



Impactos psicossociais dos acidentes de trabalho graves: um olhar sobre os trabalhadores acompanhados pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Psychosocial impacts of serious accidents at work: a look at the workers monitored by the Worker's Health Reference Center

Impactos psicossociales de los accidentes graves de trabajo: una mirada a los trabajadores monitoreados por el Centro de Referencia en Salud del Trabajador

Marta Neckel Menezes

Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9328223033866238>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9274-4001>

Márcia Luíza Pit Dal Magro

Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4245517133560770>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2127-9261>

RESUMO

Inseridos no contexto de precarização do trabalho no Brasil, os acidentes de trabalho graves geram demandas complexas, exigindo múltiplas intervenções e representando um importante problema de saúde pública. O objetivo desta pesquisa foi analisar os impactos psicossociais dos acidentes de trabalho graves para os trabalhadores e suas famílias. Foi realizada pesquisa mista, de caráter descritivo e exploratório, que utiliza como instrumentos e técnicas a observação participante, a entrevista semiestruturada e a pesquisa documental. Os resultados indicam que acidentes de trabalho graves impactam a vida dos trabalhadores e de suas famílias, produzindo e agravando suas vulnerabilidades sociais e psíquicas, das quais são exemplos a baixa renda, a informalidade, o baixo nível de escolaridade e os conflitos familiares. Nesse sentido, destaca-se a sobrecarga das funções das famílias na proteção social e no cuidado quando não dispõem de recursos psíquicos, sociais e econômicos para responder às demandas impostas pela situação que vivenciam.

PALAVRAS-CHAVE: acidente de trabalho grave; desgaste mental; saúde do trabalhador; vulnerabilidade social.

ABSTRACT

Embedded in the context of work precariousness in Brazil, serious accidents at work generate complex demands, requiring multiple interventions and representing an important public health problem. The aim of this research was to analyze the psychosocial impacts of serious accidents at work for workers and their families. A mixed, descriptive, and exploratory research was conducted, using participant observation, semi-structured interviews,

and documentary research as tools and techniques. The results indicate that serious accidents at work impact the lives of workers and their families, producing and exacerbating their social and psychological vulnerabilities, including low income, informality, low education level, and family conflicts. In this sense, the burden of family roles is highlighted in social protection and care when they lack the psychological, social, and economic resources to respond to the demands imposed by the situation they experience.

KEYWORDS: mental exhaustion; severe occupational accident; social vulnerability; worker's health.

RESUMEN

Insertados en el contexto del trabajo precario en Brasil, los accidentes de trabajo graves generan demandas complejas, requiriendo múltiples intervenciones y representando un importante problema de salud pública. El objetivo de esta investigación fue analizar los impactos psicosociales de los accidentes de trabajo graves para los trabajadores y sus familias. Se realizó una investigación mixta, descriptiva y exploratoria, utilizando como herramientas y técnicas la observación participante, la entrevista semiestructurada y la investigación documental. Los resultados indican que los accidentes laborales graves impactan la vida de los trabajadores y sus familias, produciendo y agravando sus vulnerabilidades sociales y psíquicas, de las cuales los bajos ingresos, la informalidad, el bajo nivel educativo y los conflictos familiares son ejemplos. En este sentido, se destaca la sobrecarga de las funciones de protección y cuidado social de las familias cuando no cuentan con los recursos psíquicos, sociales y económicos para responder a las exigencias que impone la situación que viven.

PALABRAS CLAVE: accidente laboral grave; desgaste mental; salud del trabajador; vulnerabilidad social.

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é um direito constitucional e um dever do Estado que se inscreve no âmbito do direito à saúde e é operacionalizada na rede de serviços públicos, sendo corolário de avanços regulatórios que, a partir da criação do SUS (Sistema Único de Saúde), exige a implementação de políticas públicas de proteção universal e integral à saúde do trabalhador. Trata-se de um delineamento constitucional incorporado pela Carta Magna de 1988, com marcada participação dos movimentos social e sindical, e que carrega muitos desafios para o caminho da sua efetiva consolidação.



A tendência geral de precarização e terceirização do trabalho no Brasil promovida pelo capitalismo global, como refere Ricardo Antunes¹, vem trazendo consequências para os trabalhadores, dando origem a uma “sociedade do adoecimento no trabalho” marcada pela degradação das condições laborais e de vida. Para falar apenas da informalidade crescente das relações trabalhistas, segundo a Política Nacional por Amostra de Domicílios mais recente, o número de trabalhadores informais no mercado de trabalho brasileiro atingiu o recorde de 39,3 milhões de pessoas no segundo trimestre de 2022².

Em pesquisa que problematiza as sucessivas reformas legislativas efetivadas na América Latina em face dos preceitos da garantia dos direitos sociais, com destaque aos laborais, a conclusão aponta que o ideário do neoliberalismo “[...] tem influenciado reformas trabalhistas com caráter precarizante dos direitos humanos e fundamentais, notadamente dos sociais [...]”, como se deu com a reforma trabalhista implantada no Brasil (Lei 13.467/2017).³

É nesse quadro que a acidentalidade do trabalho escancara a precariedade das atuais condições de trabalho e, sendo os acidentes de trabalho acontecimentos complexos e multicausais, afetam trabalhadores, famílias e a sociedade como um todo. No Brasil, as estatísticas oficiais tomam como base a definição legal de acidente de trabalho, dada pela Lei Geral da Previdência Social, em seu artigo 19, como aquele

[...] que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados [...], provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho⁴.

¹ ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018. p. 189.

² INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua: mercado de trabalho**. Disponível em: <https://painel.ibge.gov.br/pnadc/>. Acesso em: 15 nov. 2022.

³ NUNES, Círcia Araújo; MARTINS, Juliane Caravieri; CROSARA, Daniela de Melo. A globalização neoliberal e a mitigação de direitos dos trabalhadores na América Latina. In: **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v.6, p. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v6.141>.

⁴ BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 jul. 1991, republicado 11 abr. 1996 e republicado em 14 ago. 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm#art19. Acesso em: 5 ago. 2021.



As estatísticas da Organização Internacional do Trabalho (*International Labour Organization* - ILO) sobre a morbimortalidade ocupacional apontam que, no mundo, em decorrência de acidente de trabalho ou doença profissional, morrem 6.400 pessoas por dia, perfazendo o total de 2,3 milhões de mortes por ano. Registram, ainda, 313 milhões de trabalhadoras e trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho não-fatais, que sofrem lesões graves e precisam se ausentar ao trabalho⁵.

No cenário brasileiro, os acidentes de trabalho representam aproximadamente 25% das lesões por causas externas atendidas em serviços de emergência do país e mais de 70% dos benefícios acidentários da Previdência Social⁶. Segundo a EPSJV/FIOCRUZ (Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fundação Oswaldo Cruz)⁷, considerada uma lista de 200 países, o Brasil ocupa o quarto lugar no *ranking* das nações que mais registram mortes decorrentes de atividades laborais, sendo superado apenas por Estados Unidos, Tailândia e China e, quanto aos registros de acidentes de trabalho, ocupa o quinto lugar, depois de Colômbia, França, Alemanha e Estados Unidos.

O Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho⁸ informa que, de 2012 - quando teve início a série histórica compilada pelo Observatório - a 2020, foram notificados 5.589.837 acidentes de trabalho no Brasil, dos quais 20.467 resultaram

⁵ INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *Global trends on occupational accidents and diseases*. 28 abr. 2015. Disponível em: https://www.ilo.org/legacy/english/osh/en/story_content/external_files/fs_st_1-ILO_5_en.pdf. Acesso: em 5 ago. 2021.

⁶ GALDINO, Adriana; SANTANA, Vilma Sousa; FERRITE, Silvia. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 145-159, jan. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/X5tn8RT9WLQNBqxttVYs7kn/?format=html>. Acesso: em 5 ago. 2021.

⁷ ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Brasil é um dos países com maior número de mortes e acidentes de trabalho no mundo: será o trabalhador brasileiro superprotegido? Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH) da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). 23 jan. 2019. Disponível em: <http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/noticias/brasil-e-um-dos-paises-com-maior-numero-de-mortes-e-acidentes-de-trabalho-no-mundo-sera-o>. Acesso em: 4 ago. 2021.

⁸ BRASIL. Ministério Público do Trabalho. *Observatório digital de saúde e segurança no trabalho*. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 4 ago. 2022.



em morte. Um estudo publicado em 2017⁹ aponta que 50,4% dos trabalhadores acidentados deixam de realizar suas atividades habituais, 8,8% foram internados e 19% relatam sequelas decorrentes dos acidentes, o que caracteriza uma demanda complexa e que dá sinais sobre os avassaladores impactos produzidos por um acidente de trabalho.

As estatísticas evidenciam que a acidentalidade da população trabalhadora representa um importante problema de saúde pública, o que não é diferente na região de abrangência do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) de Chapecó, Estado de Santa Catarina. Esta região, que é formada por 76 municípios, apresenta altos índices de acidentes de trabalho graves e fatais¹⁰.

Dada essa realidade, o CEREST Regional de Chapecó, no seu papel de subsidiar o desenvolvimento de ações com vistas a prevenir agravos, fomentar ações de promoção, prevenção e reabilitação à saúde dos trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho, no ano de 2016, deu início ao desenvolvimento de um projeto para o acompanhamento socioassistencial de trabalhadores vítimas de acidente de trabalho grave, que passaram por internação hospitalar. Isso ocorreu por meio da estratégia de matriciamento em saúde do trabalhador, tendo como propósito estimular a articulação da rede de atenção à saúde para o atendimento das demandas decorrentes desse tipo de acidente. Tendo em vista esta ação, o presente trabalho teve como objetivo analisar os impactos psicossociais dos acidentes de trabalho graves para os trabalhadores e suas famílias.

Trata-se de uma pesquisa mista, de caráter descritivo e exploratório. Foram utilizados como instrumentos e técnicas a observação participante, a entrevista semiestruturada e a pesquisa documental.

A observação participante aconteceu durante o ano de 2019, por meio da participação nas rotinas e nas ações e capacitações promovidas pela coordenação e

⁹ MALTA, Deborah Carvalho et al. Acidentes de trabalho autorreferidos pela população adulta brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. In: *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 169-178, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YP5DzH76QHBRx6QKnFdbgDs/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2022.

¹⁰ MOMOLI, Rodrigo. *Saúde do trabalhador na indústria da construção civil no oeste de Santa Catarina*. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, 2017.



equipe técnica do CEREST de Chapecó, incluindo encontro de matriciamento, reuniões de técnicos do CEREST, reuniões e capacitações de profissionais da rede de saúde, fórum de debates e eventos municipais sobre a temática da pesquisa, mediante produção de registros documentais. Também foram acompanhadas duas visitas domiciliares a trabalhadores participantes do projeto socioassistencial, realizadas pela assistente social do CEREST e por outras duas assistentes sociais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.

A entrevista semiestruturada foi realizada com técnica do CEREST que coordenou o projeto, de forma remota, por meio de plataforma *Google Meet*, em razão das recomendações sanitárias decorrentes da pandemia de covid-19.

Foram objeto da pesquisa documental as fichas de acompanhamento socioassistencial de 201 trabalhadores, vítimas de acidente de trabalho grave, que foram acompanhados pelo projeto do CEREST, no período de 2016 a 2019, no município de Chapecó. Uma das pesquisadoras, na condição de acadêmica bolsista de iniciação científica, teve acesso às referidas fichas nas instalações do CEREST, no período de junho a julho de 2020, tendo feito a coleta, a computação e a análise dos dados e informações mediante a criação de um banco de dados digital.

As materialidades empíricas foram analisadas por meio da análise temática de conteúdo proposta por Maria Cecília de Souza Minayo¹¹, bem como foi realizada estatística descritiva de dados quantitativos presentes nas fichas de acompanhamento. A pesquisa cumpriu os preceitos éticos previstos pelo Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovada, em 26/05/2020, pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, por meio do parecer nº 4.047.964/2020.

Os resultados indicam que acidentes de trabalho graves impactam a vida dos trabalhadores e de suas famílias, produzindo e agravando suas vulnerabilidades sociais e psíquicas, das quais são exemplos a baixa renda, a informalidade, o baixo nível de escolaridade e os conflitos familiares. Nesse sentido, destaca-se a sobrecarga das funções das famílias na proteção social e no cuidado quando não

¹¹ MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.



dispõem de recursos psíquicos, sociais e econômicos para responder às demandas impostas pela situação que vivenciam.

1. A realidade de uma saga

As reflexões e análises deste trabalho partem da tese de que os acidentes de trabalho representam um grave problema de saúde pública com marcantes repercussões na vida dos trabalhadores acidentados e de suas famílias. O projeto implementado pelo CEREST foi desenvolvido de modo processual, tendo início com a seleção de um caso-piloto que sinalizou a dimensão dos impactos e vulnerabilidades decorrentes de um acidente de trabalho grave. Tratou-se do acompanhamento do trabalhador 1, profissional da construção civil que, aos 53 anos de idade, foi vítima de um choque elétrico, sofrendo amputação parcial de membros superiores e inferiores. Após dirigir-se à UBS (Unidade Básica de Saúde) do território a que pertencia o referido trabalhador e constatar que a ocorrência do acidente era ali desconhecida, a assistente social do CEREST fez uma visita domiciliar, na qual verificou que o seu endereço estava descoberto de atendimento da agente comunitária de saúde, estando o trabalhador “perdido” na rede pública de saúde.

Na citada visita domiciliar, o trabalhador relatou que tinha feito encaminhamentos para preparar o coto para a colocação de prótese e que não soube mais nada sobre a concessão da respectiva autorização. Referiu que seus amigos fizeram uma “prótese provisória” para que ele conseguisse se movimentar, mas que ela não era “adequada”. Ao lado disso, o trabalhador parecia bastante abatido e emocionalmente abalado, dizendo que, após o acidente, sentia-se “confuso”, sentia dor e não conseguia comer. A visita, enfim, permitiu constatar que o trabalhador carecia de muitos cuidados específicos, entre eles, a atenção especializada às lesões de pele sofridas por conta das queimaduras, bem como os encaminhamentos para colocação de prótese e para o tratamento de sérios problemas digestivos decorrentes do acidente.



Cabe ressaltar que o início do acompanhamento do caso-piloto se deu 11 meses após a ocorrência do acidente, quando a assistente social do CEREST inteirou os profissionais da UBS sobre a situação, solicitou atendimento do PSC (Programa Saúde em Casa) e seguiu fazendo articulações na rede de saúde para atendimento do trabalhador, como a verificação das autorizações para fisioterapia e para realização de exames - incluindo ultrassom de abdômen-, os encaminhamentos para atendimento psicológico, para a realização de práticas integrativas (acupuntura, auriculoterapia), para a reabilitação e preparação do coto para colocação da prótese, o que exigiu deslocamento desse trabalhador para outra cidade. No decurso do acompanhamento foram prestadas orientações à família sobre direitos sociais, previdenciários e trabalhistas, feitas pesquisas para compra de meia de silicone para prótese transtibial, entre outras intervenções.

O acompanhamento desse trabalhador seguiu envolvendo muitas ações, sendo realizadas seguidas visitas domiciliares, inclusive interprofissionais. Numa das visitas realizadas, a esposa do trabalhador disse que estava “esgotada”, mostrando-se bastante nervosa, sendo percebida situação de conflito familiar e, após, houve separação do casal por alguns meses, quando o trabalhador foi acolhido pela igreja que frequentava e passou a morar sozinho, em condições precárias. Nesse ínterim, a esposa do trabalhador foi orientada sobre a busca de atendimento psicológico na rede e o trabalhador passou a utilizar psicotrópicos, sob prescrição médica. Algum tempo depois, o casal reatou o relacionamento e, após ter sido protetizado e ter recebido alta, o trabalhador acabou sendo aposentado em razão do acidente.

Esse acompanhamento permitiu o acesso à dura experiência vivida por uma vítima de acidente de trabalho grave, mostrando as diversas dimensões e desdobramentos dessa ocorrência. E, seguindo na construção do projeto, foi possível constatar que não se tratava de uma situação isolada, ou seja, os trabalhadores acidentados, após alta hospitalar, acabavam ficando, muitas vezes, desassistidos, sofrendo uma cronificação dos seus quadros de saúde e sendo expostos às mais variadas formas de vulnerabilidade, que impactavam a sua vida e a de suas famílias.



Como ressalta Solange de Fátima Cardozo Daneluz¹², os trabalhadores acidentados necessitam do suporte de diversos profissionais de saúde para que sejam atendidas as suas demandas, sem o qual o tratamento pode se estender, aumentando o tempo de afastamento do trabalho, agravando os sintomas, ampliando os impactos do acidente na vida do trabalhador e, como se pretende demonstrar, atingindo diretamente sua família.

A partir das visitas domiciliares realizadas, a Assistente Social do CEREST identificou situações em que os trabalhadores acidentados sequer possuíam cadastro no SUS, ficando invisíveis para os serviços da Atenção Básica que poderiam atendê-los nos territórios. Também foram verificadas situações em que esses trabalhadores perambulavam pela rede, passando por diversos serviços até conseguir chegar ao local em que poderiam receber o atendimento devido.

2. Condição laboral e registro dos acidentes de trabalho graves

Para falar sobre os acidentes acompanhados pelo projeto, cabe registrar que o acidente de trabalho grave é classificado pelo Guia de Vigilância em Saúde, editado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, sob o CID (Código de Identificação da Doença) 10: Y96, que o define como aquele que ocasione

[...] lesão que resulte em internação hospitalar; incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias, incapacidade permanente para o trabalho, queimaduras graves, politraumatismo, fraturas, amputações, esmagamentos, luxações, traumatismo cranioencefálico; desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa; qualquer outra lesão, levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência requerendo ressuscitação; aceleração de parto ou aborto decorrente do acidente¹³.

¹² DANELUZ, Solange de Fátima Cardozo. **Reabilitação profissional: um olhar interdisciplinar e interinstitucional na atenção integral à saúde do trabalhador**. 2011. 167 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) - Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2011.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. p. 681. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf. Acesso em: 4 ago. 2022.



Conforme dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho¹⁴, de 2016 a 2019, período em que foram feitos os acompanhamentos socioassistenciais em análise, foram registrados, para o Brasil, 356.473 casos de acidente de trabalho grave no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)¹⁵. Em Chapecó, no mesmo período referido, foram registrados 1.762 casos de acidentes de trabalho graves, tudo conforme série histórica apresentada na tabela 1. Destaca-se, ainda, o significativo número de acidentes desse tipo, ocorridos em Chapecó, que não fizeram parte do acompanhamento socioassistencial realizado pelo CEREST, o que confirma a necessidade de sua ampliação e, portanto, de investimento na estrutura técnica e de profissionais suficientes para dar conta das demandas implicadas na ação.

Tabela 1 - Paralelo dos dados dos acidentes de trabalho acompanhados pelo projeto do CEREST de Chapecó com os dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho¹⁶

ACIDENTES DE TRABALHO GRAVES			
Ano	Brasil (registros SINAN)	Chapecó (registros SINAN) ¹⁷	Chapecó (Projeto CEREST)
2016	85.127	400	11
2017	90.992	589	49
2018	86.001	413	61
2019	94.353	360	61
Não contém informação	----	----	18

¹⁴ BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Observatório de saúde e segurança no trabalho**. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 4 ago. 2022.

¹⁵ Conforme Observatório Digital da Plataforma *SmartLab*, “as bases de dados do SINAN são atualizadas periodicamente com dados encaminhados pelas unidades descentralizadas ao Ministério da Saúde, o que ocorre, inclusive, por determinado tempo, quanto a comunicações do ano anterior [...]”. Assim, os dados apresentados na plataforma podem ser entendidos como parciais e sujeitos a atualizações à medida que a referida centralização aconteça. BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Observatório de saúde e segurança no trabalho**. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 4 ago. 2022.

¹⁶ BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Observatório de saúde e segurança no trabalho**. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 4 ago. 2022.

¹⁷ Sobre a métrica, o Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho informa que o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28/09/2017, anexo V, capítulo II, mas é facultado a estados e municípios a inclusão de outros problemas de saúde importantes em sua região. BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Observatório de saúde e segurança no trabalho**. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 4 ago. 2022.



quanto ano da ocorrência		
Caso-piloto Projeto CEREST (acidente ocorrido em 2015)		1
Total	356.473	1.762
		201

Fonte: Elaboração própria, 2022

Serviram de elementos para a análise das repercussões do acidente de trabalho grave na vida dos trabalhadores e de suas famílias os dados levantados sobre o tipo de acidente, a quantidade de acidentes pesquisados, por ano, o tipo de vínculo da relação de trabalho, bem como sobre a concessão e a espécie de benefício previdenciário (tabela 2).

Tabela 2 - Condição laboral e dados do acidente de trabalho

TIPO DE ACIDENTE	QUANTIDADE
Acidente típico	100
Acidente de trajeto ¹⁸	81
Acidente típico ocorrido fora do local de trabalho ¹⁹	19
Sem informação	1
Total	201
VÍNCULO	QUANTIDADE
Empregado	118
Servidor (a) Público (a) Estatutário (a)	1
Autônomo	33
Informal	35
Desempregado	1
Sem informação	13
Total	201
CONCESSÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO	QUANTIDADE
Aguardando perícia	38
Possui auxílio-doença	74
Não possui auxílio-doença	66

¹⁸ Acidente de trajeto é aquele sofrido pelo trabalhador, ainda que fora do local e horário de trabalho, “no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado”, conforme Lei nº 8.213/91, art. 21, inciso IV, letra d. BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 jul. 1991, republicado 11 abr. 1996 e republicado em 14 ago. 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm#art19. Acesso em: 5 ago. 2021.

¹⁹ Os acidentes típicos ocorridos fora do local de trabalho ocorreram nos deslocamentos feitos pelo trabalhador, a serviço do empregador, sendo identificados em separado dos demais acidentes típicos, ocorridos nas dependências da empresa, apenas para fins de análise de suas peculiaridades, apresentada adiante.



Aguardando resultado perícia	8
Sem informação	15
Total	201
ESPÉCIE DO BENEFÍCIO	QUANTIDADE
Aguardando perícia	38
Aguardando resultado da perícia	8
Auxílio-doença acidentário (B91)	37
Auxílio-doença comum (B31)	27
Não possui auxílio-doença	66
Não sabe informar	3
Sem informação	22
Total	201

Fonte: Elaboração própria, 2022

A tabela 2 mostra que a ocorrência de acidentes típicos foi um pouco superior aos demais, contudo, o número de acidentes de trajeto é bastante significativo, correspondendo a 40,3% dos acidentes graves do período analisado. Este índice é colocado em destaque porque, durante o período da análise deste estudo, ocorreu alteração legislativa que revogou, no período de 01/01/2020 a 19/04/2020, a equiparação de acidente de trajeto a acidente de trabalho típico. Tratou-se da Medida Provisória nº 905/2019, que foi uma tentativa de criação do Contrato de Trabalho Verde e Amarelo, uma nova modalidade de contrato trabalhista que alterava dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e de outras disposições especiais, a qual foi revogada pela Medida Provisória nº 955/2020²⁰ ²¹. No referido período os trabalhadores que sofreram acidente de trabalho de trajeto perderam garantias trabalhistas, entre elas a estabilidade de um ano após o retorno do afastamento do trabalho, ainda que o afastamento fosse superior a 15 dias.

²⁰ BRASIL. Medida Provisória nº 905, de 11 de novembro de 2019. Institui o Contrato de Trabalho Verde e Amarelo, altera a legislação trabalhista e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 nov. 2019, republicado em 12 nov. 2019, - edição extra. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Mpv/mpv905.htm. Acesso em: 4 ago. 2022.

²¹ BRASIL. Medida Provisória nº 955, de 20 de abril de 2020. Revoga a Medida Provisória nº 905, de 11 de novembro de 2019, que institui o Contrato de Trabalho Verde e Amarelo e altera a legislação trabalhista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 abr. 2020 - edição extra. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv955impresao.htm. Acesso em: 4 ago. 2022.



Entre os casos acompanhados pelo projeto do CEREST, não houve acidente de trajeto ocorrido no referido período, no entanto, a alteração legislativa temporária representou um retrocesso na proteção social dos trabalhadores que deve ser destacado para que sirva de alerta quanto aos efeitos nocivos das políticas reducionistas de direitos dos trabalhadores, como se depreende do contexto exposto ao longo deste trabalho.

Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 indicam que cerca de um terço dos acidentes de trabalho se deram no deslocamento para o trabalho, o que confere com os apontamentos feitos pela literatura²². Os acidentes de trajeto estão associados à questão da mobilidade, sendo permeados por fatores que expõem o trabalhador a riscos. Na pesquisa sobre acidentes de trânsito realizada por Marcos S. Queiroz e Patricia C. P. Oliveira²³, os autores explicam que os acidentes, na maioria das vezes, estão associados à condição perversa imposta pelo mercado de trabalho, causadora de desgaste mental e de incapacidade do motorista de agir com equilíbrio e tranquilidade. Essa associação também pode ser estendida às 19 ocorrências identificadas na tabela 2 como acidentes típicos ocorridos fora do local de trabalho, os quais também ocorreram em deslocamentos feitos pelo trabalhador e aos quais, portanto, também se aplicam as problemáticas relativas à mobilidade.

Quanto ao vínculo da relação de trabalho, há que se chamar a atenção para os 17,4% de trabalhadores informais que sofreram acidente de trabalho grave e foram acompanhados pelo projeto do CEREST. Diferentemente dos trabalhadores formais, cujo vínculo laboral proporciona algum nível de segurança e de garantia de direitos durante o afastamento do trabalho, mediante a proteção social previdenciária - não obstante as falhas desse sistema -, os trabalhadores informais ficam desamparados, sem renda e sem seguridade, o que toma proporções devastadoras quando as

²² MALTA, Deborah Carvalho et al. Acidentes de trabalho autorreferidos pela população adulta brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *In: Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 22, n. 1, p. 169-178, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YP5DzH76QHBRx6QKnFdbgDs/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2022.

²³ QUEIROZ, Marcos S.; OLIVEIRA, Patricia C. P. Acidentes de trânsito: uma análise a partir da perspectiva das vítimas em Campinas. *In: Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 101-123, jul. 2003. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-71822003000200008>. Acesso em: 4 ago. 2022.



sequelas do acidente geram incapacidade laboral duradoura, parcial ou total, ampliando a vulnerabilidade social do trabalhador e da sua família. Assim, todas as demandas decorrentes de um acidente de trabalho grave são potencializadas nas relações de trabalho informais, comuns no atual cenário de precarização das relações trabalhistas. Nesse sentido são as colocações da técnica do CEREST entrevistada:

O trabalhador informal fica mais vulnerável, ele e a família, nesses momentos. Nessa situação, sim, a gente precisa articular toda a rede, articular assistência social para solicitar um acompanhamento para aquela família [...] Já teve situações em que a gente verificou, a partir do momento em que estivesse em condição de retornar ao trabalho [o trabalhador], quais seriam as opções, então a gente conversou com a assistente social para verificar possibilidades dessa orientação para ele tentar se inserir no mercado formal de novo, em razão de toda a proteção social que teria, como a previdência social, a partir desse trabalho formal.

A fala anterior remete a uma característica da realidade brasileira, em que a proteção social se dá, quase que exclusivamente, pelo acesso ao trabalho formal. No entanto, é preciso ponderar sobre os limites desse modelo que exclui a maioria dos trabalhadores e que apresenta um cenário de aprofundamento da precarização do trabalho.

A leitura quanto aos dados relativos à concessão e à espécie de benefício previdenciário, deve ser feita com algumas ressalvas, considerando que eles foram obtidos nas visitas domiciliares, havendo variação quanto ao momento da coleta, de acordo com o tempo transcorrido após o acidente e, portanto, quanto ao estágio em que se encontravam os encaminhamentos junto ao INSS. São exemplos disso os 38 casos que estão “aguardando perícia”; 8 casos que estão “aguardando resultado da perícia”; 3 casos em que aparece “não sabe informar”; 22 casos em que aparece “sem informação”. É importante considerar, ainda, que essas informações foram fornecidas pelo trabalhador acidentado e/ou pelo seu cuidador, geralmente um familiar, portanto, se essa pessoa não tivesse em mãos o documento do encaminhamento, poderia não saber informar ou não haver precisão na resposta.

Mesmo consideradas as ressalvas apontadas, a tabela 2 permite extrair observações relevantes acerca da concessão de benefícios previdenciários. Desconsiderados os casos em que não foi possível computar a concessão ou não de



benefício, observa-se que foram concedidos 64, dos quais 37 correspondem a auxílios-doença acidentários (B-91) e 27 a auxílios-doença previdenciários (B-31), o que representa um número considerável de trabalhadores que não teve o acidente reconhecido como acidente de trabalho. Conforme pesquisa documental, desses 27 trabalhadores que receberam o benefício B-31, 13 eram autônomos, 01 era informal²⁴, e os demais, 13 trabalhadores, sofreram acidente de trajeto, os quais não foram reconhecidos como acidente de trabalho - um destes informou tratar-se de acidente típico ocorrido fora da empresa.

A principal implicação decorrente do reconhecimento da natureza acidentária é a estabilidade provisória, de 12 meses, após retorno ao trabalho. Além disso, nesse caso, a empresa deve continuar recolhendo o FGTS do trabalhador. Dados os impactos que um acidente de trabalho pode representar para o trabalhador e para a sua família, tais direitos representam proteção social importante.

A pesquisa documental permitiu observar dificuldades para que sejam efetivados direitos previdenciários e trabalhistas dos trabalhadores acidentados acompanhados, bem como de seus familiares, a começar pela falta de entendimento acerca das normas jurídicas pertinentes às questões e trâmites envolvidos, por vezes inclusive por parte dos profissionais que prestavam o acompanhamento socioassistencial. A essa observação é possível correlacionar a frágil condição econômica e a pouca instrução que são proeminentes na população investigada, elementos que configuram vulnerabilidade maior ao adoecimento²⁵.

²⁴ Refere-se do trabalhador 7 que, mesmo sendo informal, recebeu o benefício do auxílio-doença previdenciário (B-31) porque, após ter sido trabalhador formal, ficou desempregado e passou a receber seguro-desemprego. Estando nessa circunstância, estava prestando trabalho informal, como pedreiro, quando se acidentou (no trajeto). Como ele ainda mantinha a qualidade de segurado, pode requerer auxílio-doença, mediante renúncia do recebimento do seguro-desemprego, já que não poderia continuar recebendo ambos os benefícios concomitantemente. Nesse caso, como estava na condição de informal, portanto, sem vínculo empregatício, o benefício concedido foi o auxílio-doença (B-31). Trata-se de um caso que demandou articulações do projeto de acompanhamento socioassistencial do CEREST para que fossem feitos todos esses esclarecimentos quanto aos direitos previdenciários e trabalhistas e prestadas as respectivas orientações ao trabalhador.

²⁵ SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez; 2022.



Edith Seligmann-Silva²⁶ assinala que o nível de gravidade do desgaste humano no trabalho, em sentido amplo, está propenso a ser maior nas situações de maior vulnerabilidade humana. Para a autora, essa vulnerabilidade tende a ser mais intensa quanto maior seja a precariedade das condições de vida e quanto menos estabelecido esteja o respeito aos direitos humanos fundamentais e à cidadania no contexto envolvido.

3. Características sociodemográficas dos trabalhadores acidentados

A pesquisa documental permitiu levantar elementos do perfil sociodemográfico da população de trabalhadores vitimados por acidente de trabalho grave e submetidos à internação hospitalar, que também contribuíram para a presente discussão (tabela 3).

Tabela 3 - Dados sociodemográficos dos trabalhadores acidentados

SEXO	QUANTIDADE
Feminino	39
Masculino	162
Total	201
IDADE	QUANTIDADE
Abaixo de 20 anos	02
De 20 a 29 anos	60
De 30 a 39 anos	50
De 40 a 49 anos	32
De 50 a 59 anos	39
Acima de 60 anos	10
Sem informação	08
Total	201
ESCOLARIDADE	QUANTIDADE
Não alfabetizado	1
Fundamental Incompleto	49
Fundamental Completo	31
Médio Incompleto	23
Médio Completo	57
Superior Incompleto	10
Superior Completo	7
Sem informação	23
Total	201
RENDA FAMILIAR	QUANTIDADE

²⁶ SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez; 2022.



Menor que 1 salário-mínimo	3
De 1 a 2 salários-mínimos	35
De 2 a 3 salários-mínimos	51
De 3 a 4 salários-mínimos	45
De 4 a 5 salários-mínimos	14
Maior que 5 salários-mínimos	10
Sem renda	4
Sem informação	39
Total	201
COMPOSIÇÃO FAMILIAR	QUANTIDADE
Até 1 pessoas	26
Até 2 pessoas	34
Até 3 pessoas	69
Até 4 pessoas	39
Até 5 pessoas	15
Até 6 pessoas	10
Acima de 6 pessoas	4
Sem informação	4
Total	201

Fonte: Elaboração própria, 2022

A tabela 3 mostra a predominância significativa de vítimas de acidentes de trabalho graves na população do sexo masculino, correspondente a 80,6% dos 201 trabalhadores acompanhados. Os dados indicados no Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho²⁷, embora referentes a todos os tipos de acidentes notificados pelo universo de trabalhadores com vínculo de emprego, evidenciam razoável equivalência com os índices apontados nesta pesquisa, com destaque para a predominância de vítimas na população do sexo masculino, que corresponde a quase 70% dos acidentes registrados no Observatório.

Julice Salvagni²⁸ considera que o trabalho, socialmente construído paralelamente à dominação do masculino, foi ditando formas diferentes de labor para homens e para mulheres. Dada essa premissa, a citada autora atribui ao sistema

²⁷ BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Observatório digital de saúde e segurança no trabalho**. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 4 ago. 2022.

²⁸ SALVAGNI, Julice. Risco, trabalho e masculinidade: um estudo sobre os trabalhadores do setor elétrico. Catalão, GO. In: **Revista Opsi**, Catalão, v. 13, n. 2, p. 15-35, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufcat.edu.br/Opsi/article/view/22089/15906>. Acesso em: 4 ago. 2022.



de oposições, descrito por Pierre Bourdieu²⁹, o fato de que, por exemplo, o trabalho braçal seja marcado pela virilidade masculina do homem e sugere que certos tipos de trabalho sejam marcados pelo masculino, como aqueles que envolvem riscos. Embora esta questão não tenha sido objeto de investigação da presente pesquisa, o percentual majoritário de homens como vítimas de acidente de trabalho grave parece ir ao encontro da leitura da autora, partindo da hipótese de que as vítimas desse tipo de acidente estavam mais expostas aos riscos relacionados à integridade física, ao corpo do indivíduo.

Os acidentes de trabalho graves estudados aconteceram com trabalhadores de diferentes escolaridades, sendo 28,35%, entre aqueles que possuem ensino médio completo e 24,37%, que possuem ensino fundamental incompleto. Outro aspecto importante diz respeito à renda familiar dos trabalhadores acidentados, predominando a faixa de um a três salários-mínimos para 44,28% dos casos acompanhados. Ainda foram identificadas quatro famílias sem nenhuma renda, o que denuncia alto nível de vulnerabilidade social. Do total de acompanhamentos, apenas 4,97% das famílias dos trabalhadores acidentados possuíam renda superior a cinco salários-mínimos. A esse quadro, soma-se o achado da análise documental dando conta de que, comumente, um membro da família da vítima tinha que atuar como seu cuidador, perdendo a possibilidade de trabalhar para contribuir com a renda familiar, o que gera implicações à condição socioeconômica da família.

Para Carla Bronzo Ladeira Carneiro e Laura da Veiga³⁰, riscos e vulnerabilidades emergem de uma multiplicidade de fatores interdependentes, sendo a vulnerabilidade o resultado de uma exposição a riscos somada à baixa capacidade material, simbólica e comportamental das pessoas e famílias para

²⁹ Para Pierre Bourdieu, “[...] a divisão das coisas e das atividades (sexuais e outras) segundo a oposição entre o masculino e o feminino recebeu a necessidade objetiva e subjetiva de sua inserção em um sistema de oposições homólogas, alto/baixo, em cima/embaixo, na frente/atrás, direita/esquerda [...]”. BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003. p. 16.

³⁰ CARNEIRO, Carla Bronzo Ladeira; VEIGA, Laura da. O conceito de inclusão, dimensões e indicadores. *In: Pensar BH - Política Social*, 2. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Coordenação da Política Social, encarte especial da edição n. 10, jun. 2004.



enfrentá-los, resultando em exclusão. Nessa mesma direção, Rosane Janczura³¹ diz que a pobreza gera uma maior exposição aos riscos “[...] principalmente em contextos em que famílias pobres não contam com uma rede pública de proteção social (acesso a bens e serviços básicos que viabilizem melhores oportunidades para enfrentar as adversidades)”. Nesse sentido, Edith Seligmann-Silva³² também aponta que o desgaste mental tem estreita relação com o cotidiano extralaboral e as condições concretas de vida do trabalhador.

Assim, entre as vítimas acompanhadas pelo projeto do CEREST, é prevalente a ocorrência de agravamento das condições socioeconômicas da família, a exemplo do trabalhador 144, com 35 anos, motoboy, com renda familiar de 1,5 salários-mínimos, que morava em casa cedida e sofreu acidente que lhe causou múltiplas fraturas, passou por cirurgia de fêmur e de antebraço e precisou residir com sua mãe, em outra região da cidade, para que ela o cuidasse. Este trabalhador declarou ter sofrido acidente típico, porém, este não foi reconhecido como tal, portanto, não recebeu o auxílio acidentário e, sim, o auxílio-doença (B-31). Observa-se nesse relato que, paralelamente aos impactos socioeconômicos descritos, ocorrem implicações marcantes que tocam as funções da família, o que será tratado a seguir.

A idade dos trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho graves indica o predomínio de pessoas jovens, sendo 29,85% dos trabalhadores com idade entre 20 e 29 anos e 24,87% com idade entre 30 aos 39 anos, sendo que dois trabalhadores tinham menos de 20 anos de idade. Ao encontro desses resultados, estudos de 2007³³ indicam que os acidentes de trabalho “[...] acometem mais comumente pessoas jovens, no início da vida laboral”, repercutindo negativamente na capacidade produtiva e econômica do país, o que pode ser acrescentado ao aumento da vulnerabilidade social destes trabalhadores e suas famílias.

³¹ JANCZURA, Rosane. Risco ou vulnerabilidade social? In: **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, ago./dez. 2012. p. 304. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/12173>. Acesso em: 4 ago. 2022.

³² SELIGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste mental no trabalho dominado**. São Paulo: Cortez, 1994. 322 p.

³³ SANTANA, Vilma Souza et al. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, nov. 2007, p. 2643. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001100012>. Acesso em: 4 ago. 2022.



A baixa escolaridade de 40,29% dos trabalhadores, os quais possuem até o ensino fundamental completo, é outro indicador que remete essa parcela de trabalhadores a uma ampliação da vulnerabilidade social frente ao acidente e repercute na sua capacidade de reinserção laboral, especialmente quando remanescem sequelas, a exemplo de quando impedem a realização de trabalhos braçais.

Um acidente de trabalho grave dispõe também a vítima a um estado de maior vulnerabilidade psicológica, produzindo-lhe sofrimento e desgaste psíquicos. Edith Seligmann-Silva³⁴, considera o desgaste mental “[...] como um conceito que abrange tanto a dimensão psíquica (sofrimento mental) como a psicofisiológica (estresse laboral e aspectos psicossomáticos) [...]”. Como explica a autora³⁵, a vivência de um acidente de trabalho envolve questões muito complexas, a começar pela dor física e pelos desconfortos decorrentes do processo de reabilitação, pelas sequelas anatômicas e funcionais dos seus próprios corpos, que podem causar limitações e afetar as atividades mais elementares da sua vida cotidiana. Sebastião Geraldo de Oliveira³⁶, reportando-se às nefastas marcas deixadas pelos acidentes de trabalho com óbito, ilustra as repercussões daqueles acidentes que deixam o trabalhador incapacitado:

[...] daí porque em outras milhares de residências vamos encontrar a dor da exclusão, a tristeza da inatividade precoce, a solidão do abandono na intimidade do lar, o vexame da mutilação exposta, a dificuldade para os cuidados pessoais básicos, o constrangimento da dependência permanente de outra pessoa, a sensação aflitiva de inutilidade, o conflito permanente entre um cérebro que ordena e um corpo que não consegue responder, o vazio da inércia imposta.

³⁴ SCHMIDT, Maria Luiza Gava; SELIGMANN-SILVA, Edith. Entrevista com Edith Seligmann-Silva: saúde mental relacionada ao trabalho – concepções e estratégias para prevenção. *In: Revista Laborativa*, Assis, v. 6, n. 2, out. 2017. p. 107. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1849>. Acesso em: 4 ago. 2022.

³⁵ SELIGMANN-SILVA, Edith. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2022.

³⁶ OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de Oliveira. O dia nacional em memória das vítimas de acidentes do trabalho e o imperativo da prevenção. *In: SOUZA, Adriana Augusta de Moura et al. Grandes acidentes do trabalho no Brasil: repercussões jurídicas e abordagem multidisciplinar*. Belo Horizonte: Editora RTM, 2021. p. 26.



Conforme estudo da população de amputados inscritos no Programa de Reabilitação Profissional (PRP) do INSS de Campinas/SP³⁷, no período de 2007 a 2012, o número de pessoas portadoras de deficiência no Brasil e no mundo é expressivo e o acidente de trabalho é um dos fatores que elevam essas estatísticas, podendo provocar sequelas permanentes, como amputações, comprometendo a qualidade de vida e do trabalho da vítima. Nessa população estudada, 65% dos trabalhadores protetizados foram reinseridos no mercado de trabalho, restando evidenciada a falta de suporte psicossocial desses trabalhadores para o acompanhamento e a efetiva reinserção. Embora o presente trabalho não inclua pesquisa quantitativa quanto às sequelas decorrentes dos acidentes de trabalho graves, são consistentes as informações extraídas da pesquisa acerca da saga enfrentada pelos trabalhadores e das evidências das referidas sequelas.

Os casos acompanhados no projeto do CEREST contêm relatos em que o processo de reabilitação do trabalhador exigiu longos períodos de internação hospitalar, muitas em unidades de terapia intensiva, com idas e vindas ao hospital para realização de vários procedimentos cirúrgicos, situações envolvendo amputações, fraturas, perfurações de órgãos com hemorragias internas, enxertos ósseos, rejeições de enxertos e/ou de implantes, traumatismos cranioencefálicos graves, comprometimentos neurológicos, entre tantas outras lesões e complicações. Ao lado disso, os relatos dão conta dos longos processos de tratamento, como os curativos, fisioterápicos e ocupacionais, e o enfrentamento das consequências relacionadas à redução da capacidade laborativa - que podem ou não resultar na aposentadoria por invalidez - e dos impactos socioeconômicos e relacionais que se entrelaçam de variadas formas.

Edith Seligmann-Silva³⁸, ao falar da vulnerabilidade psicológica ocasionada por um acidente de trabalho, faz referência a uma vivência de fragilização que envolve

³⁷ FARIAS, Samantha Hasegawa. **Estudo dos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho grave participantes do Programa de Reabilitação Profissional do Instituto Nacional de Seguridade Social de Campinas, usuários de órtese e prótese**. 2013. 85 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/1619922>. Acesso em: 4 ago. 2022.

³⁸ SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2022.



o corpo do trabalhador, como um todo, gerando perda de autoconfiança e configurando sofrimento e desgaste psíquicos. Essa vulnerabilidade, para a autora, envolve certa complexidade, passando primeiramente pelas questões anatômicas e funcionais decorrentes dos danos físicos, mas incluem o desgaste psíquico devido à deterioração da autoimagem, o que também advém dos aspectos físicos, mas alcança a identidade social - o reconhecimento de si e, por vezes, o reconhecimento/valorização do outro.

Essa leitura de Edith Seligmann-Silva³⁹ vai ao encontro dos relatos da trabalhadora 48 que, no início do acompanhamento, referia sentir muita dor na mão amputada e muita sensibilidade no coto, dizendo que até a água do chuveiro fazia “doer de arrepiar”. Numa das visitas, relatou que não conseguia dormir, que estava muito ansiosa, irritada, chorando várias vezes ao dia e que queria ficar isolada, tendo iniciado uso de psicotrópicos prescritos pelo médico. Após ter sido acompanhada pelo projeto do CEREST por certo tempo, a trabalhadora solicitou alta, inclusive quanto aos atendimentos psicológicos que vinha recebendo e, passados alguns meses, procurou o CEREST pedindo para retomar o acompanhamento, relatando que o abandono do tratamento havia se dado porque ela ficou muito decepcionada quando soube que a prótese que estava por receber teria apenas efeito estético e não funcional. Quando essa trabalhadora retornou ao trabalho, a empresa a colocou em outra função, porém, ela disse que encontrava muita dificuldade para executar a atividade e sentia-se constrangida pelo “olhar dos colegas”, demonstrando estar abalada emocionalmente com a situação. Verifica-se que, como elucida Carla Júlia Segre Faiman⁴⁰, o retorno ao trabalho é também uma experiência complexa, especialmente quando o motivo do afastamento também tem relação com o trabalho.

Os resultados deste estudo evidenciam que as vulnerabilidades sociais e psíquicas oriundas dos acidentes de trabalho graves se desdobram, se associam entre

³⁹ SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2022.

⁴⁰ FAIMAN, Carla Júlia Segre. **Saúde do trabalhador: possibilidades e desafios da psicoterapia ambulatorial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. (Coleção Clínica Psicanalítica)



si e, muitas vezes, se associam às precárias condições de vida preexistentes ao acidente sofrido, envolvendo riscos e vulnerabilidades de muitas ordens.

4. Repercussões dos acidentes de trabalho graves para as famílias dos trabalhadores

Os casos acompanhados denotam sobrecarga das funções da família, como um todo, o que vai ao encontro do que se verifica com mais intensidade na contemporaneidade, ante a difusão de políticas neoliberais que proclamam a redução das demandas do Estado e a atuação de provedores informais de bem-estar, “[...] recaindo sobre a família expectativas, atribuições e responsabilidades superiores à sua capacidade de resposta”, como arremata Solange Maria Teixeira⁴¹. Ilustra esta questão o caso do trabalhador 26, de 71 anos de idade, aposentado, jardineiro, que sofreu fraturas em razão de queda de altura, em trabalho informal, situação em que foi necessária a mobilização de seus familiares. Como ele morava sozinho, um filho do trabalhador o ajudava com o deslocamento para as consultas e para receber outros tratamentos, sua neta fazia os curativos e sua ex-esposa levava almoço para ele todos os dias. A recuperação do trabalhador não estava andando bem e foi necessário novo procedimento cirúrgico para fazer enxerto ósseo e colocar um fixador externo na perna, o que indica a extensão dos cuidados demandados a essa família.

Na pesquisa, foram identificados muitos outros casos nos quais recaem sobre as famílias responsabilidades e atribuições que extrapolam suas possibilidades de resposta, produzindo o agravamento da vulnerabilidade social que já as acomete. São exemplos disso vários relatos de familiares que, à evidência, se desdobravam para conseguir providenciar a locomoção da vítima para que ela pudesse receber tratamento. O trabalhador 7, por exemplo, precisou ficar na casa da irmã para ser cuidado e sua mãe veio de outra cidade para ajudar.

⁴¹ TEIXEIRA, Solange Maria. **A família na política de assistência social: concepções e as tendências do trabalho social com famílias nos CRAS de Teresina**. Teresina: EDUFPI, 2013. 218 p. p. 29



A pesquisa documental mostrou a frequência de casos em que a companheira era a cuidadora do trabalhador acidentado - lembrando que 80,6% da população pesquisada era do sexo masculino -, em quadros e contextos complexos, como são, no mais das vezes, as situações que decorrem de um acidente de trabalho grave e que foram mostradas ao longo deste artigo. Um exemplo que ilustra essa situação é o caso do trabalhador 33, de 61 anos de idade, composição familiar de oito pessoas, com ensino fundamental incompleto e que, como trabalhador informal em serviços gerais, sofreu acidente (queda de altura) que lhe causou trauma cranioencefálico grave e fraturas. O trabalhador era cuidado por sua companheira, que recebeu orientações, inclusive sobre como fazer os curativos e, em razão de lesão na região sacrococcígea, precisava atentar às mudanças de decúbito (reposicionamentos para reduzir duração e intensidade de pressão na área vulnerável). Essa companheira também era cuidadora de uma filha com deficiência, que apresentava comprometimento cognitivo e motor, e de dois netos, de dois e três anos de idade. As articulações feitas pelo projeto do CEREST incluíram busca de creche para os netos, em período integral, pedido de acompanhamento do Programa Saúde em Casa (PCS), entre outros atendimentos prestados.

Edith Seligmann-Silva⁴² traduz as percepções de Heleieth Safiotti sobre o trabalho da mulher no Brasil, dando conta de que “[...] na situação brasileira, a insuficiência da política pública na prevenção e na assistência às vítimas do trabalho é dissimulada e invisibilizada pela dedicação de mulheres que assumem a prestação de cuidados nos próprios lares, mesmo que em condições bastante precárias”. O trabalho de cuidado desempenhado por mulheres, de forma gratuita, vem sendo tema de discussão⁴³ e, nesta pesquisa, a realidade de muitos dos casos estudados

⁴² SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2022. p. 382.

⁴³ OLIVEIRA, Flavia Uchôa de; NANDY, Shailen; FERNANDEZ, Gabriela Fraga; ASSIS, Ana Elisa Spaolonzi Queiroz; VEDOVATO, Luis Renato. Trabalho decente para uma vida digna: um estudo piloto a partir da abordagem consensual na cidade de Campinas. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v. 5, p. 1-38, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v5.120>.



mostrou que, efetivamente, em famílias que já viviam em condições bastante precárias, o cuidado recaiu sobre as companheiras dos trabalhadores vitimados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste artigo foi analisar os impactos psicossociais do acidente de trabalho grave para os trabalhadores e para as suas famílias, observados a partir das vulnerabilidades sociais produzidas e agravadas pela sua ocorrência, geradora de complexas demandas, as quais somente podem ser atendidas por meio de múltiplas intervenções.

Os resultados deste estudo evidenciam que as vulnerabilidades sociais e psíquicas oriundas dos acidentes de trabalho graves se desdobram, se associam entre si e, muitas vezes, se associam às precárias condições de vida preexistentes ao acidente sofrido, envolvendo riscos e vulnerabilidades de muitas ordens.

A pesquisa permitiu acessar às especificidades do acidente de trabalho grave no cotidiano da vida do trabalhador e das pessoas envolvidas, revelando que se trata de um evento violento, de uma experiência dolorosa, que tende a deixar sequelas duradouras e prejudicar o funcionamento psicossocial e físico do trabalhador acidentado, impactando fortemente mais pessoas, especialmente seus familiares.

Um dos pontos marcantes da pesquisa foi a demonstração da extensão dos efeitos dos acidentes de trabalho graves ao âmbito da família, para além da esfera laboral, com repercussões diretas nas relações familiares. A pesquisa mostrou a sobrecarga das funções das famílias na proteção social e no cuidado quando não dispõem de recursos psíquicos, sociais e econômicos para responder às demandas impostas pela situação que vivenciam, o que dá contornos ainda mais graves à accidentalidade do trabalho como um sério problema social e de saúde pública e, mais, que denuncia a difusão das políticas neoliberais, as quais intentam e primam pela redução das demandas do Estado a qualquer custo.

O estudo constatou que, no universo pesquisado, 80,6% das vítimas dos acidentes de trabalho eram homens, e que o cuidado desses trabalhadores acidentados recaiu sobre suas companheiras, em condições bastante precárias.



Trata-se de uma relevante temática que atravessa a sociedade e alcança as dimensões sociais relativas às relações de gênero e de trabalho, e que poderia ser objeto de exploração em outros estudos, o que se sugere.

Restou evidente que o limitado recebimento de apoio social e profissional diante de um acidente de trabalho grave pode agravar seus impactos. Portanto, são necessárias políticas públicas que promovam ações intra- e intersetoriais e interinstitucionais, políticas integrativas efetivas no cotidiano do trabalho, dando visibilidade à saúde do trabalhador, mediante programas e ações promovidas por profissionais capacitados e qualificados.

O enfoque da vulnerabilidade está intimamente relacionado aos fatores de risco e de proteção, mencionados e articulados frequentemente pelas políticas sociais. No entanto, como consequência da concepção de Estado mínimo e da política pública restritiva de direitos, deu-se a precarização do trabalho, de um lado, e o desmonte do SUS, de outro, incluindo a falta de renovação de seus quadros técnicos. O processo histórico de subfinanciamento do SUS, a partir da Emenda Constitucional 95/2016 (Teto de Gastos), passou a ser um processo de desfinanciamento, mediante a retirada de seus recursos, o que vem causando desmonte e retrocessos nas políticas públicas de proteção social.

A realidade social estampada na presente pesquisa evidencia um desafio de ordem ética e política de denunciar o que está em jogo no desmonte das instâncias destinadas a garantir os direitos sociais e a fortalecer os vínculos de solidariedade social, para que a resposta do Estado brasileiro às condições de vida da população trabalhadora não se subordine aos limites impostos pelo capital rentista.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República**



MENEZES, Marta Neckel; MAGRO, Márcia L. Pit Dal. Impactos psicossociais dos acidentes de trabalho graves: um olhar sobre os trabalhadores acompanhados pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v. 6, p. 1-30, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v6.152>.

Federativa do Brasil, Brasília, DF, 25 jul. 1991, republicado 11 abr. 1996 e republicado em 14 ago. 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm#art19. Acesso em: 5 ago. 2021.

BRASIL. Medida Provisória nº 905, de 11 de novembro de 2019. Institui o Contrato de Trabalho Verde e Amarelo, altera a legislação trabalhista e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 nov. 2019, republicado em 12 nov. 2019, - edição extra. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Mpv/mpv905.htm. Acesso em: 4 ago. 2022.

BRASIL. Medida Provisória nº 955, de 20 de abril de 2020. Revoga a Medida Provisória nº 905, de 11 de novembro de 2019, que institui o Contrato de Trabalho Verde e Amarelo e altera a legislação trabalhista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 abr. 2020 - edição extra. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv955.htm. Acesso em: 4 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 739 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf. Acesso em: 4 ago. 2022.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Observatório de saúde e segurança no trabalho**. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 4 ago. 2022.

CARNEIRO, Carla Bronzo Ladeira; VEIGA, Laura da. O conceito de inclusão, dimensões e indicadores. *In: Pensar BH - Política Social*, 2. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Coordenação da Política Social, encarte especial da edição n. 10, jun. 2004.

DANELUZ, Solange de Fátima Cardozo. **Reabilitação profissional: um olhar interdisciplinar e interinstitucional na atenção integral à saúde do trabalhador**. 2011. 167 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) - Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2011.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Brasil é um dos países com maior número de mortes e acidentes de trabalho no mundo: será o trabalhador brasileiro superprotegido?** Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH) da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). 23 jan. 2019. Disponível em: <http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/noticias/brasil-e->



[um-dos-paises-com-maior-numero-de-mortes-e-acidentes-de-trabalho-no-mundo-sera-o](#). Acesso em: 4 ago. 2021.

FARIAS, Samantha Hasegawa. **Estudo dos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho grave participantes do Programa de Reabilitação Profissional do Instituto Nacional de Seguridade Social de Campinas, usuários de órtese e prótese**. 2013. 85 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/1619922>. Acesso em: 4 ago. 2022.

FAIMAN, Carla Júlia Segre. **Saúde do trabalhador: possibilidades e desafios da psicoterapia ambulatorial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. (Coleção Clínica Psicanalítica).

GALDINO, Adriana; SANTANA, Vilma Sousa; FERRITE, Silvia. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *In: Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 145-159, jan. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/X5tn8RT9WLQNBqxttVYs7kn/?format=html>. Acesso em: 5 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua: mercado de trabalho**. Disponível em: <https://painel.ibge.gov.br/pnadc/> Acesso em: 15 nov. 2022.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Global trends on occupational accidents and diseases**. 28 abr. 2015. Disponível em: https://www.ilo.org/legacy/english/osh/en/story_content/external_files/fs_st_1-ILO_5_en.pdf. Acesso em: 5 ago. 2021.

JANCZURA, Rosane. Risco ou vulnerabilidade social? *In: Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 301-308, ago./dez. 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/12173>. Acesso em: 4 ago. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Acidentes de trabalho autorreferidos pela população adulta brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *In: Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 169-178, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YP5DzH76QHBRx6QKnFdbgDs/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.



MOMOLI, Rodrigo. **Saúde do trabalhador na indústria da construção civil no oeste de Santa Catarina**. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, 2017.

NUNES, Cicília Araújo; MARTINS, Juliane Caravieri; CROSARA, Daniela de Melo. A globalização neoliberal e a mitigação de direitos dos trabalhadores na América Latina. *In: Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano*, Campinas, v.6, p. 1-35, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v6.141>.

OLIVEIRA, Flavia Uchôa de; NANDY, Shailen; FERNANDEZ, Gabriela Fraga; ASSIS, Ana Elisa Spaolonzi Queiroz; VEDOVATO, Luis Renato. Trabalho decente para uma vida digna: um estudo piloto a partir da abordagem consensual na cidade de Campinas. *In: Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano*, Campinas, v. 5, p. 1-38, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v5.120>.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de Oliveira. O dia nacional em memória das vítimas de acidentes do trabalho e o imperativo da prevenção. *In: SOUZA, Adriana Augusta de Moura et al. Grandes acidentes do trabalho no Brasil: repercussões jurídicas e abordagem multidisciplinar*. Belo Horizonte: Editora RTM, 2021.

QUEIROZ, Marcos S.; OLIVEIRA, Patricia C. P. Acidentes de trânsito: uma análise a partir da perspectiva das vítimas em Campinas. *In: Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 101-123, jul. 2003. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-71822003000200008>. Acesso em: 4 ago. 2022.

SALVAGNI, Julice. Risco, trabalho e masculinidade: um estudo sobre os trabalhadores do setor elétrico. *In: Revista Opsi*, Catalão, v. 13, n. 2, p. 15-35, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufcat.edu.br/Opsi/article/view/22089/15906>. Acesso em: 4 ago. 2022.

SANTANA, Vilma Souza et al. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. *In: Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2643-2652, nov. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001100012>. Acesso em: 4 ago. 2022.

SCHMIDT, Maria Luiza Gava; SELIGMANN-SILVA, Edith. Entrevista com Edith Seligmann-Silva: saúde mental relacionada ao trabalho – concepções e estratégias para prevenção. *In: Revista Laborativa*, Assis, v. 6, n. 2, p. 103-109. out. 2017. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1849>. Acesso em: 4 ago. 2022.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste mental no trabalho dominado**. São Paulo: Cortez, 1994. 322 p.



MENEZES, Marta Neckel; MAGRO, Márcia L. Pit Dal. Impactos psicossociais dos acidentes de trabalho graves: um olhar sobre os trabalhadores acompanhados pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. *Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano*, Campinas, v. 6, p. 1-30, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v6.152>.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2022.

TEIXEIRA, Solange Maria. **A família na política de assistência social: concepções e as tendências do trabalho social com famílias nos CRAS de Teresina**. Teresina: EDUFPI, 2013. 218 p.

Financiamento

Bolsa de auxílio à pesquisa - Edital 023/REITORIA/2019 da Unochapecó - FUMDES/UNIEDU (art. 171 da Constitucional Estadual). Trabalho financiado pela FAPESC e CNPQ Edital 06/2016.

Marta Neckel Menezes

Graduada em Direito e em Psicologia pela Unochapecó. Psicóloga Clínica e Psicanalista em formação. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9328223033866238>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9274-4001>.

Márcia Luíza Pit Dal Magro

Mestre e Doutora em Psicologia pela UFSC. Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4245517133560770>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2127-9261>.

