas Regulamentadoras, ou as Ordens de Serviço elaboradas internamente, fica caracterizado um ato faltoso, justificando a sua

despedida.

Para o empregador, embora exista a obrigatoriedade de inspeção prévia e aprovação no caso dos novos estabelecimentos e estipulação de penas como multas, interdição e embargos para empresas que cometam infrações em matéria de segurança e higiene do trabalho, a lei é bem mais transigente. A NR. 18, que trata especialmente de fiscalização e penalidades, enuncia que a fiscalização tem caráter eminentemente orientador, havendo, antes da sanção penal, a advertência, a notificação e a intimação.

As sanções são requeridas pelos agentes da inspeção do trabalho (médicos do trabalho, engenheiros de segurança e agentes de higiene e segurança do trabalho) da Delegacia Regional do Trabalho do Ministério do Trabalho. No entanto, a lei permite a delegação das atribuições de fiscalização a outros órgãos federais, estaduais ou municipais, mediante convênio autorizado pelo Ministro do Trabalho, como é o caso da Secretaria de Relações Industriais em São Paulo.

Ao Delegado Regional do Trabalho cabe impor as penalidades cabíveis ou mandar realizar laudos e perícias, competendo à Secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho do Ministério do Trabalho conhecer, em última instância, dos recursos voluntários ou de ofício, das decisões proferidas. A Fundação Centro Nacional de Segurança - Higiene e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO - por delegação do Ministério do Trabalho, é o órgão indicado para a realização de laudos e perícias, mas, em caráter excepcional, outras entidades técnicas especializadas em matéria de segurança e medicina do trabalho

são credenciáveis.

Ressalte-se que, além do sistema punitivo pouco rigoroso para o empregador, o sistema de fiscalização é também ineficiente. Em primeiro lugar, a disponibilidade quantitativa de fiscais é nada compatível com a reiteração do processo de "visita-orientação-revista-advertência-revisita-notificação-revisita-intimação-perícia", multiplicado pelo número de empresas existentes. Conforme declarações oficiais, no ano de 1977 existiam apenas 510 inspetores do trabalho para todo o território nacional.

Segundo, em vista do caráter geral das normas regulamentadoras, não existem critérios objetivos e uniformes por tipo de atividade; assim não é incomum que uma mesma empresa seja penalizada ou aprovada, ou penalizada várias vezes por infrações distintas, dependendo dos critérios subjetivos do fiscal. Esse mesmo fato resulta em que as Ordens de Serviço em matéria de segurança e higiene do trabalho não sejam elaboradas conforme as particularidades do processo de trabalho peculiar a cada atividade.

Finalmente, uma forma de sanar essas deficiências que seria a fiscalização sistemática sobre condições de trabalho exercida pelos próprios trabalhadores, não é devidamente ativada por falta de consciência e de informação técnica e científica dos riscos que a insegurança e a insalubridade nos ambientes de trabalhos representam. Observe-se que a própria lei preceitua, na NR. 3, que a entidade sindical pode requerer embargo ou interdição de uma empresa, caso se constate a existência de grave e iminente risco passível de produzir de imediato infortúnios do trabalho. Ademais, a NR.1 considera co-

mo integrantes do conjunto de normas sobre segurança e medicina do trabalho, obrigando as empresas a cumprí-las, aquelas oriundas de convenções coletivas de trabalho.

2. O sistema de formação de especialistas e de pesquisas

O Governo Federal atualmente mantém vinculada ao Ministério do Trabalho a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO - cujos objetivos são:

- atividades educativas visando a formação, especialização e aperfeiçoamento profissional, nos níveis médio e superior, de técnicos para segurança, higiene e medicina do trabalho: médicos do trabalho, engenheiros de segurança do trabalho, supervisores de segurança do trabalho, enfermeiros do trabalho e auxiliares de enfermagem do trabalho;
- estudos e pesquisas sobre saúde ocupacional e acidentes do trabalho, visando a identificação das causas e o estabelecimento de medidas preventivas necessárias ao controle da ocorrência dos infortúnios laborais, conduzindo a uma maior produtividade, racionalização do trabalho e bem estar da mão-de-obra, nas áreas de fadiga do trabalho, fisiologia do trabalho, toxicologia industrial, ergonomia e psicologia do trabalho;
- estudos e pesquisas relacionadas com métodos de trabalho, meios de proteção coletiva e equipa-

mentos de proteção individual do trabalhador contra os acidentes do trabalho e as doenças profissionais, objetivando esclarecer a eficiência dos mesmos;

- assistência técnica aos órgãos públicos, responsáveis pela política nacional de saúde ocupacional e aos órgãos privados, visando a aplicação das medidas de Segurança e Medicina do Trabalho;

difusão, através dos meios de comunicação em geral, dos trabalhos, preceitos e métodos de ação relativos à Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, bem como de pesquisas originadas de outros órgãos públicos e particulares, dentro do âmbito de sua competência, quando de real interesse para a coletividade.

Teoricamente, aí estariam todas as tarefas que se poderia esperar do órgão técnico componente do sistema nacional de prevenção de acidentes e doenças do trabalho, sendo-lhe destinada recursos orçamentários do Instituto Nacional de Previdência Social na proporção de 1% (hum por cento) da contribuição das empresas ao seguro-acidente. A atuação de uma entidade de tal envergadura e responsabilidade merece uma avaliação objetiva.

No que diz respeito à especialização profissional em segurança e medicina do trabalho, a FUNDACENTRO formou, diretamente ou sob sua supervisão, 57 273 técnicos, no período

do de 1973 a 1978, sendo 10 717 médicos do trabalho, 11 389 engenheiro de segurança do trabalho, 762 enfermeiros do trabalho, 6 063 auxiliares de enfermagem do trabalho e 28 342 supervisores de segurança do trabalho, conforme os seguintes programas:

Curso de Engenharia de Segurança

<u>Disciplinas</u>	<u>Carga Horária</u> (Horas)
1. <u>Introdução à Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho</u> -----	4
2. <u>Epidemiologia e doenças profissionais</u> -----	24
3. <u>Normalização e Legislação</u> -----	20
4. <u>Psicologia do Trabalho</u> -----	12
5. <u>Primeiros Socorros</u> -----	10
6. <u>Fundamentos de Segurança do Trabalho</u> -----	80
7. <u>Toxicologia</u> -----	20
8. <u>Fundamentos de Higiene do Trabalho</u> -----	92
9. <u>Ventilação Industrial</u> -----	40
10. <u>Saneamento do Meio</u> -----	24
11. <u>Ergonomia</u> -----	20
12. <u>Proteção contra Incêndios</u> -----	38
13. <u>Introdução à Engenharia de Segurança de Sistemas</u> -----	48
14. <u>Seminário Final</u> -----	<u>4</u>
T O T A L - - - - -	436

Curso de Médicos do Trabalho

<u>Disciplinas</u>	<u>Carga Horária</u> (Horas)
1. <u>Introdução à Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho</u> -----	10
2. <u>Noções de Administração</u> -----	14
3. <u>Organização dos Serviços de Higiene e Medicina do Trabalho</u> -----	36
4. <u>Noções de Epidemiologia</u> -----	20
5. <u>Noções de Estatística</u> -----	30
6. <u>Noções de Toxicologia</u> -----	32
7. <u>Doenças Profissionais</u> -----	60
8. <u>Legislação</u> -----	16
9. <u>Higiene do Trabalho</u> -----	32
10. <u>Segurança do Trabalho</u> -----	26
11. <u>Saneamento do Meio</u> -----	12
12. <u>Fisiologia do Trabalho</u> -----	22
13. <u>Ergonomia</u> -----	16
14. <u>Psicologia do Trabalho</u> -----	20
15. <u>Controle Médico</u> -----	24
16. <u>Programa Prático</u>	
a) <u>Higiene do Trabalho</u> -----	10
b) <u>Estágio</u> -----	<u>60</u>
T O T A L - - - - -	440

Curso de Enfermeiros do Trabalho

<u>Disciplinas</u>	<u>Carga Horária</u> (Horas)
1. <u>Introdução à Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho</u> -----	10
2. <u>Medicina do Trabalho</u> -----	90
3. <u>Segurança e Higiene do Trabalho</u> -----	60
4. <u>Ciências Sociais</u> -----	45
5. <u>Legislação</u> -----	15
6. <u>Enfermagem do Trabalho</u> -----	100
7. <u>Estágio em Empresas e Relatórios</u> -----	40
T O T A L - - - - -	360

Curso para Auxiliar de Enfermeiro do Trabalho

<u>Disciplinas</u>	<u>Carga Horária</u> (Horas)
1. <u>Introdução à Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho</u> -----	4
2. <u>Relações Humanas no Trabalho e Estudo de Problemas Éticos</u> -----	10
3. <u>Noções de Fisiologia do Trabalho</u> -----	10
4. <u>Noções de Epidemiologia</u> -----	8
5. <u>Noções de Estatística</u> -----	4
6. <u>Segurança e Higiene do Trabalho</u> -----	24
7. <u>Doenças Profissionais</u> -----	10
8. <u>Legislação</u> -----	6

9. <u>Organização dos Serviços de Higiene e Medicina do Trabalho nas Empresas</u> -----	12
10. <u>Enfermagem do Trabalho</u> -----	40
11. <u>Estágio em Empresas e Relatórios</u> -----	20
T O T A L - - - - -	148

Curso de Supervisores de Segurança

<u>Disciplinas</u>	<u>Carga Horária</u> (Horas)
1. <u>Introdução à Segurança e Saúde Ocupacional</u>	4
2. <u>Normalização e Legislação</u> -----	14
3. <u>Psicologia do Trabalho</u> -----	10
4. <u>Fundamentos de Segurança do Trabalho</u> -----	60
5. <u>Fundamentos de Higiene do Trabalho</u> -----	58
6. <u>Noções de Ventilação Industrial</u> -----	10
7. <u>Saneamento do Meio</u> -----	10
8. <u>Doenças Ocupacionais</u> -----	10
9. <u>Proteção contra Incêndios</u> -----	24
10. <u>Noções de Estatística</u> -----	14
11. <u>Serviços de Segurança do Trabalho na Empresa</u> -----	24
12. <u>Interpretação de Desenho Técnico</u> -----	12
13. <u>Primeiros Socorros</u> -----	10
14. <u>Inspeção de Segurança na Empresa</u> -----	4
T O T T A L - - - - -	264

O número de especialistas formados nesses 6 anos foi realmente notável. No entanto, a sua contribuição para cuidar efetivamente da segurança e da saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho é discutível, em face das características do sistema preventivo existente. Eles são subordinados diretamente à direção da empresa, possuem pouca autonomia profissional, são obrigados a colaborar, prioritariamente, na consecução dos objetivos da empresa que é aumentar a produtividade e reduzir os custos. Há afirmações no sentido de que o objetivo precípua da instituição desses cursos foi de criar um novo mercado de trabalho, especialmente para profissionais de nível universitário, e/ou de formar agentes que auxiliassem a empresa no aperfeiçoamento do controle do seu processo de trabalho.

E, como a confirmar essas apreciações, a atuação da FUNDACENTRO junto às entidades sindicais de trabalhadores é quase nula, embora ela tenha a participação dos representantes dos trabalhadores no seu conselho curador e deliberativo, ao passo que a assessoria direta às empresas, através da assistência técnica, ensaios de equipamentos de proteção individual, etc, tem aumentado. No que se refere a estudos e pesquisas específicas sobre condições de trabalho o resultado é insatisfatório: pouco se faz e pouco se tem contratado externamente.

3. A performance das empresas

No decorrer dos vários congressos nacionais de prevenção de acidentes do trabalho (CONPATs), a participação dos empregadores, ou de seus representantes, é dominante, indicando que eles estão mais interessados com o tema do que os

próprios trabalhadores. E, se houve diminuição real dos índices acidentários no Brasil nos últimos anos, isto em muito se deve à ação preventiva desenvolvida no interior das empresas, certamente mais que a ação fiscalizadora exercida pelo Estado.

O Estado regulamentou a obrigatoriedade dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho apenas explicitando a consciência que já existe, especialmente nas grandes empresas, de que a prevenção de acidentes é um investimento com retorno, desde que as medidas preventivas, vistas a médio e a longo prazo, são mais baratas que a perda de horas de trabalho, quebra de máquinas e equipamentos, desperdício de materiais, ou mesmo eliminação de empregado treinado e qualificado.

Entretanto, o mesmo princípio do investimento com retorno tem sido responsável pela insuficiência das medidas preventivas nas pequenas e médias empresas. Estas, que se sustentam basicamente sobre mão-de-obra mal remunerada e de baixa qualificação e sobre capital fixo de pequena monta, em vista das taxas relativamente baixas de multas e dos critérios muitas vezes subjetivos da fiscalização, preferem burlar as normas regulamentadoras. Para elas, tal forma de expediente sai mais barato que a adoção de medidas preventivas devidas. Um indício desse fenômeno é a pouca utilização da alíquota do Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS), instituída pela lei acidentária nº 6.367, para ser aplicada em projetos referentes a equipamentos e instalações destinadas à prevenção de acidentes do trabalho.

Por outro lado, como já foi vista na análise comparativa dos sistemas preventivos pelo mundo, a ação reinvidi

cativa e fiscalizadora partida dos próprios trabalhadores requerendo melhores condições de trabalho, tem se constituído numa forma bastante eficaz de prevenir acidentes nos países desenvolvidos. No Brasil, este fenômeno é bastante recente e incipiente, mas tende a difundir-se desde quando o Estado está se desincumbindo do seu papel paternalista em relação aos trabalhadores, abrindo cada vez mais a possibilidade de negociação direta entre empregadores e empregados, cada parte na defesa dos seus respectivos interesses.

Contudo, não se deve esquecer que o mesmo princípio de economicidade que condiciona o comportamento das empresas em uma direção ou outra, também influi na ação dos trabalhadores. Estes, mais além da falta de conhecimentos técnicos para reivindicar e fiscalizar de forma objetiva as condições de segurança e higiene do trabalho, têm outros interesses prioritários.

De fato, na situação em que ter ocupação é um privilégio, em que o que se ganha como fruto do trabalho regular muitas vezes não alcança o mínimo vital necessário e há instabilidade no emprego, o trabalhador individual prefere assegurar o seu trabalho, ainda que seja em condições perigosas e danosas à saúde, e reivindicar melhorias na remuneração.

Deste modo, tendo em vista a resolução da problemática dos acidentes do trabalho no interior mesmo das empresas, é preciso corrigir estas distorções no campo laboral propriamente dito, além de adotar medidas no sentido de evitar que o empregado chegue ao trabalho com problemas orgânicos, mal preparado, desnutrido e cansado, o que implica em modificar o mundo exterior à empresa, isto é, as condições gerais de vida.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

DO

CAPÍTULO VI

1. Acidentes de trabalho: chegou a vez da empresa pequena. Visão, vol. 52, nº 10, maio 1978.
2. ARAUJO, A.A. et alii. Aproveitamento de mão-de-obra na incapacidade laborativa parcial temporária. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 13º, São Paulo, 1974. Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1974.
3. ARIENZO, W.T. et alii. Manual prático de segurança, higiene e medicina do trabalho, São Paulo, Ed. Saraiva, 1973.
4. A segurança do trabalho, Boletim de Custos, vol. 13, nº 182, jul. 1973.
5. BASS, B. e VAUGHAM, J.A. O aprendizado e o treinamento na indústria, São Paulo, Ed. Atlas, 1972.
6. BELK, S. Segurança do trabalho e produtividade. Engenharia, nº 409, fev. 1978.
7. BRENTAN, J.J.M. Ligeiras considerações sobre o comportamento de trabalhadores textéis portadores de deficiências ou déficits físicos. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, vol. 5, nº 17, 1977.
8. BRUNACCI, A. Curso para supervisores de segurança do trabalho: programa atual e perspectivas. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
9. CUNHA, C. de A. Treinamento e sua importância na prevenção de acidentes. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 15º, Belo Horizonte, 1976, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1976.

10. DAFFRE, W. e BRUIN, J.E. O biorrítmo e a prevenção de acidentes. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 17º, São Paulo, 1978, Anais, São Paulo, 1978, FUNDACENTRO.
11. EVORA, C.M. A importância da seleção e do treinamento do trabalhador na prevenção de acidentes. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 15º, Belo Horizonte, 1976, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1976.
12. FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DE SÃO PAULO (FIESEP/CIESP). Acidentes no trabalho: sua influência nas empresas e no país. Cadernos Econômicos, nº 9, 1971.
13. FELTON, J.S. Serviços médicos de empresa, São Paulo, Arx Ed., 1973.
14. FERNANDES, L. e MODENA, J. A importância da seleção e do treinamento do trabalhador na prevenção de acidentes. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 15º, Belo Horizonte, 1976, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1976.
15. FONTES, L.B. Manual do treinamento na empresa moderna, São Paulo, Ed. Atlas, 1975.
16. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO, Curso de medicina do trabalho (6 vol.), São Paulo, 1975.
17. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. Curso para dirigentes sindicais sobre prevenção

- de acidentes do trabalho, apostila, São Paulo, 1975.
18. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. Curso de auxiliares de enfermagem do trabalho, apostila, São Paulo, 1977
 19. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. Curso de supervisores de segurança do trabalho, apostila, São Paulo, 1976.
 20. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. Curso de treinamento para componentes dos CIPAs, apostila, São Paulo, 1978.
 21. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. Manual de prevenção de acidentes para agentes de mestria, apostila, São Paulo, 1979.
 22. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. Manual de prevenção de acidentes para o trabalhador urbano, apostila, São Paulo, 1977.
 23. FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. Curso de engenharia de segurança do trabalho (6 vol.), São Paulo, 1977.
 24. LESSA, H. Custo do acidente. Boletim de Custos, vol. 15, nº 208, set. 1975.
 25. Medicina do trabalho, investimento que dá lucro. Indústria e Desenvolvimento, vol. 7, nº 10, out. 1974.
 26. MENDES, R. O aperfeiçoamento especializado: onde? por que?in

- CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
27. METTIDIARI, J. Segurança, higiene e medicina do trabalho. Indústria e Produtividade, vol. 7, nº 76, set. 1974.
28. MORAES, E.C.F. Formação em higiene, segurança e medicina do trabalho nos cursos de graduação: curso de farmácia e bioquímica. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975. Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
29. MORRONE, L.C. Formação em higiene, segurança e medicina do trabalho nos cursos de graduação: curso de medicina. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975, Anais São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
30. NOGUEIRA, D.P. e BRENTAN, J.J.M. Algumas considerações sobre a incidência de acidentes em fiações de algodão. Saúde Ocupacional e Segurança, São Paulo, abr. 1968.
31. OLIVEIRA, E.M. Implantação e resultados de um plano de redução de acidentes na ACESITA. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 17º, São Paulo, 1978, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1978.
32. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. La prevención de los accidentes: manual de educación obrera, Ginebra, OIT, 1976.

33. OZEAS, R.L. et alii. Princípios básicos para implantação de uma metodologia de higiene e segurança ocupacional. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 15º, Belo Horizonte, 1976, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1976.
34. PEGONARO, A.S. Curso para auxiliares de enfermagem do trabalho. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
35. PINTO, A.R. de O. Uma experiência didática na formação de engenheiros de segurança do trabalho. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975, Anais, São Paulo, FUNDACENTRO, 1975.
36. RIBEIRO FILHO, L.F. Custo dos acidentes. São Paulo, 1973, FUNDACENTRO.
37. RIBEIRO FILHO, L.F. Formação em segurança, higiene e medicina do trabalho dos cursos de graduação: curso de engenharia. In CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, 14º, Rio de Janeiro, 1975. Anais, São Paulo, 1975, FUNDACENTRO.
38. RIBEIRO FILHO, L.F. Prevenção de acidentes e o desenvolvimento do setor energético. Boletim Informativo. FUNDACENTRO, jun. 1973.
39. SIMONDS, R.H. e GRIMALDI, J.Y. Safety management: accident cost and control. Homewood, R.D. Irwin, 1963.

40. VAILATI, A.E. O ensino de higiene e segurança do trabalho nas escolas técnicas, GB, Escola Técnica Federal Celso S. da Fonseca, 1971.
41. ZOCCHIO, A. Prática da prevenção de acidentes: ABC da segurança do trabalho, São Paulo, Ed. Atlas, 1971.
42. WAKEFORD, R.E. Métodos didáticos para um aprendizado eficaz: guia breve para professores de auxiliares de saúde, Washington, OPS, 1976.

CAPÍTULO VII

RECOMENDAÇÕES

A análise, nos seus traços mais relevantes, dos acidentes do trabalho no Brasil mostra que, paralelamente ao conflito entre os deveres de assistência e de reparação, a implantação e a efetivação de ações preventivas capazes de evitar acidentes caracterizam-se pela sua precariedade. Com efeito, o sistema de prevenção de acidentes e doenças do trabalho não pode funcionar a contento, desde que a obrigatoriedade à eliminação das condições perigosas ou insalubres, através do exercício da lei e/ou acordos coletivos entre empregadores e empregados, seja pouco rigorosa.

Como foi visto, a lei que regulamenta as normas relativas à segurança e medicina do trabalho se apresenta de forma demasiadamente genérica. Neste sentido, partindo do pressuposto de que a eficácia de qualquer lei está na razão direta da sua precisão e das penalidades estipuladas para casos de infração, cabem as seguintes recomendações.

Em primeiro lugar, se faz necessário definir, através de estudos e pesquisas, o grau médio de periculosidade e de insalubridade dos diversos processos de trabalho, conforme as especificidades que lhes são peculiares por tipo de atividade. Com isto se tem em vista, não só o estabelecimento de condições materiais mínimas e limites de tolerância - duração da jornada e ritmo do trabalho - bem como critérios objetivos para fiscalização.

Em segundo lugar, simultâneo ao estabelecimento de critérios objetivos para fiscalização, deve-se exigir maior rigor nas penalizações para casos de infração. Deste modo, se propõe

que o processo reiterado de "visita-orientação-revisita-advertência-revisita-notificação-revisista-intimação-perícia" seja abreviado e que a interdição seja efetivada de forma mais frequente , além da elevação das multas.

Na verdade, a experiência de outros países tem mostrado que o movimento de auto-proteção dos trabalhadores, exigindo a eliminação das periculosidades e insalubridades nos próprios locais de trabalho ou estipulando condições materiais mínimas e limites de tolerância através de acordos coletivos, se constitui no melhor expediente para prevenir acidentes, certamente mais efetivo que o sistema de fiscalização e penalizações administrado pelas autoridades governamentais. No Brasil, esse direito é pouco exercido, e isso não deve ser imputado, de forma simplória, à falta de conscientização das representações sindicais, mas à quase total obstrução da participação dos trabalhadores no sistema de prevenção de acidentes e doenças do trabalho. Cabe, portanto , procurar as condições institucionais básicas para que esse direito se exerça.

Em primeiro lugar, a partir da constatação de que os especialistas em segurança e medicina do trabalho dificilmente dispõem de autonomia profissional para cuidar da segurança e saúde dos trabalhadores, estando mais preocupados em preservar o patrimônio da empresa, recomenda-se a sua seleção pelos sindicatos dos trabalhadores, embora contratados pelos empregadores.

Em segundo lugar, sabendo-se que se requer o mínimo de conhecimentos técnicos para reconhecer e medir os perigos que, na maioria das vezes são subreptícios e invisíveis, recomenda-se que parte substancial da verba atualmente reservada exclusivamente ao FUNDACENTRO seja destinada aos sindicatos, para que es

tes programem e realizem cursos para treinar os seus próprios trabalhadores.

Em terceiro lugar, considerando-se que grande parte dos problemas referentes a condições de trabalho pode ser resolvido "ad-hoc" no próprio local de trabalho, recomenda-se a devida instrumentalização das organizações dos trabalhadores no interior das empresas, o que implica na reestruturação das CIPAs e na reformulação do seu papel, assegurando-se-lhes, por exemplo, a autonomia para realizar levantamentos sobre segurança e medicina do trabalho, informadas por estudos e pesquisas científicas sobre as especificidades do processo de trabalho peculiar a cada tipo de atividade.

Recomenda-se, além disso, que se realizem amplas campanhas de divulgação sobre segurança e higiene do trabalho, visando advertir os empregadores das suas obrigações para com as condições de ambiente do trabalho e orientar os trabalhadores dos seus direitos para fiscalizar e exigir condições seguras de trabalho, o que significa mudar complementamente os moldes atuais que tendem a inculcar a idéia de que os atos inseguros são os principais, senão os únicos, responsáveis pelos acidentes.

Cumprindo observar, contudo, que essas recomendações não eximem a responsabilidade social no sentido de atacar as causas indiretas, porém fundamentais, dos acidentes e doenças do trabalho: o desemprego, a instabilidade dos trabalhadores no emprego, os baixos salários e as más condições de vida de maneira geral.

