

A EDUCAÇÃO NO TRABALHO PREVENINDO ACIDENTES

Profª Drª Maria Cecília Marins de Oliveira
Núcleo de Pesquisa/Centro Universitário Campos de Andrade
PPGE/Universidade Federal do Paraná
cecioliveira@onda.com.br

Profª Ms. Estelamaris da Silva Santos
PPGE/Universidade Federal do Paraná
estelamaris_santos@yahoo.com.br

RESUMO

A pesquisa aborda as práticas educativas na promoção da saúde e na prevenção de acidentes do trabalhador. Os conhecimentos e os materiais empregados estimulam os trabalhadores a participar no processo educativo e compreenderem a importância dos cuidados para a preservação de sua integridade física. A bibliografia sobre o tema e os materiais utilizados por empresas e agentes autônomos sobre prevenção foram examinados para se verificar a adequação dos materiais e recursos aos conceitos modernos de práticas educativas para a saúde e a prevenção de acidentes de trabalho.

Palavras-chave: práticas educativas; saúde do trabalhador; segurança do trabalho; prevenção de acidentes do trabalho; processo de educação no trabalho.

Introdução

O estudo inscreve-se como análise da educação não-formal e procura discutir o processo educativo associado às atividades desenvolvidas pelo trabalhador em empresas do setor industrial no Brasil e, particularmente, no Estado do Paraná, considerando dois fatores básicos no desempenho de atividades, saúde e trabalho.

A Dissertação de Mestrado, de Estelamaris da Silva Santos, foi a base do estudo que associou educação, saúde e trabalho, três universos de conhecimento que se interligam por suas características humanas. Saúde e trabalho são universos que perpassam pela educação, pelo aprender e pelo saber, constituindo-se em realidades que envolvem os seres humanos, num trabalho de sensibilização, conscientização e sociabilização humana, colocando em evidência as práticas educativas para a prevenção de acidentes de trabalho.

No Brasil, tais práticas educativas estão previstas em normatizações, para garantir a saúde e o desenvolvimento das atividades do trabalhador. Documentos referentes à Política

Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, de 2004, e à 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, de 2005, destacam as determinações legais do papel da educação.

A necessidade de se conhecer de perto os programas em saúde e segurança do trabalho, desenvolvidos pelas empresas, mesclou-se ao interesse pelos dados estatísticos de 2005, disponível no *Anuário Estatístico de Acidente do Trabalho no Brasil*, da ordem de 491.711 acidentes apenas naquele ano.

Dados do *Anuário Estatístico de Acidente do Trabalho no Brasil*, de 2007, acusam o registro de 653.090 acidentes e doenças do trabalho entre os trabalhadores assegurados da Previdência Social. (BR. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA ... Saúde e 2007). Os números são elevados, mesmo com a exclusão de trabalhadores do setor informal, haja vista os dados da Previdência contabilizarem 20.786 doenças relacionadas ao trabalho, razão porque as atividades educativas são importantes no ambiente de trabalho.

A Legislação Trabalhista brasileira prevê a regulamentação para cuidados no âmbito da Segurança e Saúde do Trabalho, descritas na Consolidação das Leis Trabalhistas, CLT, nos artigos 201 e 202 (BR. MINISTÉRIO DO TRABALHO E ... *Consolidação das ...*), e nas Normas Regulamentadoras, NRs. Entretanto, na contramão da obrigatoriedade para prevenir acidentes, os índices são elevados, como demonstram os Anuários Estatísticos e as pesquisas realizadas por Santana, Nobre e Waldvogel (2005).

A coexistência tão paradoxal de leis que se atualizam de acordo com padrões internacionais, pode ser causada por falta de notificação de acidentes de trabalho, descompasso da saúde pública nas ações educativas específicas à saúde do trabalhador, precarização das condições de trabalho, complexidade dessas condições e falta de investimentos na prevenção de acidentes.

A diversidade de concepções sobre origens e características de acidentes de trabalho também são fatores concorrentes, considerando que as concepções polarizam-se em torno de dois grupos, um tradicional e, outro, de orientação mais 'moderna', buscando apoio em explicações sistêmicas do fenômeno. O primeiro grupo responsabiliza o trabalhador pelo acidente de trabalho, enquanto o segundo defende a associação de vários fatores ao comportamento do trabalhador para determinar a ocorrência de acidentes de trabalho.

Este estudo inclina-se para a concepção defendida pelo segundo grupo, uma vez que o fenômeno do acidente do trabalho, seja em suas causas, seja em suas consequências, necessita do exame de uma realidade multicausal, influenciada por fatores de ordem física, biológica, psicológica, social e cultural.

As orientações das práticas educativas encontram-se nas Normas Regulamentadoras que identificam os profissionais que compõem a equipe de Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho, SESMT, e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, CIPA, cujos objetivos de prevenção, delineados na NR-5, tem por base a tríade trabalho, preservação da vida e promoção da saúde do trabalhador.

As fontes empregadas para o levantamento e a coleta de dados foram órgãos oficiais, como o Ministério do Trabalho e Emprego, o Ministério da Previdência Social, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE, e a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Medicina e Segurança do Trabalho, Fundacentro. Também se recorreu ao levantamento bibliográfico de autores que tratam do tema, embora este seja, ainda, um tema, relativamente, pouco explorado e com poucos estudos.

Os aspectos metodológicos foram direcionados à identificação da concepção de acidente de trabalho presentes nas práticas educativas, através dos materiais educativos.

Os materiais são compostos por vídeos, cartazes, manuais de integração, cartilhas, artigos publicados em revistas de circulação interna, informativos, encenações teatrais, faixas ou *banners* entre outros. Como estratégia metodológica, foi utilizada a análise de conteúdo, com vistas a buscar nos materiais possíveis evidências que se reportem a abordagem moderna, sistêmica, numa relação multifacetada de fatores, em que são prioridades saúde, doença e acidente.

A maior parte dos materiais foi obtida junto às empresas e também através de contatos via internet, cerca de setenta e cinco e-mails, solicitando o envio de materiais educativos. Empresas de diversos segmentos enviaram materiais, como dos setores alimentício, automotivo e metalúrgico. Consultores autônomos, técnicos e engenheiros de segurança do trabalho também enviaram material de divulgação usado em suas atividades, a maioria deles produzido pelo SESI e pela FUNDACENTRO.

A partir deste panorama os materiais foram agrupados em duas grandes categorias: instituições, serviço autônomo e empresas. As instituições são representadas por organismos, como o SESI, a FUNDACENTRO e a Organização Internacional do Trabalho, OIT, que se ocupam com a produção de material e promovem atividades educativas. O serviço autônomo é realizado por consultores que treinam trabalhadores nas empresas e as empresas, particularmente, promovem treinamentos com as equipes técnicas.

Para este estudo foram selecionadas quatro empresas do setor automotivo e uma do setor alimentício, da Região Metropolitana de Curitiba, que integram o Parque Industrial

de Curitiba, PIC. Os materiais enviados por empresas e profissionais autônomos foram analisados, preservando-se o nome das empresas, identificadas numericamente.

O instrumento de coleta de dados para a investigação foi a análise de conteúdo, definida por Chizzotti (1995, p. 98), como “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações.” O tratamento dispensado às informações adveio de materiais e documentos de diversas modalidades de comunicação, escrito, oral e visual. O objetivo foi apreender o conteúdo implícito ou explícito, contido nos materiais e documentos.

A concepção de acidente de trabalho, predominante no Brasil, é a tradicional que imputa ao trabalhador a responsabilidade pelo acidente de trabalho. Os materiais selecionados foram dois, considerados básicos em SST e comuns às empresas: treinamento de uso de Equipamento de Proteção Individual, IPI, previsto na NR-5, e Treinamento de Integração, previsto na NR-9.

1) O processo de desenvolvimento da segurança do trabalho

O impacto do trabalho na vida humana despertou a atenção de diversas áreas de conhecimento. Em termos de segurança do trabalho, a abordagem sobre a evolução desta prática iniciou-se com as ações desenvolvidas em países da Europa e nos Estados Unidos, pois, no Brasil, esta prática é ainda muito recente.

Um dos marcos em segurança e saúde do trabalho é a obra *De Morbis Artificum Diatriba*, escrita, em 1700, pelo médico italiano Bernardino Ramazzini, que foi denominado "Pai da Medicina do Trabalho", conforme Mendes (2002, p. 104). A Técnica da Segurança do Trabalho começou na Europa atribuindo o acidente ao trabalhador. Entre 1900 e 1915, deram-se os primeiros passos na prevenção de acidentes com a criação dos Conselhos Nacionais de Segurança. (SAAD, 1978, p. 52).

Em 1867, surgiu no setor privado a primeira associação para a prevenção de acidentes industriais, organizada por Engels Dollfus, na cidade de Mulhouse, na França, objetivando zelar pelas condições físicas e morais dos trabalhadores.

Em 1897, foi realizada, em Bruxelas, a 1ª Conferência Internacional do Trabalho, e, em 1900, foi criada a Associação Internacional para a Proteção Legal dos Trabalhadores, órgão precursor da Organização Internacional do Trabalho, OIT

Na Conferência de Paz, em 1919, foi criada a Comissão sobre Legislação Internacional do Trabalho, presidida pelo sindicalista americano, Samuel Gompers. A primeira Conferência Internacional do Trabalho da OIT, em Washington, em 1919, aprovou programas de práticas educativas e de cooperação técnica e, mais tarde, criou

Programas, o Mundial de Emprego, em 1969, e o Internacional do Melhoramento das Condições e do Meio Ambiente do Trabalho, em 1976. (OLIVEIRA, 1996, p. 35-36).

No período entre 1899 a 1901, a força de trabalho, no Brasil, passou a ser composta por 90% de trabalhadores imigrantes e 10% de ex-escravos. Neste momento, surgia o primeiro serviço de Medicina para atender operários, por iniciativa do empresário Jorge Street, em sua empresa de fiação em São Paulo.

Em 1943, o Decreto-Lei n. 5.452, criava a Consolidação das Leis do Trabalho, CLT, que estabelecia normas de segurança, higiene e medicina do trabalho, no Capítulo V. Pouco respeitada, no Brasil, conforme diz Oliveira (1996, p. 90), em 1972, a Portaria n. 3.237, do Ministério do Trabalho, determinou existência de SESMT nas empresas.

A Lei n. 6.514, de 1977, deu competência ao Ministério do Trabalho para regulamentar, por meio de Portarias, os assuntos de Serviços de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho nas empresas, sendo aprovada neste ano, a Portaria n. 3.214, editando Normas Regulamentadoras Básicas, atualmente, em número de trinta e duas.

A política das empresas, quanto à Segurança do Trabalho, é o ponto de partida para definir a sua posição nos assuntos de SST, com programas de controle e prevenção. Vieira (2000, p. 267) afirma que a política de segurança do trabalho “[...] seria a linha de conduta adotada pela empresa para o desenvolvimento, o desempenho e os objetivos das suas atividades preventivas [...]”, cabendo assim distinguir política e programa de segurança do trabalho. A Política de Segurança da empresa demarca os itens de saúde, segurança e instrui a execução do Programa de Segurança.

2) Políticas públicas e legislação brasileira sobre acidentes de trabalho

A Constituição Federal de 1988 coloca, em seu artigo 196, que:

[...] a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (BR. Constituição da República [...], 1989).

Ao se constituir em dever do Estado, entende-se que o tema guarda complexidade e que as soluções individuais não teriam como atingir um grau de resolução adequado, tendo em vista a intervenção do Estado para controlar e regular através de políticas públicas, que Guimarães (apud MENDES, 2005, p. 164) define como o “[...] processo de transformação de demandas sociais em escolhas políticas.”

Na elaboração de uma política pública estão envolvidos diversos aspectos, como o panorama histórico, os juízos de valor, as crenças, os interesses de classes, a burocracia governamental e o conhecimento disponível sobre o assunto em questão.

Neste trabalho interessam as políticas públicas voltadas à educação, à saúde e à segurança no trabalho, conforme a concepção de Mendes (2005, p. 168), que afirma ser,

[...] o conjunto de decisões implementadas em uma dada sociedade, através do Estado, visando garantir que o trabalho, base da organização social e direito fundamental do ser humano, seja realizado em condições tais que contribua para a qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores, sem prejuízo para sua saúde física, mental e espiritual.

Neste âmbito, as ações estão perpassadas por contradições e paradoxos, pois se de um lado busca-se proteger a saúde dos trabalhadores, de outro há de se atender às necessidades da sociedade capitalista, na qual os indivíduos estão inseridos.

Um dos marcos das políticas públicas de saúde, no Brasil, foi a aprovação da Lei n. 8.080, em 1990, sob a responsabilidade do Sistema Único de Saúde, SUS. Em 1998, a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador, NOST/SUS, definiu atribuições para orientar ações de saúde do trabalhador rural e urbano, desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde dos Estados. (BR. POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E ... 2004, p. 2-3).

Novas propostas aumentaram a resolutividade das ações, buscando novas perspectivas, dentre as quais a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, PNSST, e a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, RENAST, da qual decorre a criação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, nas redes de saúde. A Política Nacional, PNSST, estabelece fundamentos para ação articulada entre Ministério da Saúde, da Previdência Social e do Trabalho, como forma de garantir que

[...] o trabalho, base da organização social e direito humano fundamental, seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores e sem prejuízo para sua saúde, integridade física e mental. (BR. POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E ..., 2004, p. 3).

O Ministério da Saúde define a saúde do trabalhador como “[...] um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença.” (BR. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 7). Por sua vez Minayo (1997, p. 25), concebe a saúde do trabalhador como “[...] um corpo de práticas teóricas interdisciplinares, técnicas, sociais, humanas e interinstitucionais, desenvolvido por diversos atores, situados em lugares sociais distintos e informados por uma perspectiva comum.”

No que se refere aos órgãos governamentais, o Ministério do Trabalho e Emprego é a instância federal responsável pela política governamental e as Delegacias Regionais do Trabalho, DRT, através das suas Secretarias de SST, no âmbito estadual, respondem pela fiscalização, pelas perícias e pela orientação aos trabalhadores e às empresas. No âmbito estadual, a FUNDACENTRO, órgão de pesquisa do Ministério do Trabalho e Emprego, tem por finalidade o estudo, pesquisa, formação e treinamento de equipes especializadas. Por último, tem-se o Instituto Nacional de Seguridade Social, INSS, nas questões referentes a benefícios e auxílio ao trabalhador acidentado.

No Brasil, a obrigatoriedade dos serviços de segurança e medicina do trabalho nas empresas foi resultado do Decreto-Lei n. 229, de 27 de fevereiro de 1967, que introduziu modificações no texto da Consolidação das Leis do Trabalho. Essa obrigatoriedade, no entanto, só foi regulamentada, em 27 de julho de 1972, por meio da Portaria n. 3.237, do Ministério do Trabalho e da Previdência Social, sendo transformada em Norma Regulamentadora, pela Portaria n. 3.212, em 1978, do Ministério do Trabalho.

Para o desenvolvimento deste estudo recorreu-se às normas regulamentadoras, NR-4, NR-5, NR-6, NR-7 e NR-9, por serem elas referentes ao objeto de estudo: práticas educativas e prevenção de acidentes de trabalho.

A Norma Regulamentadora n. 4 trata dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, exigindo das empresas públicas e privadas, regidas pela CLT, de organizarem e manterem os Serviços para promover a saúde e proteger a integridade física do trabalhador. (BR. MINISTÉRIO DO TRABALHO E ... 2000).

A Norma Regulamentadora n. 6, referindo-se ao dimensionamento e uso de equipamento de proteção individual, determina que,

[...] para os fins de aplicação desta Norma Regulamentadora - NR, considera-se Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. (BR. MINISTÉRIO DO TRABALHO E ..., 2000).

Ainda, segundo a NR-6, o empregador obriga-se a instruir o empregado quanto ao uso e à guarda do EPI, através de atividades educativas de treinamento de integração.

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional encontra-se na NR-7 e tem por função monitorar, individualmente, aqueles trabalhadores expostos a agentes químicos, físicos e biológicos, com a realização de exames admissionais, periódicos, retorno ao trabalho, mudança de função e/ou demissão.

A NR-9, sobre riscos ambientais, determina a elaboração e a implementação por parte do empregador, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, PPRA, para preservar saúde e integridade física dos trabalhadores, por meio de treinamento para capacitar trabalhadores para a importância e forma correta de utilização do EPI.

O PPRA é parte integrante do conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, previsto na NR-07. A implantação de medidas de caráter coletivo deverá ser acompanhada de treinamento dos trabalhadores quanto aos procedimentos que assegurem a sua eficiência e informação sobre as eventuais limitações de proteção que ofereçam. (BR. MINISTÉRIO DO TRABALHO E ..., 2000).

A elaboração dessas e de outras Normas tem como ponto central as questões que envolvem a garantia da saúde e a prevenção de acidentes. Conforme a Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, fica definido acidente de trabalho, como

[...] aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, temporária ou permanente. Pode causar desde um simples afastamento, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho, até mesmo a morte do segurado. que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho. Consideram-se acidente do trabalho a doença profissional e a doença do trabalho. (BR. Lei Complementar n. 8.213 de 24 de julho de 1991, art. 19).

A mesma Lei apresenta a seguinte classificação para os acidentes de trabalho:

- i. Acidentes de trajeto: ocorrem no percurso entre a moradia e o trabalho ou vice e versa;
- ii. Acidentes típicos: ocorrem pela execução de ordens ou na realização de serviços sob a responsabilidade da empresa;
- iii. Acidentes devido à doença do trabalho: ocorrem em decorrência de doença profissional comum ao ramo de atividade da empresa, conforme definido em documentação específica expedida pela Previdência Social. (BR. Lei Complementar n. 8.213 de 24 de julho de 1991, art. 19).

De forma geral, os acidentes relacionados acima podem causar incapacidade laborativa temporária, permanente ou óbito. O Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999, identifica as doenças relacionadas à prática do trabalho, da seguinte forma:

- i. Doença profissional, assim entendida, é a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, desde que constante da relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e Emprego e da Previdência Social;
- ii. Doença do trabalho, é aquela adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, desde que constante da relação elaborada pelo Ministério do Trabalho

e Emprego e da Previdência Social. (BR. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA ..., Regulamento da Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999).

Também são considerados acidentes de trabalho aqueles sofridos pelo empregado fora do local e horário de trabalho, executando ordens de autoridade da empresa, na prestação de serviço, em viagem ou no percurso para o trabalho.

Vieira (2000, p. 656) pontua que a opção por um enfoque de acidente de trabalho depende do profissional e da concepção de saúde e educação, embora a escolha do enfoque seja multideterminado, pois a "visão individual" sofre influência de diversos fatores.

Lima (2006, p. 113) ao analisar o livro *A Função Psicológica do Trabalho*, de Yves Clot, comenta o aspecto da representação social do trabalho na formação da estrutura psicológica do indivíduo. A visão psicológica do trabalho e do contexto que circunda o indivíduo torna possível vislumbrar a dimensão que o trabalho desempenha na vida do ser humano, perpassados por paradigmas do coletivo e da vivência do sujeito ao longo da vida.

Assim, afirma Vieira (2000), a abordagem do indivíduo em relação ao trabalho e às suas diversas dimensões, entre elas o acidente de trabalho, tem caráter individual.

3) Discutindo os índices de acidentes de trabalho no Brasil e no Paraná,

Os dados divulgados pela Previdência Social, através dos Anuários Estatísticos de Acidentes de Trabalho, na primeira década do Século XXI, registram índices elevados de acidentes de trabalho. Dados de 2004 (BR. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA ..., 2004) informam o registro de 459 mil acidentes de trabalho, dos quais 80,9% são acidentes típicos, 13,1% são de trajeto, 6,0% são doenças do trabalho. A incidência ocorre na proporção de 77,5% pessoas do sexo masculino e 22,5% do sexo feminino, nas faixas etárias dos 20 aos 29 anos.

Ao examinar a situação no Estado do Paraná, a Delegacia Regional do Trabalho divulgou, em 2006, no Anuário Estatístico, a ocorrência de 35.185 acidentes, dos quais 212 foram a óbito e 968 ficaram permanentemente incapacitadas. (BR. MINISTÉRIO ... Delegacia Regional ... [Estado do Paraná]. Anuário Estatístico ... 2006).

Das atividades as que apresentaram índices elevados de acidentes foram o atendimento hospitalar, com 1.840 vítimas, a fabricação de automóveis e utilitários, com 1.458 vítimas e a fabricação de papel, com 1.227 vítimas. (PR. MINISTÉRIO ... Delegacia Regional ... [Estado do ...]. Anuário ... 2006).

O constante avanço tecnológico não imunizou o sistema produtivo das fatalidades que podem ocorrer, porém alterou a exigência da competência do trabalhador com respeito

ao domínio e ao controle da tarefa, pois a ocorrência de acidentes atinge trabalhadores, empregadores e o País, que tem sua força produtiva diminuída.

No Brasil, com relação aos acidentes de trabalho, observam-se três realidades: alta taxa de ocorrência, alto índice de letalidade e mortalidade. No entender de Santana et al (2005, p. 851), é possível explicar essa realidade, devido às condições precárias de trabalho e à baixa efetividade de regulamentação, além de “[...] denotar um descompasso da saúde pública nas ações específicas da área da saúde do trabalhador.”

Oliveira (2003, p. 4) coloca que a implantação de um sistema de gestão de segurança do trabalho fundamenta-se em três fatores, cultura, ferramentas e objetivos, dos quais a cultura é mais significativa, pois se constitui agente catalisador das ações, além de estabelecer o nexos causal dos acidentes. Na maioria das vezes, ocorre a confluência de mais outros fatores, embora a diversidade de concepções sobre acidente de trabalho influa no estabelecimento do nexos causal e na prevenção, evidenciando as relações entre concepções e medidas preventivas.

4) Práticas educativas e os riscos em serviços

Os conteúdos dos materiais utilizados pelas empresas e agentes de serviço autônomo nos treinamentos de integração e de uso de EPI foram analisados para verificar os resultados na prevenção de Acidentes de Trabalho, AT, e manutenção da saúde dos trabalhadores, procurando adequar práticas educativas, material e prevenção de acidentes.

Nas práticas educativas pressupõe-se uma mediação entre informações de caráter técnico e de conhecimento individual para possibilitarem mudança de postura. Na prevenção dos ATs, focar a unicausalidade ou a multicausalidade remete a valorizar fatores diferentes tanto na análise quanto na prevenção de acidentes. A proximidade com os conceitos que consideram a confluência de fatores para a geração de AT e a utilização de recursos diários na ação educativa permitiram a definição das categorias com vistas à prevenção, relacionada a temas do cotidiano dos trabalhadores.

Desta maneira, as categorias de análise apresentam-se da seguinte forma:

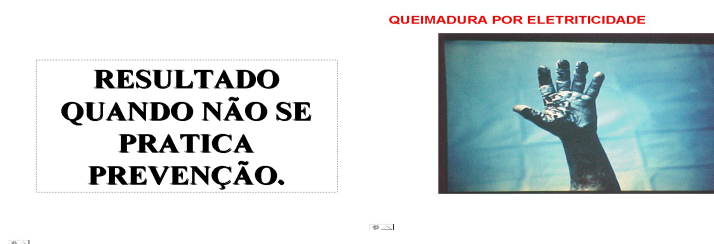
- a) Administração de pessoal: informações sobre as rotinas de trabalho, cuidados com o crachá do funcionário, marcação de horários, jornada de trabalho, benefícios etc.
- b) Normas de segurança: procedimentos básicos de segurança e indicativos de conduta etc.
- c) Responsabilidades com os maquinários e equipamentos.
- d) Equipamento de proteção individual, EPI.
- e) Ergonomia e ginástica laboral.

f) CIPA e acidentes de trabalho.

g) Meio ambiente e responsabilidade social.

Na área de segurança do trabalho, atuam nas empresas profissionais médicos, engenheiros e técnicos de segurança, autônomos, empregando metodologia adequada às normas observadas pelas empresas. Os materiais enviados são produzidos pelos profissionais e usados nos treinamentos com apresentações em programas de *Power Point*, nos quais são enfocados aspectos da legislação trabalhista, além de imagens, Figura 1, de acidentados, onde não se praticou a prevenção.

FIGURA 1 – Ilustração De Reforços Negativos

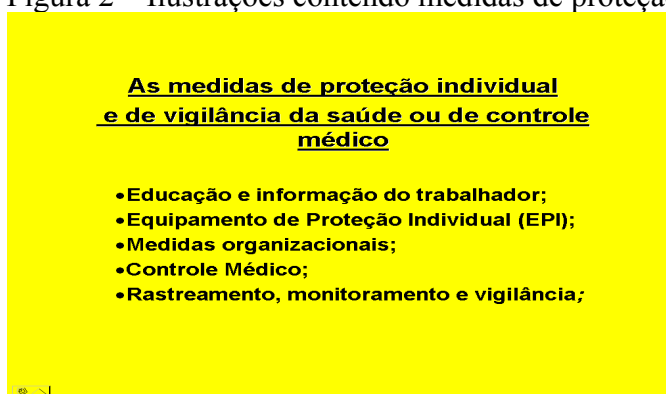


FONTE: Material Cedido por Profissional Autônomo (2008).

A Figura 1 exibe ilustração contendo reforço negativo, sem apresentar explicações da origem do acidente que causou a lesão.

Ao final da apresentação, conforme Figura 02, são mostradas alternativas à promoção do trabalho com segurança. Não raro, são utilizados materiais elaborados por instituições públicas da área trabalhista, como a FUNDACENTRO e o SESI.

Figura 2 – Ilustrações contendo medidas de proteção



FONTE: Material cedido por Profissional Autônomo (2008).

As informações, na Figura 2, enumeram ações para a proteção individual que vão do EPI ao rastreamento e monitoramento e à vigilância de prevenção de acidentes.

Em relação às empresas, das cinco participantes da pesquisa, quatro são do setor automotivo e uma da área alimentícia. Em algumas, os materiais são produzidos pela empresa e distribuídos aos funcionários, nos treinamentos e informações.

Das cinco empresas, quatro delas possuem manuais de integração impressos. Como rotina, no primeiro dia de trabalho, é entregue o equipamento de proteção individual e o manual de integração. Na seqüência, os funcionários participam de um treinamento para utilização correta dos EPIs. Na Empresa Automotiva 2 são exibidos filmes, produzidos pela FUNDACENTRO, conforme o público a que se destina.

Os vídeos duram em média dez minutos e abordam a importância do uso de EPI e cenas de trabalhadores em situações laborais, como solda, manejo e armazenamento de materiais, enquanto o narrador alerta que o uso do EPI não elimina riscos, sendo a falta de uso por desinformação ou desconforto. Ressalta-se a importância do certificado de aprovação do EPI e a qualidade do material. O vídeo mostra entrevistas com profissionais para conscientizar o trabalhador da importância do uso do EPI.

O vídeo da FUNDACENTRO apresenta cenas de trabalho, como escavações e rotinas da construção civil, e trabalhos de soldagem, intercalados com a fala dos entrevistados. A prevenção é descrita como um esforço conjunto, ressaltando-se a importância do exame médico admissional, periódico e condições adequadas de trabalho.

Outra forma de prática educativa verificou-se na Empresa Automotiva 04, onde no primeiro dia, o funcionário é treinado, individualmente, pelo técnico de segurança para o uso do EPI, ficando cada responsável de setor, em torno de 20 minutos, explicando os procedimentos. Num mural, o técnico disponibiliza notícias relacionadas à prevenção de acidentes, cuidados com a saúde, prevenção e informações sobre tabagismo, alcoolismo, notícias de jornais e revistas com conteúdos voltados para o tema da saúde do trabalhador.

A Empresa Automotiva 01 utiliza a revista em quadrinhos (gibi) distribuída, gratuitamente, pelo SESI, além de fascículos distribuídos pela FUNDACENTRO.

Os fascículos esclarecem sobre a prevenção de lesões por esforços repetitivos, LER, e são de fácil manuseio, contendo imagens que remetem ao dia-a-dia de trabalho, seja na área administrativa ou na fabril, e ainda informações sobre organização do trabalho, condições adequadas de trabalho e medidas em caso de suspeita de LER.

Figura 3 – Revista em quadrinhos educativos do SESI

A revista em quadrinhos (gibi) disponibilizada pelo SESI tem como título "Responsabilidade Social". O gibi conta a história de Pedrinho, em visita à fábrica onde seu pai trabalha, onde observa os perigos no local de trabalho e nas atividades que o pai executa. Ao comentar com a mãe as condições de trabalho, ela se mobiliza com outras mulheres para não comprarem os produtos da fábrica, que é pressionada e providencia segurança no ambiente de trabalho. Os consultores levantam os riscos e projetam o serviço de segurança e atendimento médico. A história finaliza chamando a atenção dos envolvidos sobre a responsabilidade da empresa com a saúde dos trabalhadores.

Em relação à formatação dos manuais de integração fornecidos pelas empresas, ressalta-se que, o manual da Empresa Automotiva 3, contem informações de ordem administrativa, histórico e política de qualidade. Comparado ao manual da Empresa Automotiva 1, que possui 36 páginas, no formato de pequena história em quadrinhos ("gibi") colorida e com caricaturas, o manual da Empresa automotiva 3 é maior, contem 58 páginas no formato A4, porém desprovido de figuras. Além disso, emprega uma linguagem formal, enquanto a Empresa Automotiva 2 não possui manual impresso, pois utiliza o gibi e vídeos. Por sua vez, a Empresa Automotiva 4 fornece manual e presta orientação técnica individual.

O manual de treinamento de uso de EPI utilizado na Empresa Alimentícia 5 foi enviado por meio eletrônico. Nesta empresa, além do manual impresso existe também uma exposição verbal por parte do técnico de segurança, que utiliza recurso audiovisual no programa *Power Point*. O manual contém uma linguagem clara, indicando e descrevendo qual EPI é indicado para cada uma das funções da empresa.

5) Análise e discussão dos resultados

A análise implica examinar a idéia implícita nos materiais, levantando hipóteses sobre a concepção que subsidia sua elaboração.

A categoria Administração de Pessoal apareceu nos materiais coletados. Em alguns, surgia como ponto específico, em outros de forma diluída, distribuída entre os diferentes tópicos. A característica marcante é a centralidade na obediência às normas impostas ou pela empresa ou pela legislação, como o registro do ponto. Outro exemplo de coerção é a ênfase nos cuidados com o crachá. Os funcionários são alertados que 'em caso de perda, roubo ou danos irreversíveis por falta de cuidado, o empregado pagará a emissão do novo crachá'. As regras de conduta são importantes para o funcionamento da empresa, tornando a rotina previsível. Todavia, chama atenção a forma de exigência ao cumprimento, estando

subentendido o medo de punições e não o desenvolvimento da consciência sobre a necessidade de seguir as regras.

Nesses casos, evidencia-se a concepção tradicional de AT, reforçando o cumprimento coercitivo de normas. O trabalho de conscientização dos funcionários possibilitaria conhecer a organização da empresa, a função dos setores e equipamentos, para que ele compreendesse, assim, sua participação no processo fabril.

Com relação às normas de segurança, no manual da Empresa Automotiva 03, fica claro que as informações alertam para a prevenção de acidentes através da execução correta da tarefa, devendo ser comunicada qualquer condição ou ato inseguro ao superior. Esta recomendação remete à idéia difundida pelo pensamento tradicional, segundo o qual, o acidente ocorre por falha humana. Desconsidera-se a possibilidade da existência das armadilhas cognitivas de Reason, comentadas por Almeida (2006). Há que se levar em consideração, também, a dimensão do trabalho prescrito. Muitas vezes, os procedimentos são elaborados por profissionais que não detém o conhecimento da área fabril. Cabe ressaltar, também, as palavras de um dos entrevistados, apresentado no vídeo, a respeito do saber dos operários que podem descrever corretamente procedimentos, evitando falhas na execução de tarefas. Desconsiderar o conhecimento e o saber do operário é característica da concepção tradicional, que não se atenta para variáveis inerentes à condição humana.

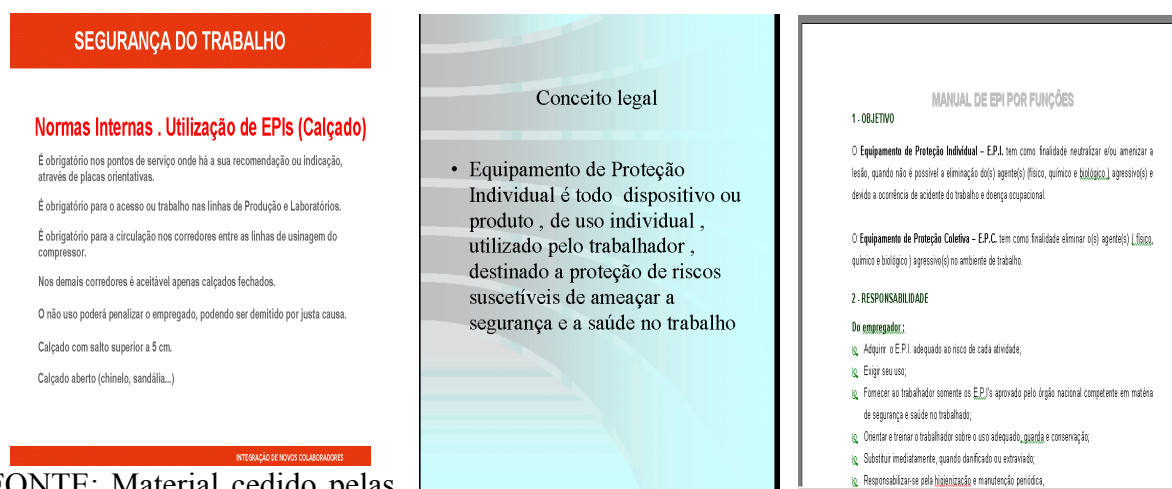
Nas empresas em que se investe em desenvolvimento de atividades com enfoque educativo, o funcionário deve ser visto e tratado como parte constituinte da empresa, que constrói e é construído pelas atividades de seu cotidiano. Este tem maior possibilidade de perceber possíveis pontos de falha e conversar com os superiores, indicando e discutindo possíveis soluções, uma vez que seu saber é valorizado.

O material encaminhado por um profissional autônomo situa o AT somente na dimensão individual, dizendo que a lesão ocorreu por conseqüência de tédio, descaso e/ou distração do operador, sendo ignoradas a dimensão social do trabalho e as condições materiais. Conforme comenta Valla (1994), muitas vezes saúde/doença são tratadas como fenômenos de responsabilidade individual, evidenciando-se o pensamento tradicional. A abordagem de cunho sistêmico incluiria a compreensão das relações sociais por meio de questionamentos, como: O cansaço é resultado do excesso de horas extras? De pressões para aumento da produção? A distração do operador foi espontânea ou devido a preocupações com o bem estar da família? Nestes casos, cumpre avaliar os riscos do trabalho para nortear o entendimento das causas que geram o acidente para a formulação de estratégias de prevenção diferenciadas.

No manual da Empresa Automotiva 04, após a explicação das normas e a exposição das "Regras Elementares de Prevenção de Acidentes", desconsideram-se outros fatores além do comportamento do trabalhador. Em última análise, quando este comportamento ocorre, sinaliza uma interação desordenada entre os componentes do sistema, que não corresponde à concepção sistêmica de AT.

Entretanto, a forma como as regras são transmitidas aos trabalhadores é fundamental, pois ao ressaltar comportamentos a serem evitados e não focar os fatores presentes na empresa limita-se a ação do trabalhador ao cumprimento de ordens e não se estimula reflexão e conscientização. Acreditam os técnicos que, informando as regras de atuação, garante-se a manutenção de um estado saudável.

FIGURA 4 – Exemplos de normas sobre uso do EPI



FONTE: Material cedido pelas Empresas Pesquisadas (2008).

O tipo de prática mencionado remete à idéia de educação bancária, criticada por Paulo Freire, onde o aluno fica à margem do conhecimento, somente absorvendo o que o lhe é repassado mediante uma 'educação de informações'.

As informações devem ser trabalhadas e discutidas no grupo para agregar valor, sendo esta uma das características da ação educativa, que defende o diálogo e a participação dos componentes do grupo com troca de vivências, para se alcançar objetivos.

Este trabalho, no qual crenças e valores podem ser intercambiados, colabora para um melhor e mais profícuo entendimento da realidade, como pontua Minayo (1997).

Em todos os materiais que tratam do uso de EPI constatou-se a relevância dada à obrigação do empregado em usar o EPI e cientificar-se das determinações das Normas. Assim, enfatiza-se a responsabilidade do empregado em relação à segurança do trabalho, apesar de ser esta, basicamente, da empresa através das políticas que influenciam e direcionam as decisões da administração. (ALMEIDA, 2006).

O uso do EPI é importante para o funcionário, na preservação da integridade e da saúde individual. A percepção do benefício é mediada pela educação, como ato consciente, defende Pinto (2005), levando o indivíduo a ter consciência de si e do mundo que o rodeia.

Nas apresentações dos equipamentos de proteção, são explicados os nomes técnicos e a forma de uso, de forma padronizada, sem se atentar para o público a que se destinam, em suas particularidades e nível de compreensão, conforme a escolaridade.

Segundo Gazzinelli (2005, p. 201), muitas vezes, “[...] desconsidera-se que no processo educativo se lida com histórias de vida, conjunto de crenças e valores, a própria subjetividade do sujeito que requer soluções sustentadas sócio culturalmente”. As ações tem que levar em conta a realidade do seu público alvo, considerando o conhecimento dos envolvidos nos treinamentos, como destacam DeJoy (2005) e Almeida (2001).

Rotinas de higiene também foram citadas como fundamentais ao bem estar e à saúde do trabalhador, sendo a saúde imprescindível na vida diária. (STARFIELD, 2002).

A prescrição de procedimentos, feita de maneira isolada, indica a concepção tradicional de AT, pois a concepção sistêmica considera o indivíduo inserido no sistema organizacional, dando-lhe a possibilidade de atuar e gerar ações de cunho preventivo.

Na perspectiva da prevenção, a concepção sistêmica entende que diante do AT e, até mesmo, para sua prevenção é necessário que se conheça a realidade do sistema, uma vez que a prevenção supõe entendimento individual e coletivo sobre a saúde e seus reflexos. Este entendimento encontra respaldo na pedagogia libertadora, que pressupõe que as pessoas devem entender que não são simples objeto/sujeito e sim pessoas que estão formando e ao mesmo tempo se re-formando, num processo mútuo.

Quanto aos procedimentos ante a ocorrência de um acidente de trabalho, as normas orientam para comunicar o superior imediato e se dirigir ao responsável da área de SST. Não se faz alusão à análise do acidente, para se propor ações de acordo com o acidente. Dessa maneira, não se procura unir os diferentes saberes, prático e técnico em benefício da prevenção e da promoção da saúde. A ocorrência do AT é um fato indesejado, mas

eliminar as possibilidades que ele aconteça é pouco provável, conforme sustentam os defensores da concepção sistêmica. Contudo, a análise das condições em que ocorre o AT pode evitar outros acidentes, transformando a experiência em aprendizado, como prevê o PNSST, que defende a garantia da integridade dos indivíduos no trabalho.

Em um dos manuais de integração, uma das recomendações é a ginástica laboral, objetivando melhorar as condições gerais de saúde do trabalhador. Contudo, a atividade é usada como medida para avaliar o desempenho do funcionário. Ora, se a ginástica se destina a melhorar a saúde do indivíduo, o resultado é recompensador para ele, individualmente, e para a empresa, pois sua *performance* será tanto melhor quanto mais saudável se sentir o funcionário. Não é raro encontramos a ligação entre saudável e produtivo, principalmente, ao levar-se em conta o sistema capitalista em que se está inserido. Esta é a grande contradição, tendo em vista os altos índices de AT que atingem a população economicamente ativa.

A Associação Brasileira de Ergonomia-ABERGO (2008) apresenta e ratifica a definição de Ergonomia usada pela Associação Internacional de Ergonomia, IEA:

[...] uma disciplina científica relacionada ao entendimento das interações entre os seres humanos e outros elementos ou sistemas, e à aplicação de teorias, princípios, dados e métodos a projetos a fim de otimizar o bem estar humano e o desempenho global do sistema. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ERGONOMIA, 2008).

A existência da ginástica laboral, como parte da jornada de trabalho, e a preocupação com a ergonomia sinalizam um olhar mais amplo sobre a realidade do trabalho e do cuidado em relação à saúde. Como se observa na definição da IEA, a ergonomia volta-se para a interação entre os indivíduos e os sistemas, percebendo-se aqui, uma aproximação dos conceitos sistêmicos de segurança do trabalho e da prevenção.

6) Considerações finais

Ao analisar os materiais, foi possível notar, naqueles produzidos pelo serviço autônomo, uma preocupação maior com situações próximas ao cotidiano, indicando, de certa forma, a tentativa de valorizar o saber dos trabalhadores. Há também a tentativa de evidenciar a ligação entre fatores, como uso de EPI, boa condição física e local de trabalho estruturado, o que sugere uma concepção mais próxima das chamadas concepções emergentes, nas quais o acidente de trabalho se deve a uma confluência de fatores. Esta proximidade com as situações reais indica uma concepção de educação que coloca o

indivíduo como participante do processo de ensino-aprendizagem, remetendo ao enfoque educativo, no qual a reflexão é perpassada pelo relacionamento interpessoal, num movimento de agir/pensar que envolve trabalhadores e profissionais que executam os programas de SST. (VIEIRA, 1994).

Na empresa que adota um sistema mais informal, a variedade de informações disponibilizadas no mural pode remeter à idéia de atenção mais global à saúde do trabalhador. Contudo, somente a exposição de informações, sem discussão e espaço para a reflexão, se revela incompleta, pois, como coloca Freire (1988, p. 69), a educação “[...] é comunicação, é diálogo, na medida em que não é transferência de saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados”.

Um dos pontos de destaque nos materiais analisados é a ênfase entre às categorias de administração de pessoal, normas de segurança e equipamentos de proteção individual, sem, contudo, haver conexão entre estas. Apesar de algumas condutas da administração de pessoal ter influência nas normas de segurança, não se encontra sistematizado nos materiais, fato que se distancia dos pressupostos da concepção sistêmica, na qual é relevante a interação entre os diferentes fatores que compõem uma organização.

Os impressos analisados fornecem ao leitor uma vasta quantidade de informações, sob a perspectiva de que a mera disseminação de informação seria suficiente para promover a educação em saúde, quando na verdade tais informações precisam ser trabalhadas para atingirem o grau necessário de compreensão pelos indivíduos. Nas informações e atividades educativas devem coexistir dois pontos de vista: um de quem ensina, outro de quem aprende. A dicotomia se concretiza nos materiais, considerando a necessária orientação para o receptor que não domina o saber a respeito do assunto. A educação tem que ser dialógica, uma via de mão dupla, onde os saberes possam ser plenamente reconhecidos pelas partes.

Referências

ALMEIDA, I. M. **Construindo a culpa e evitando a prevenção**: caminhos da investigação de acidentes do trabalho em empresa de município de porte médio. Botucatu, SP, 1997. 243 f. Tese (Doutorado em Saúde Ambiental) — Setor de Ciências da Saúde, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

———. **Trajatória da análise de acidentes**: o paradigma tradicional e os primórdios da ampliação da análise. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 10 e 19, p. 185-202, jan./jun. 2006.

ASSOCIAÇÃO Brasileira de Ergonomia-ABERGO. **O que é Ergonomia?** Disponível em: <http://www.abergo.org.br/oqueeergonomia.htm> . Acesso em: 06/04/08.

- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição*: da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Senado Federal, 1989.
- _____. Decreto n. 3.048 de 6 de maio de 1999. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 6 mai. 1999.
- _____. **Lei Orgânica da Saúde**. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990.
- _____. Lei Complementar n. 8.213 de 24 de julho de 1991. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 jul. 1991.
- _____. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho** – AEAT 2004 e 2005, Brasília; MTE/MPS, 2005. Disponível em: http://www.previdenciasocial.gov.br/aeps2005/14_01_03_01.asp. Acesso em: 21/11/2006.
- _____. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Saúde e prevenção de acidentes. 2007. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=39>. Acesso em: 12/01/2010.).
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretarias de Políticas de Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 5, Brasília, 2001.
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caminhos da análise de acidentes de trabalho**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2003. Disponível em: www.mte.gov.br/delegacias/al/conteudo/noticias/DRT-acidentesdotrabalho.pdf. Acesso em: 01/10/2006.
- _____. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Normas Regulamentadoras**. Disponível em: www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras.html. Acesso em: 01/10/2006.
- _____. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Consolidação das Leis Trabalhistas**. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/legislacao/default.asp>. Acesso em: 01/10/2006.
- _____. POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR (PNSST). Disponível em: <http://www.opas.org.br/sausedotrabalhador/arquivos/Sala253.pdf>. Acesso em: 24/11/2007.
- CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1995.
- CONFERÊNCIA Nacional de Saúde on line. Disponível em: <http://datasus.gov.br/cns>. Acesso em: 14/07/2006.
- DeJOY, D. M. Behavior change versus culture change: divergent approaches to managing workplace safety. *Safety Science*, n. 43 (2005), pp. 105–129. Disponível em: www.elsevier.com/locate/ssci.com. Acesso em: 16/06/2008.
- FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- GAZINELLI, M. F. et al. Conhecimento, representações sociais e experiências da doença. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, 2005, p. 200-206.
- LIMA, M. E. A. A Função do Trabalho de Ives Clot. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, 2006, vol. 9, n. 2, pp. 109-114. Resenha do livro de CLOT, I. A Função Psicológica do Trabalho. Petrópolis: Vozes, 2006.
- MENDES, R. **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 2002. v.1 e 2.
- MINAYO, M. C. S. (org.) **A saúde em estado de choque**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1997.
- OLIVEIRA, S. G. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. São Paulo: LTR, 1996.
- OLIVEIRA, J. C. Segurança e saúde no trabalho: uma questão mal compreendida. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 17, n. 2, 2003, p. 3-12. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 04/05/2006.
- PARANÁ. Delegacia Regional do Trabalho. **Estatística de acidentes de trabalho**. Disponível em: http://www.tem.gov.br/delegacias/pr/pr_noticias.asp. Acesso em: 03/05/2006.
- PINTO, A. V. **Sete lições sobre educação de adultos**. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

- SAAD, E. G. **Manual de segurança, higiene e medicina do trabalho rural**. São Paulo: Fundacentro, 1978.
- SANTANA, V.; NOBRE, L.; WALDVOGEL, B. C. Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, out./dez. 2005, pp. 841-855. Disponível em: <http://www.scielo.br> . Acesso em: 19/04/2007.
- STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.
- VALLA, V. V.; STOTZ, N. **Educação, saúde e cidadania**. Petrópolis: Vozes, 1994.
- VIEIRA, S. I. et al. **Manual de saúde e segurança do trabalho**. Florianópolis: Mestra, 2000.