

ACIDENTES DE TRABALHO NA REGIÃO METROPOLITANA DE
SALVADOR: UM ESTUDO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE*

Lucival Costa**

1. A dimensão do problema; 2. A invalidez permanente.

1. A dimensão do problema

Os acidentes de trabalho (af incluídas as doenças do trabalho pela legislação em vigor) assumem, no Brasil, sérias proporções. Segundo dados do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1985 ocorreram no Brasil cerca de 1.082.000 acidentes de trabalho, dos quais 4.384 foram fatais. Esses números significam uma média diária de 3.000 acidentes de trabalho, em decorrência dos quais diariamente morrem 12 trabalhadores. Vários pesquisadores¹ afirmam que esses números poderiam ser bem superiores se não houvesse a prática do sub-registro, especialmente a partir de 1976, com a Lei nº 6.367, que atribui às empresas a responsabilidade pelo pagamento do salário do trabalhador nos 15 primeiros dias após o acidente.

Muito embora seu desenvolvimento econômico tenha acentuado o predomínio de atividades do setor terciário e apenas 23,26% da sua *população ocupada* estejam trabalhando em atividades industriais, ramo onde há maiores possibilidades e são mais frequentes os acidentes de trabalho, ao contrário do setor terciário, a região metropolitana de Salvador (RMS) apresenta também elevados índices de acidentes. Em 1985, como mostra a tabela 1, foram registrados no INPS 17.924 acidentes de trabalho, dos quais 91 foram fatais. Esse número indica que 2,08% da população economicamente ativa e 2,17% da *população ocupada* da região sofreram algum tipo de acidente. Esses são índices inferiores aos encontrados para o Brasil em 1978 (3,6% e 5,4%, respectivamente) e a causa pode estar ligada diretamente às características apontadas da estrutura de produção dessa região.

De qualquer modo, essa correlação do número de acidentes com a PEA e a *população ocupada* ainda não dá uma dimensão realista das condições precárias e inseguras de trabalho existentes no país, visto que a legislação sobre o seguro de acidente de trabalho (Lei nº 6.367, de 19 de outubro de 1976) protege apenas os segurados (contribuintes) da previdência e, mesmo entre esses, exclui os trabalhadores autônomos e os empregados domésticos. Assim, é recomendável, para efeito de análise, apenas considerar a parcela da população segurada pela previdência e a de trabalhadores com carteira de trabalho assinada, isto é, os trabalhadores com vida profissional regularizada.

Tomando por base essas duas parcelas da população ocupada, os índices de acidente de trabalho se elevam para, respectivamente - 3,32% e 4,08% - na RMS.

* Trabalho elaborado em 1988.

** Mestre em Administração Pública pela Escola Brasileira de Administração Pública (EBAP) da Fundação Getúlio Vargas; professor do Curso de Mestrado em Administração da UFBA. (Endereço do autor: Rua Sabino Silva, 523/602 - 40.155 - Salvador, BA.)

¹ Ver, por exemplo, Possas, Cristina de Albuquerque. *Saúde e trabalho no Brasil: a crise da previdência social*. Rio de Janeiro, Graal, 1981.

Esses são dados mais aproximados da realidade, mas não realistas, porque entre os contribuintes estão incluídos muitos trabalhadores autônomos e, entre aqueles com carteira de trabalho assinada, situam-se muitos empregados domésticos.

Tabela 1
Acidentes de trabalho comunicados ao INPS. na RMS. em 1985
e 1986, segundo a classificação

Classificação	1985		1986	
	Número de acidentes	(%)	Número de acidentes	(%)
Acidentes típicos	15.139	84,46	15.567	91,01
Doenças do trabalho	6	0,03	5	0,03
Acidentes de trajeto	1.706	9,52	883	5,16
Acidentes sem perda de tempo	982	5,48	594	3,47
Acidentes fatais	91	0,51	56	0,33
Total	17.924	100,00	17.105	100,00

Fonte: INPS/Posto da RMS.

Ainda em relação aos dados dessa tabela, é importante analisar dois aspectos. Primeiro, a pequena participação dos acidentes de trabalho sem perda de tempo² indica a existência da prática do sub-registro decorrente da omissão das empresas seguradas em emitir a Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) nesses casos, o que já foi identificado também em outras regiões. Em geral, como mostra a tabela 2, atualmente apenas as empresas que mantêm convênios com o

Tabela 2
Número e tipos de acidentes de trabalho por empresa segurada ou
conveniada - RMS - 1985-86

Classificação	1985		1986	
	Empresa Segurada	Empresa Conveniada	Empresa Segurada	Empresa Conveniada
Acidente típico	14.357	782	14.127	1.440
Doença do trabalho	6	-	5	-
Acidente de trajeto	1.706	-	834	49
Acidente sem perda de tempo	-	982	-	594
Subtotal	16.069	1.764	14.966	2.083
Acidentes fatais		91		56
Total		17.924		17.105

Fonte: INPS/Posto da RMS.

² Não implica agastamento do trabalhador de suas atividades profissionais por período superior a 15 dias.

INPS para prestar assistência médica a seus empregados, em casos de acidente de trabalho sem perda de tempo, fazem essa comunicação, talvez porque utilizem sistemática específica, estabelecida pela Ordem de Serviço conjunta Inamps/INPS nº 19, de 17.7.84. Acrescente-se que, na RMS, a quase totalidade das empresas conveniadas com o INPS são grandes empresas estatais ou de setores de ponta da economia, exatamente aquelas que possuem serviços de engenharia e segurança do trabalho e onde são menores as ocorrências de acidentes, aspecto que será analisado adiante.

O segundo aspecto diz respeito ao reduzido número de casos de doenças do trabalho, o que parece confirmar as afirmações de Cristina Possas³ de que o seu registro é praticamente inexistente no país e limita-se a algumas doenças classificadas como “profissionais”. Além da ausência, no país, de pesquisas que avaliem os riscos de saúde e de vida que estão implícitos nas diferentes modalidades de tarefa e dos elementos (ruídos, vapores, etc.) existentes no ambiente de trabalho, de acordo com essa autora a “invisibilidade de boa parte das substâncias e poeiras tóxicas, bem como o caráter cumulativo e demorado dos efeitos, que muitas vezes só trarão conseqüências para o organismo após alguns anos de trabalho, dificultam a percepção do nexos causal entre o trabalho e a doença, muito mais claro no caso de acidente de trabalho, dado o seu caráter súbito e traumático”.⁴

2. A invalidez permanente

A problemática dos acidentes de trabalho é muito mais dramática do que os números deixam transparecer. A ocorrência do acidente gera, em geral, traumas psicológicos no trabalhador, além de provocar lesões físicas de gravidade variada, com seqüelas definitivas como paralisias e amputações parciais ou totais de membros e órgãos, resultando em redução da capacidade laborativa, até a invalidez permanente para o exercício da atividade remunerada.

A depender da situação, a legislação de seguro de acidentes de trabalho estabelece três modalidades de compensação pecuniária vitalícia para o segurado:

- a) *auxílio suplementar*, correspondente a 20% do salário de contribuição para aquele que apresentar perda anatômica ou redução da capacidade de retorno à mesma atividade exercida anteriormente, embora com maior esforço;
- b) *auxílio-acidente*, correspondente a 40% do salário de contribuição, para o trabalhador que permanecer incapacitado para o exercício da atividade que exercia, mas não para o exercício de outra;
- c) *aposentadoria por invalidez*, correspondente a 100 ou 125% do salário de contribuição para o trabalhador sem possibilidade de retorno à atividade remunerada.

Como se observa, a compreensão pelos danos do acidente leva em consideração apenas a redução da capacidade laborativa do trabalhador, sua contribuição de trabalho para o processo produtivo, em lugar de avaliar o grau de violência ou mutilação para sua integridade física e psíquica como pessoa. Isto restringe inclusive o conceito de acidente, pois não se consideram as perdas anatômicas em si, mas apenas suas repercussões sobre a atividade profissional. Assim, por exemplo, um datilógrafo que perder uma perna num acidente de trajeto poderá ter direito à

³ Possas, Cristina de Albuquerque. op. cit.

⁴ Possas, Cristina de Albuquerque. Contribuição para a definição de um sistema nacional de informação em doenças e acidentes de trabalho. In: *Previdência em Dados*, Rio de Janeiro, MPAS/Dataprev, 2, (2):13-24, abr./jun. 1987.

mesma compensação – o auxílio suplementar – porque ele pode voltar a desempenhar a mesma atividade que exercia antes.

2.1 A incapacidade permanente na RMS

Quanto à incapacidade permanente, nos anos de 1985 e 1986, na região metropolitana de Salvador, foram concedidas pelo INPS, respectivamente, 54 e 226 aposentadorias por invalidez por acidente de trabalho. Trata-se de números pequenos quando comparados aos totais de acidentes registrados no mesmo período, mas é preciso entender que isso não quer dizer que as pessoas aposentadas sofreram os acidentes nesses anos; significa que a previdência social reconheceu que elas estavam definitivamente inválidas para o retorno ao desempenho de atividade profissional, após várias tentativas de recuperação, longos períodos de tratamento médico ou mesmo de recursos e pendência administrativa e judicial.

Na verdade, é reduzido o número de casos em que a aposentadoria é concedida após breve período de tratamento. Como mostra a tabela 3, apenas 4,4% (1985) e 1,9% (1986) dos aposentados permaneceram em tratamento médico por período de até 12 meses; a maioria leva mais de três ou quatro anos e são numerosos os casos com mais de oito anos de tratamento, período durante o qual o segurado permanece recebendo auxílio-doença, equivalente a 92% do seu salário de contribuição.

Tabela 3
Tempo de permanência em auxílio-doença dos aposentados por
invalidez por acidente do trabalho em 1985 e 1986, na RMS

Período (em meses)	1985 (%)	1986 (%)
Até 12	4,4	1,9
De 13 a 24	31,1	15,1
De 15 a 48	28,9	32,0
De 49 a 72	17,8	17,0
De 73 a 96	6,7	18,9
Mais de 96	11,1	15,1

Naturalmente, pode-se apontar duas razões explicativas para essas persistentes tentativas de recuperação do acidentado. Uma, a necessidade de recuperá-lo para fazê-lo retornar ao mercado de trabalho, visto que toda a lógica do seguro de acidentes de trabalho restringe a apreciação do indivíduo quanto ao seu aspecto produtivo. A outra está ligada à necessidade de contenção de gastos do INPS, expressa através de portarias e normas de trabalho internas, fixando condições e requisitos cada vez maiores para concessão desses benefícios, o que, aliás, está de acordo com o caráter restrito da legislação em vigor, que exclui grande parte dos casos de acidentes e doenças profissionais. Como assinala Cristina Possas⁵, várias doenças resultantes das condições de trabalho, como bronquites, varizes, hérnia, espondilopatias, reumatismo, etc., deixaram de ter o amparo legal.

Por outro lado, esses longos processos de tratamento e recuperação a que são submetidos os segurados adicionam aos sofrimentos do acidentado uma trajetória

⁵ Possas, Cristina de Albuquerque. *Saúde e trabalho no Brasil...* op. cit.

de idas e vindas a postos médicos, centros de recuperação e hospitais, marcada por longas esperas e maus-tratos, características dos serviços da previdência social. Dificilmente todo o tratamento médico é realizado numa única instituição e nem sempre o acidentado tem acesso a todos os recursos disponíveis para aqueles que podem pagar. Como a maioria dos acidentados provêm das camadas mais baixas da sociedade, eles são tratados como cidadãos de segunda classe. Foi o que ocorreu, por exemplo, com o segurado F.B.S., de 44 anos, arrumador/carregador, acidentado em 29.10.75, com ferimentos na perna direita. Dessa data até janeiro de 1977, permaneceu fazendo curativos para tratamento das escoriações, até que se percebeu que essas não retrocediam e a perna apresentava “perda de substância”, conforme consta do laudo da perícia médica. Foi encaminhado, então, para realizar uma série de exames e se descobriu que era diabético. Com esse novo diagnóstico, o seu caso tomou novo rumo, como consta do processo, resultando finalmente na aposentadoria, em 1985, 10 anos depois do acidente.

2.2 Sexo e idade

A maioria absoluta dos aposentados nessa região era do sexo masculino: 90,8% para os dois anos. Esse índice, apresentado na tabela 4, tem uma estreita correspondência com a participação da força de trabalho masculino ocupada na indústria nessa região, setor econômico onde são mais freqüentes os acidentes de trabalho, mesmo para todo o Brasil.

Tabela 4
Distribuição dos aposentados por acidente de trabalho na RMS,
segundo o sexo, em 1985 e 1986, e população ocupada na indústria

Sexo	População Industrial (1985)*	Aposentados		
		1985	1986	1985-86
Masculino	88,8	88,9	92,5	90,7
Feminino	11,2	11,1	7,5	9,3

Fonte: FIBGE/Pnad.

Além disso, há que se considerar que, na divisão social do trabalho, as atividades e tarefas mais pesadas e perigosas, responsáveis pelos acidentes mais graves, são executadas geralmente por homens. Assim, mesmo no setor terciário da economia, onde a participação da mão-de-obra feminina é grande (48,5% na RMS, em 1985), a percentagem de mulheres aposentadas é muito pequena: 12,9% apenas. Corroborando essa divisão social do trabalho por sexo, a maioria dos acidentes ocorridos com os homens foi típica, isto é, aconteceu nos locais de trabalho, enquanto 2/3 dos acidentes com as mulheres foram de trajeto.

No que se refere à distribuição por faixa etária, a maioria dos aposentados (52%) tinha entre 30 e 49 anos de idade, mas 21,4% desses incapacitados definitivamente para o trabalho tinham menos de 30 anos de idade. A situação dessas pessoas é ainda mais grave do que a das demais, porque perderam, ainda jovens e de modo súbito, sua capacidade de produção e são “encostadas”, à margem da so-

cidade, como peças defeituosas de máquinas. As conseqüências psicossomáticas e sociais disso ainda estão para ser avaliadas, mas devem ser profundas.

Tabela 5
Distribuição dos aposentados por acidente de trabalho, na RMS,
segundo a faixa etária na data do acidente

Faixa etária (em anos)	1985-86
Até 19	2,0
De 20 a 29	19,4
De 30 a 39	25,5
De 40 a 49	26,5
De 50 a 59	22,5
Acima de 60	4,1

2.3 Condições sócio-econômicas e profissionais

Dados publicados pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS)/Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev) e pesquisas sobre o assunto apontam que as aposentadorias por velhice e por invalidez previdenciária⁶ amparam essencialmente os trabalhadores integrantes das camadas inferiores da estrutura social, enquanto a aposentadoria por tempo de serviço contempla principalmente os segurados situados nas faixas de renda mais elevadas. Pesquisa⁷ realizada na própria região metropolitana de Salvador demonstrou que 52,3% dos aposentados por velhice, no ano de 1983, tinham renda declarada (isto é, salário-base de contribuição à Previdência) de apenas um salário mínimo. No outro extremo da escala, apenas 3,0% percebiam rendimentos superiores a 10 salários. Para a aposentadoria por tempo de serviço, a situação era oposta: a maioria dos beneficiados ganhava acima de 10 salários (40,1%) e apenas 6,9% estavam na faixa de renda de até um salário mínimo. Quanto à aposentadoria por invalidez, Francisco Eduardo Oliveira⁸ revela que ela corresponde a 48,97% das aposentadorias concedidas, em todo o Brasil, mas representa apenas 28,09% dos valores pagos com esses benefícios.

Esses dados indicam que essas aposentadorias amparam segmentos distintos da população urbana do país. Nesse aspecto, há uma semelhança muito grande entre a parcela da população aposentada por velhice e por invalidez previdenciária com aquela aposentada por acidente de trabalho: como mostra a tabela 6, 73% dos incapacitados ganhavam até quatro salários mínimos, na data do acidente, 38,8% ganhavam até dois salários, enquanto somente 5,1% tinham rendimento superior a 10 salários mínimos.

⁶ É aquela não decorrente de acidente de trabalho e, portanto, regulamentada por outra legislação.

⁷ Ver: Costa, Lucival. Aposentadoria no Brasil: alguns comentários sobre equidade social. In: *Previdência em Dados*, Rio de Janeiro, MPAS/Dataprev, 2 (1):22-7, jan./mar. 1987.

⁸ Oliveira, Francisco Eduardo Barreto. Reforma previdenciária: avanço social ou ampliação de privilégios? *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, FGV, 21(4): 62-93; out./dez. 1987.

Tabela 6
Distribuição dos aposentados por invalidez acidentária, na RMS,
em 1985-86, segundo a renda

Classes de renda	Aposentados 1985-86 (%)
Até 1 salário mínimo	13,3
Mais de 1 a 2 salários mínimos	25,5
Mais de 2 a 4 salários mínimos	34,7
Mais de 4 a 6 salários mínimos	13,3
Mais de 6 a 10 salários mínimos	8,1
Acima de 10 salários mínimos	5,1

Uma análise das características técnicas e de organização do processo de produção e das condições mais gerais de vida dos trabalhadores permite distinguir que são os operários de "colarinho azul" aqueles que estão mais expostos aos riscos de acidentes. Suas atividades são exercidas diretamente na linha ou núcleo de produção das empresas, estão em contato direto com máquinas e equipamentos diversos, gases e outros agentes tóxicos, ou trepados em andaimes. Como agravante dessa situação, nem sempre as empresas cumprem as normas de segurança para operação das máquinas e execução das tarefas ou mantêm a higiene do ambiente de trabalho. Aliadas a isso, as precárias condições de habitação e saneamento e as más condições de saúde e alimentação geram um quadro de fatores de riscos, intra e extra-empresas, mais propenso aos acidentes.

Essas condições sociais estão bem expressas pelos baixos salários ganhos pelos acidentados, que os forcem, inclusive, a longas e extenuantes jornadas de trabalho, e pelas ocupações que, em geral, não requerem qualificação profissional ou nível de instrução: na RMS, a maioria dos incapacitados exercia atividades de servente, motorista, pedreiro ou correlatas (tabela 7).

Tabela 7
Distribuição dos aposentados por invalidez acidentária,
na RMS, em 1985 e 1986, segundo a ocupação

Ocupações	(%)
Servente	17,4
Motorista	13,3
Pedreiro/carpinteiro	19,4
Operador de máquinas	12,2
Serviços administrativos	7,1
Estivador	6,1
Mecânico	4,1
Outras	20,4

Outro indicador importante das condições econômicas e sociais dos inválidos por acidente de trabalho (e, de modo geral, de todos os acidentados) é o ramo de atividade no qual exerciam suas ocupações profissionais, porque há uma relação direta com os níveis de qualificação/instrução requeridos, salários pagos e programas de engenharia e segurança do trabalho. Grandes empresas de setores de ponta da economia, que requerem mão-de-obra especializada, costumam manter políticas de valorização de seu pessoal, com treinamento, progressão funcional e campanhas de prevenção de acidentes, de modo a reduzir o absenteísmo, o *turnover* e, conseqüentemente, os prejuízos com o afastamento do operário de sua linha de produção, ao contrário das empresas do setor competitivo da economia, em que a mão-de-obra é mais facilmente repostas, como é o caso da construção civil.

Essa é uma das razões porque a construção civil, no Brasil, apresenta elevados índices de acidentes (29,9% dos acidentes registrados em 1975 (segundo Amélia Cohn et alii⁹) e é um ramo recordista em acidentes graves e fatais: 41,76% dos óbitos por acidente de trabalho na Grande São Paulo, no período de 1979 a 1982, ocorreram em empresas de construção civil.¹⁰

Na RMS, 39,8% dos casos de incapacidade permanente, em 1985-86, foram resultantes de acidentes com trabalhadores da construção civil, como mostra a tabela 8.

Tabela 8
Distribuição dos aposentados por invalidez por acidente de trabalho, na RMS, em 1985 e 1986, segundo o ramo de atividade

Ramo de atividade	(%)
Indústria	58,2
Construção civil	39,8
Transformação	15,3
Extrativa	3,1
Transporte terrestre e marítimo	14,3
Comércio	7,1
Serviços	19,4
Agricultura	1,0

Trata-se de um ramo de atividade onde predominam as pequenas e médias empresas e a mão-de-obra, devido aos baixos níveis de qualificação requeridos, está sempre disponível no mercado de trabalho. Em geral, o quadro de pessoal dessas empresas resume-se a funcionários de escritórios, engenheiros e arquitetos. Os trabalhadores que participam diretamente da realização das obras (pedreiros, serventes, ferreiros, etc.) são contratados para cada empreitada, ou empreendimento. Conseqüentemente, as empresas desse ramo não necessitam de uma política de valorização de pessoal e a segurança do trabalho é questão de menor importância para elas.

A propósito do tamanho das empresas, pesquisa realizada por R. Mendes¹¹, na

⁹ Cohn, Amélia, et alii. *Acidentes de trabalho: uma forma de violência*. São Paulo, Brasiliense/Centro de Estudos de Cultura Contemporânea (Cedec), 1985.

¹⁰ Olivian Filho, Anibal et alii. Estudos epidemiológico dos acidentes de trabalho fatais na Grande São Paulo, no período de 1979 a 1982. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 12(46), abr./jun. 1984.

¹¹ Mendes, R. *Importância das pequenas empresas industriais no problema de acidentes de trabalho em São Paulo*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 1975. mimeogr. Apud Possas, Cristina de Albuquerque. *Saúde e trabalho no Brasil...* op. cit.

Grande São Paulo, sobre os acidentes graves ocorridos na indústria no período de 1969-74, indicou que as pequenas empresas ocupavam apenas 29,5% da mão-de-obra industrial dessa região e nelas ocorreram 51,7% dos acidentes graves, enquanto as grandes empresas, que ocupam 33,5% dessa mesma mão-de-obra, responderam por 15,5% desses acidentes. Isso indica uma forte correlação entre a existência de uma política de desenvolvimento de recursos humanos, que inclui a segurança do trabalhador, mais freqüente nas grandes empresas do que nas pequenas, e as ocorrências de acidentes de trabalho.

A esse fator, juntam-se dois outros que contribuem para manter a problemática da segurança do trabalho nas pequenas e médias empresas e, em especial, na construção civil, em condições precárias: a fragilidade da organização sindical e a ineficácia dos instrumentos e órgãos do poder público.

É reconhecido que quanto mais o sindicalismo reivindicativo é desenvolvido e atuante, melhores são os resultados em matéria de segurança do trabalho. A ação sindical, através de comissões de fábrica ou representantes sindicais nas empresas, age sobretudo na constante denúncia das situações de perigo e de falta de equipamentos de segurança e isso tem sido, inclusive, objeto de negociação com a administração empresarial. A dispersão dos trabalhadores em centenas de empresas, os baixos níveis de qualificação e instrução requeridos, em geral, pelas atividades das pequenas empresas, com destaque novamente para as de construção civil, e a própria estrutura sindical do país dificultam a organização dos trabalhadores. A organização e participação dos trabalhadores é pequena e a ação sindical tem sido incipiente.

Quanto à ação do poder público, era de se esperar que houvesse uma fiscalização mais intensiva sobre esses tipos de empresas e ramos de atividade, já que apresentam maiores ocorrências de acidentes.