

PERFIL CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTADOS NO PÓLO PETROQUÍMICO DE CAMAÇARI

Iêda Silva de Almeida¹

Resumo *Este estudo pretende estimar o perfil clínico-epidemiológico dos trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no Pólo Petroquímico de Camaçari, Bahia, no período de janeiro a dezembro de 2006. Para tanto, serão coletados dados disponíveis na totalidade das Comunicações de Acidente do Trabalho (CAT) armazenadas no Sindicato dos Químicos e Petroleiros da Bahia (SINDIQUÍMICA) referente ao período anteriormente descrito. Como instrumento de investigação será aplicado um formulário, o qual reunirá as informações que irão compor a matriz de dados. Espera-se como resultado deste estudo que o perfil clínico-epidemiológico dos trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no Pólo Petroquímico de Camaçari, em 2006, aponte para homens, jovens, que ocupavam os mais baixos cargos da cadeia hierárquica profissional, ou seja, menos qualificados, vítimas de acidentes moderados. Supõe-se ainda que a tipificação de Acidente do Trabalho (AT) predominante compreenda os acidentes típicos. Acredita-se que o conhecimento das dimensões dos AT e das peculiaridades inerentes aos trabalhadores deste complexo possam sugerir medidas mais eficazes no combate aos episódios de AT.*

Palavras-Chave Saúde do trabalhador; Acidente do trabalho; Indústria.

INTRODUÇÃO

Este estudo pretende estimar o perfil clínico-epidemiológico dos trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no Pólo Petroquímico de Camaçari, Bahia, no período de janeiro a dezembro de 2006.

Os acidentes de trabalho (AT) são classificados segundo a Lei 8.213, publicada em 24 de julho de 1991, em *típicos*, tendo, para isto, que ocorrer no ambiente interno ao local de trabalho. Entretanto, aqueles que ocorrerem no ambiente externo ao recinto laboral também serão alocados nessa tipificação, desde que o trabalhador esteja a serviço da empresa. A outra classificação utilizada refere-se aos AT *de trajeto*. São assim denominados quando acontecem no deslocamento da residência do funcionário para o trabalho ou o oposto. A última classificação compreende as *doenças adquiridas no exercício da atividade laborativa*. Essas ocorrências podem ser traduzidas, dentre outras modalidades, em afastamentos do emprego, lesões incapacitantes e em óbitos relacionados ao trabalho^{7,11}.

Para documentar os AT, assim como para suscitar a elaboração de medidas preventivas, o recurso utilizado é a emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT)⁶. A CAT é um formulário preenchido com a finalidade de informar à Previdência Social sobre os acidentes de trabalho ocorridos com funcionários, mesmo que não haja afastamento das atividades, até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência. A composição das estatísticas previdenciárias tem dependência direta com o preenchimento e envio do formulário de CAT para o INSS⁶. Todavia, a subordinação da análise dos acidentes de trabalho a este documento limita o vislumbre da realidade, pois restringe a população em questão a indivíduos vinculados a um emprego mediante uma condição formal – a assinatura da carteira de trabalho⁷. Dessa afirmação depreende-se que grande parcela da população está privada do direito à CAT, pois são classificados como trabalhadores autônomos e que, por sua vez, têm abolida a carteira de trabalho como condicionante à construção da relação de trabalho.

Vale expressar também que, caso investigações realizadas acerca de AT fossem conduzidas com enfoques estritamente numéricos, constatar-se-ia a existência de diminuição nas taxas encontradas, a exemplo das incidências divulgadas nos anos de 1970, 1980, 1990 e 2000, que corresponderam respectivamente a 167, 78, 30 e 17 acidentes por mil trabalhadores segurados pela Previdência Social. Contudo, as subnotificações seriam um dos fatores responsáveis pela composição destes achados, e por esta razão merecem notoriedade quando a análise dos dados for processada²³.

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador – UCSal. E-mail: almeida_ieda@yahoo.com.br. Orientadora: Prof. Helena Maria Silveira Fraga Maia.

Há que se considerar ainda que custos previdenciários e dias de trabalho perdidos são algumas das consequências advindas da ocorrência de um acidente de trabalho¹⁸. Nesse âmbito, pesquisa conduzida junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) da Bahia evidenciou, mediante a análise de registros dos despachos de benefícios do Sistema Único de Benefícios (SUB), que o total de custos auferidos pela entidade anteriormente citada remonta à ordem de aproximadamente R\$ 8.000.000,00 no tangente à concessão de tais aditamentos. No tocante aos dias de trabalho perdidos, esses acidentes perfazem um total de 509.062 dias quando associados às ocorrências classificadas como incapacidade temporária¹⁸.

Em um outro estudo, percebeu-se que os custos para a sociedade relativos à morbidade e mortalidade relacionadas ao trabalho têm interferência com a economia e correspondem a uma estimativa oscilante entre 2% e 14% do produto interno bruto (PIB)²³, sendo, portanto, um ponto potencialmente representativo à possibilidade de contenção de gastos se houver investimento na prevenção.

Dentre as ocorrências que mais atingiram os trabalhadores pode-se citar que os acidentes mais elementares, tais como choques mecânicos, constituíram o tipo de acidente mais freqüente entre os trabalhadores efetivos de uma empresa, com 25,3% dos casos, sendo que os outros acontecimentos dividiram-se entre de vazamentos/ emissões e quedas e/ou rompimentos de material, sendo atribuídos a estes taxas de 20,5% e 9,7%, respectivamente²⁰.

Em 1997, estudos realizados acerca das causas de AT numa refinaria de petróleo do Rio de Janeiro dividiram esses efeitos em causas imediatas e causas básicas. Pela primeira classificação ficou demonstrado que 25% dos resultados estavam correlacionadas à “deficiência de equipamentos ou instalações” e 45% distribuídos igualmente entre “descuidar-se na observação do ambiente” e “deficiência na avaliação do risco do trabalho”. Para a segunda categoria (causas básicas) foram atribuídos aos “fatores do trabalho” percentual de 19%; “falha de projeto, construção ou montagem” assim como “falha de manutenção” e “atitude imprópria” receberam o mesmo valor percentual - 16,4%, e para “fatores pessoais” coube a taxa de 13,9%. Encontrou-se ainda participação do item “falha de planejamento da tarefa/trabalho” e imputou-se ao mesmo o valor de 12,7%²¹.

Pesquisas correlatas a estas classificações foram desenvolvidas e, em referência restrita aos fatores pessoais, um estudo realizado em uma fábrica do Pólo Petroquímico de Camaçari aponta a adequação com o perigo como incentivante ao desfecho do acontecimento do AT. Foram inquiridos funcionários do setor de operação, manutenção e laboratório e o resultado ao questionamento sobre a existência de risco no trabalho demonstrou eufemização ou relativização do risco por parte de 37,5% dos operadores, 47% dos mantenedores e 50% dos laboratoristas¹⁷.

Apesar de identificar-se, como já foi citado anteriormente²¹, que o maior percentual de causas de AT é atribuído à deficiência de equipamentos uma vertente conduz a análise dos eventos ocorridos de maneira capciosa no sentido de relacionar os funcionários como causadores dos acidentes. Em face deste ambiente, um estudo realizado com 71 casos de AT obtiveram, 40, ou seja, 56,3%, atribuídos a atos inseguros cometidos pelos trabalhadores. Por outro lado, 17 casos (24,0%) foram atribuídos a atos inseguros cometidos pelos trabalhadores e seus mentores. A falta de segurança ou condição insegura de trabalho responde por 11 casos, representando 15,5% da totalidade²². É preciso identificar, entretanto os moldes em que a análise destas ocorrências foi transcorrida.

Outra pesquisa que avaliou o trabalho em regime de turno de doze horas identificou que quanto maior o tempo de permanência em uma atividade menor o índice de capacidade para o trabalho¹¹, ou seja, por vezes a experiência na prática de um serviço incorre na aquisição de autoconfiança e desatenção na realização do mesmo. Por outro lado este mesmo estudo aponta que estes trabalhadores estão submetidos a condições de fadiga intensa e que, portanto, esta circunstância também corrobora no acontecimento do AT.

Quanto à caracterização do industriário pode-se dizer que “O trabalhador petroquímico é um coletivo predominantemente do sexo masculino, de escolaridade média ou superior”². Dessa constatação há que se depreender que os acidentes de trabalho ocorridos no ambiente fabril não têm correlação com a falta de informação ou despreparo para a execução das atividades. Pelo contrário, esses trabalhadores possuem, além do conhecimento científico, o saber tácito adquirido ao longo de anos de experiência e em que pesa a ascendência profissional dentre os cargos existentes na empresa¹⁷. Dessa forma, os pré-requisitos para ocupação de um cargo envolvem, dentre outras exigências, formação técnico-científica processada em instituições de ensino técnico, capaz de formar especialistas em eletricidade, mecânica, análise química, processos petroquímicos, instrumentação, entre outros².

Quanto à escala de trabalho, é realizada em sistema de revezamento de turnos distribuídos ao longo das 24h do dia¹⁷. Os profissionais encontram-se alocados em “turmas” que variam em número

de quatro a cinco, a depender da indústria. Eles são responsáveis pela manutenção do funcionamento da empresa, bem como pela vigilância das variáveis de processo¹⁷.

Em pesquisa realizada numa indústria do Pólo Petroquímico de Camaçari encontrou-se uma população amostral com traços bastante peculiares ao contingente de trabalhadores do complexo industrial. Verificou-se que o perfil característico dos funcionários é formado por homens, maiores de idade. Nesse estudo, descreveu-se a distribuição etária em 48% como maiores de 30 anos e 6,6% com mais de 20 anos. Observou-se que eram oriundos do estado da Bahia, predominantemente filhos de funcionários públicos (31,25%), de comerciários (25%) ou de industriários (18,75%). A menor parcela coube aos filhos de motoristas autônomos (12,5%), filhos de lavradores (6,25%) e de profissionais de nível universitário (6,25%)¹⁷.

Estudos realizados para avaliar acidentes de trabalho entre os profissionais fabris demonstraram que a função operador de processamento foi aquela que apresentou a maior quota de trabalhadores lesionados (28,9% do total). Os maiores índices, em sequência, foram operador industrial especializado (13,3%) e operador de transferência e estocagem (10,8%)²⁰. Dessa estratificação conjectura-se que a realidade dos AT tem relação de paridade com os mais baixos níveis hierárquicos e ainda que são estes os mais expostos a condições de risco²⁰.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizar-se-á um estudo descritivo, tendo como fonte de pesquisa as informações secundárias contidas nas CAT's dos trabalhadores do Pólo Petroquímico de Camaçari que sofreram acidentes de trabalho típico, de trajeto ou decorrente de doença ocupacional no período compreendido entre janeiro a dezembro de 2006. Contudo, antes de iniciar as atividades de coleta de dados o projeto será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia CEP/SESAB.

Para a coleta de dados será aplicado um formulário, o qual reunirá as informações que irão compor a matriz de dados. Para tanto, dados serão coletados das fichas de CAT tais como aqueles referentes aos aspectos sócio-demográficos, como por exemplo, sexo, idade, estado civil, moradia, nível de escolaridade e renda. Dados relativos à ocupação também serão coletados. Entre eles, área de atuação da empresa e o cargo ocupado pelo acidentado. Igualmente, serão coletados dados relativos ao acidente, dentre os quais, tipificação, horário e local do mesmo, parte do corpo atingida, descrição e natureza da lesão, diagnóstico provável, duração provável do tratamento, concessão de benefícios, existência de registro policial, acometimento simultâneo de outros trabalhadores, necessidade de internamento ou afastamento investigando-se para estes casos o número de dias de ausência do operário.

Serão avaliadas variáveis sócio-demográficas dentre as quais sexo, idade em anos e estado civil. Para este último, a categorização será ordenada em solteiro, casado, viúvo, separado judicialmente, outros e ignorado. Com relação à moradia, as possíveis categorias elegidas serão residir em Salvador, Simões Filho, Camaçari e cidades próximas. Níveis de escolaridade serão classificados como baixo, para os indivíduos analfabetos ou com primeiro grau incompleto, médio, para o primeiro e/ou segundo graus completos, e alto para aqueles com curso superior completo ou incompleto. A variável renda será categorizada em baixa, para os indivíduos com remuneração de até um salário mínimo (SM), média, para os que auferirem honorários entre dois e cinco SM, e alta, àqueles que receberem rendimentos acima de cinco SM.

As variáveis relacionadas à ocupação incluem área de atuação da empresa codificada em setor químico, petroquímico, siderúrgico ou plástico, e cargo ocupado pelo acidentado. Para este último serão atribuídos, além do nome da ocupação utilizado pela empresa, os desígnios constantes da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO). O acidente de trabalho será definido como acidente de trajeto, típico ou decorrente de doença ocupacional. Para efeitos de contextualização temporal e espacial estarão incluídos nesse aspecto também o horário e local do acidente, assim como a parte do corpo atingida. Para descrição e natureza da lesão serão computados dados como intoxicação, queimaduras, fraturas, contusão e raladuras. Como diagnóstico provável serão anotados os diagnósticos médicos definidos na CID 10. Necessidade de internamento ou afastamento, concessão de benefícios e existência de registro policial serão consideradas como variáveis dicotômicas. Ocorrência simultânea com outros trabalhadores será investigada pela descrição da situação geradora do acidente ou doença. Também será computado o número de dias de afastamento e a duração provável do tratamento computada será em dias.

Para análise das informações será criado um banco de dados no Excel XP e analisado no software R 2.4.1, onde será realizada a correção dos dados digitados com o objetivo de eliminar

possíveis erros ou inconsistências. Será realizada uma análise descritiva através da obtenção de índices de frequência absoluta/relativa, média aritmética e desvio-pradão, com a finalidade de identificar as características gerais e específicas da amostra estudada. Para verificar a existência de associações significativas entre as variáveis nominais do estudo, utilizaremos o Teste Qui-Quadrado ou o Exato de Fisher e, para verificar a associação entre as variáveis contínuas de acordo com os grupos de estudo, utilizaremos o teste T-student ou o teste de Mann-Whitney. Serão consideradas como estatisticamente significantes associações com $p\text{-valor} < 0,05$. Os resultados obtidos serão apresentados de forma descritiva e também por meio de tabelas e gráficos comparativos formulados em Word.

RESULTADOS

Ainda não foram alcançados devido a pesquisa não ter sido iniciada, contudo até a data da apresentação, dados preliminares serão disponibilizados para o conhecimento do público expectador.

DISCUSSÃO

Após a ocorrência do AT é necessário fazer um registro do acontecimento para, posteriormente, encaminhá-lo às entidades responsáveis. Entre estas, o sindicato ao qual o acidentado mantém filiação, a Previdência Social e, em caso de morte, à autoridade policial competente. A CAT é o documento utilizado para fazer este registro e deve ser preenchida no 1º dia útil subsequente ao episódio de AT, sob pena de multa do empregador que se omitir a essa responsabilidade¹².

Michel, (2001, p. 29-33; 51-77) informa que o dia do AT é referente à data do início da incapacidade de realização da atividade laborativa, a época em foi efetivado o diagnóstico ou ainda o dia concernente ao começo do afastamento obrigatório. É tomado como referência o evento que primeiro se apresentar¹². No tocante à caracterização, o AT deve ser qualificado administrativamente pelo setor de benefício do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social). Monteiro & Bertagni (2000, p. 127) relatam que, após avaliação, o INSS concederá ou não afastamento do trabalho, pagamento do auxílio doença ou mesmo do benefício em caráter definitivo. Tecnicamente, a caracterização acontecerá por intermédio da Perícia Médica do mesmo órgão, o qual estabelecerá nexos causais entre o acidente e a lesão, a doença e o trabalho ou ainda entre a causa da morte e o acidente. A ponderação dessas nuances possibilitará a concessão de benefícios àqueles que tiverem direito aos mesmos e, concomitantemente, produzirá para a nação repercussões pecuniárias¹².

Souza & Freitas (2003, p. 1293 – 303) destacam que, dentre os afetados pelos impactos orçamentários produzidos pelos AT, figuram a empresa, o Estado e a família do acidentado. Os efeitos podem ser mensurados, respectivamente, sob a forma de elevação do custo de produção, remoção de capital dos cofres previdenciários e redução do poder aquisitivo dos familiares. Este último poderá ocorrer em função da necessidade de interrupção do emprego dos cuidadores e dos gastos com a acomodação do vitimado²¹.

Carmo (1995, p. 433-53) expõe que a CAT é uma ficha que pode ser preenchida pelo médico do trabalho, representando o empregador e, quando houver omissão por parte deste, podem fazê-lo o acidentado, seus dependentes, sindicato competente, o médico que assistiu a vítima ou qualquer autoridade pública. Contudo, esta atitude não exime o empregador do dever de comunicação do acidente.⁴

A comunicação feita ao INSS por intermédio do formulário da CAT deverá ser preenchida em seis vias, com a seguinte destinação: 1ª via ao INSS; 2ª via à empresa; 3ª via ao segurado ou dependente; 4ª via ao sindicato de classe do trabalhador; 5ª via ao Sistema Único de Saúde (SUS); e a 6ª via à Delegacia Regional do Trabalho. Contudo, só serão consideradas válidas para composição das estatísticas previdenciárias as CAT que estiverem com todos os campos preenchidas.

Segundo Michel (2001, p. 29-33; 51-77), a emissão da CAT permite, dentre outras possibilidades, o direito ao recebimento de benefícios. Todavia, só serão elegíveis a usufruir os mesmos aqueles profissionais que possuírem carteira assinada, conhecidos como celetistas¹². Correa & Assunção (2003, p. 203-12), no entanto, declaram que funcionários públicos civis e militares, domésticos, profissionais liberais, dirigentes de empresas, seja qual for o porte, apesar de poderem possuir vínculo empregatício estabelecido mediante assinatura de carteira de trabalho estão, por

determinação da Constituição Federal de 1988, excluídos da cobertura do seguro social. Wunsch (2004, p. 103 – 17) complementa informando que também está subtraída desse grupo grande parcela da sociedade brasileira, dada a realidade de mercado atual na qual visualizam-se cada vez mais trabalhadores autônomos, desprovidos de relacionamento formal com um empregador.

Um acidente é uma ocorrência não programada, porém evitável¹⁸. Sob esse aspecto, Michel (2001, p. 29-33; 51-77) define que as causas motivadoras de seu acontecimento estão reunidas em três categorias distintas. A primeira delas é a condição insegura que diz respeito a defeitos nas instalações, a exemplo de máquinas e equipamentos; a segunda cita os atos inseguros como desencadeadores dos AT e fazem referência às atitudes indevidas do homem, como a não utilização de equipamento de proteção individual (EPI) ou a adaptação de ferramentas inadequadas à realização de determinada atividade. A terceira categoria enumera eventos catastróficos, entre eles, inundações e tempestades como colaboradores aos episódios de AT.

Outro aspecto que também exerce influência sobre a causalidade do AT é o ambiente em que o trabalhador está inserido associado às relações que se firmam entre este e a máquina, entre o operário e as técnicas, assim como entre o empregado e os procedimentos³. Brandão (2006, p. 63-9; 128-91) afirma que esta interação converge para a adoção de intimidade com os riscos e pode conduzir o funcionário a atuar de maneira descuidada com relação aos componentes que têm potencial de gerar um agravo a sua saúde³.

Cita-se ainda como contribuinte aos episódios de AT os fatores emocionais que são traduzidos sob a forma de pressão para o cumprimento de metas, coação para a resolução de problemas com equipamentos, incentivo à produtividade, além das adversidades particulares¹⁰, as quais, certamente, não são descartadas quando o funcionário adentra o ambiente laboral. Essas condições convergem para a formação do estresse e, juntamente com ele, surgem as repercussões físicas, a exemplo da fadiga. O resultado dessa gama de ingredientes é a diminuição da concentração, a qual colabora para que o acidente ocorra.

Outra fonte de fadiga evidenciada por Melo (1993. p. 85-97) e, conseqüentemente, de risco para a ocorrência do AT, é a jornada de trabalho. Esta deve ser adequada ao esforço despendido pelo empregado na execução de sua função. Assim, ambientes que exijam repetitividade de operações, exposição a posturas inadequadas, contato com agentes químicos, entre outras, precisam ser avaliadas para não acarretarem sobrecarga ao trabalhador e incorrerem na provocação de AT.

Elementos externos ao ambiente de trabalho também se constituem como influenciadores do acontecimento de acidentes. Dessa forma, a atividade econômica poderia estar na base da tendência dos AT, uma vez que os acidentes comunicados e disponíveis para análise são os que ocorrem no mercado de trabalho formal, e as oscilações entre aquecimento e retração da economia determinariam variações no número de trabalhadores empregados e conseqüentemente expostos²³.

A partir do evento AT uma série de implicações se faz presente na vida do vitimado e de sua família. Brandão (2006, p. 63-9; 128-91) destaca como conseqüências a estas ocorrências as privações financeiras, afetivas, intelectuais, éticas e sociais que o indivíduo passa no período de convalescença ou quando adquire seqüelas permanentes. Também ressalta o dano estético, identificado sob a forma de seqüelas visíveis que se apresentam no corpo do vitimado após o AT. Brandão (2006, p. 63-9; 128-91) insere também como resultado dos AT os efeitos psíquicos decorrentes das lesões físicas do agravo sofrido.

Outro fator admitido como resultado dos AT são os custos adquiridos pelo empregador após a ocorrência do infortúnio. Estes podem ser distribuídos em duas categorias: custos segurados ou diretos, representados pelo recolhimento mensal feito à Previdência Social para pagamento do seguro contra acidentes do trabalho, e custos não segurados, relacionados a elementos como o transporte e a assistência médica de urgência que possivelmente poderão ser utilizados para a condução do vitimado; paralisação de setor em protesto ao acontecimento; prejuízos ao conceito e à imagem da empresa; pagamento de horas-extras ao substituto do acidentado, entre outros¹⁹.

A sociedade também é envolvida nas conseqüências do AT, pois devido ao afastamento do acidentado ocorre redução da população economicamente ativa. Outras implicações para os cidadãos são demonstradas pelo aumento da taxa securitária que repercutirá no aumento de impostos e taxas¹⁹.

Apesar dos danos causados pelos AT, o número de notificações de suas ocorrências não condiz com a realidade. Prova disso é a descrição histórica dos acidentes na década de 70. Nesse período, os casos de AT no Brasil apresentaram crescimento vertiginoso, atingindo o ápice em número de ocorrências em 1975. Contudo, a partir de 1976, ano em que foi promulgada a Lei 6367, posteriormente substituída pela Lei 6617, coube às empresas a responsabilidade para com o funcionário durante os primeiros 15 dias subseqüentes ao AT. Cohn (1985. p. 29 – 37) relata que foi

observado declínio das notificações de acidentes, sobretudo aqueles que necessitavam de período de afastamento inferior a 15 dias.

Em face deste cenário é difícil creditar a redução das CAT apenas às políticas de prevenção de acidentes patrocinada pelo poder público na ocasião⁵.

A razão para a subnotificação tem lugar no medo do trabalhador de perder o emprego, pois o vínculo trabalhista lhe assegura direitos, dentre os quais salário, férias, assistência médica e, tanto em 1975, quanto hoje, o poder aquisitivo da classe operária se mantém baixo, obrigando-a a subjugar-se como forma de garantia da ocupação.

Para Cohn (1985. p. 29 – 37), acidentar-se condiciona a estigmatização do trabalhador e evidencia a vulnerabilidade do mesmo quando da necessidade de redução dos quadros operacionais. Rangel, 1992, expõe que podem corroborar igualmente para a omissão da CAT a possibilidade do indivíduo ter seu ingresso vetado em outras empresas. Essa circunstância se dá às custas da influência econômica que os empregadores exercem uns sobre os outros, deixando, portanto, marginalizado aquele que infringir o código de conduta oculto, porém vigente nas relações trabalhistas do Pólo Petroquímico de Camaçari.

Como resultado à configuração do acidente, são estabelecidas sanções e, entre elas, cita-se a obrigatoriedade de o INSS, bem como da pessoa jurídica, reparar os danos sofridos pelo trabalhador, desde que seja evidenciada culpa do empregador. Frente a esta possibilidade, o provedor da atividade laboral opta por não declarar o AT ocorrido nos seus domínios e ratifica ainda mais a decisão pela omissão quando faz os cálculos do passivo trabalhista que pode estar gerando pela admissão de sua responsabilidade no acontecimento do acidente¹⁴.

Uma outra possibilidade de repreensão é a responsabilização exclusiva do INSS. Para tanto, é necessária a comprovação da ausência de negligência patronal. Por fim, PEREIRA, 2007, declara que não existirá obrigação legal de nenhuma destas entidades quando, além de não haver culpa, forem verificadas atitudes indevidas por parte do trabalhador, a exemplo de prática de fraudes.

Dessa forma, infere-se que a subnotificação conduzida pelo empregador se fundamenta nos encargos adquiridos a partir do episódio de AT. Cohn (1985. p. 29 – 37) afirma que na tentativa de burlar suas obrigações, a pessoa jurídica opta por atemorizar o funcionário para que o ocorrido não seja divulgado, impedindo a construção de estatísticas que demonstrem a realidade dos AT.

Apesar deste cenário inóspito, o AT pode ser evitado, e um dos métodos adotados para isto é a confecção de um mapa de riscos, ou seja, um zoneamento das áreas mais perigosas da empresa e que, por conseguinte, necessitam de medidas que minimizem a potencialidade de sinistros¹⁹.

Investimentos na educação dos trabalhadores acerca das condições de risco a que estão expostos são importantes para que eles adquiram a consciência de que a atividade que desempenha tem potencial de lesar seu corpo. Assim, explicações a respeito da posição em relação à tarefa ou máquina, dados sobre a possibilidade de absorção de um composto químico pela pele, bem como informações sobre como minimizar o dispêndio de energia de seu corpo, podem colaborar para a evitabilidade dos AT. Entretanto, essas medidas só têm eficácia se houver mudanças nas condições coletivas de trabalho associada à participação do funcionário como interlocutor de sugestões no tangente às melhorias que ele, enquanto executor, visualiza nos seus postos de trabalho⁹.

Integra ainda o conjunto de medidas preventivas aos AT a capacitação de funcionários através de treinamentos para combate a sinistros, reciclagens acerca da realização de tarefas e informações sobre regras de segurança. Michel (2001, p. 29-33; 51-77) explicita que estas atuações podem ser utilizadas também para compor a elaboração de uma política de segurança, sobretudo se esta for pautada em fundamentações científicas pesquisadas anteriormente à sua implementação.

Será igualmente importante às empresas que primem pela segurança a adoção de alterações nas suas instalações. Esta prática recebe a denominação de medidas de engenharia e abarca ações como implementação de sistemas de exaustão, enclausuramento de máquinas e equipamentos com ruído excessivo e eliminação de poeiras tóxicas. A última barreira experimentada quando todas as medidas anteriores não minimizam os efeitos nocivos de forma satisfatória é a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI)⁹. Estes são representados por máscaras, luvas, macacões, óculos, capacetes, entre outros, e precisam ter a maneira de uso, higienização e armazenamento ensinados aos usuários para terem o efeito a que se destinam garantido.

Frente ao exposto, percebe-se que os acidentes não acontecem aleatoriamente, ao contrário, como citado por Winefred (1973, p. 45), são provocados por um conjunto de fatores dentre os quais falta de comunicação, de supervisão, falha no planejamento, indisciplina, arrogância ou avareza.

CONCLUSÃO

No Pólo Petroquímico de Camaçari os AT têm causas similares aos de outras unidades fabris distribuídas pelo país, onde se destacam a exposição a condições de risco³, fadiga, deficiência de equipamentos⁷, entre outros. Neste ambiente, o industrial, em decorrência das restrições orçamentárias vigentes no Brasil, assim como pelos proveitos empregatícios que tem assegurado por legislação, acaba por subjugar-se aos riscos inerentes do ambiente fabril em detrimento de sua própria saúde. Por esta razão são plausíveis as medidas de prevenção, sobretudo porque os custos pagos pela ocorrência do AT são incalculavelmente maiores que os investimentos com a prevenção.

Cabe, todavia, às entidades de classe, aos governantes, aos empregadores e, sobretudo, aos próprios funcionários, o dever de identificar esses riscos e buscar alternativas para contê-lo, a fim de preservar o bem maior que possuem: a vida.

REFERÊNCIAS

1. A Família Ocupacional dos Operadores das Indústrias de Transformação de Produtos Químicos, Petroquímicos e Afins – CNI/ SENAI. Brasília, 2004. p. 16.
2. Agier & Guimarães citado por Rangel, ML. Saúde do Trabalhador — Identidade dos Sujeitos e Representações dos Riscos à Saúde na Indústria Petroquímica. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Jul - Set 1993; 9 (3): 333 – 48.
3. Brandão C. Acidente do trabalho e responsabilidade civil do empregador. Editora LTR LTDA, Fev 2006, p. 63-9; 128-91.
4. Carmo J et al. Acidentes do Trabalho. In: Mendes R. Patologia do trabalho. Rio de Janeiro, Editora Atheneu, 1995, p. 433-53.
5. Cohn A et al. Acidentes do Trabalho – Uma forma de violência. São Paulo, Editora Brasiliense S.A., 1985. p. 29 – 37.
6. Cordeiro R et al. Subnotificação de acidentes do trabalho não fatais em Botucatu, SP, 2002. Revista Saúde Pública 2005; 39 (2): 254-60.
7. Correa PRL; Assunção AA. A subnotificação de mortes por acidentes de trabalho: estudo de três bancos de dados. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2003; 12 (4): 203-12.
8. Dedecca & Ferreira citado por Wünsch Filho V. Perfil Epidemiológico dos Trabalhadores. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, Belo Horizonte, Abr - Jun 2004; 2 (2): 103 – 17.
9. Manual de Procedimentos para Serviços de Saúde. Doenças Relacionadas ao Trabalho. Brasília, 2001.
10. Melo MS. Livro da Cipa: Manual de Segurança e Saúde do Trabalhador. São Paulo: FUNDACENTRO, 1993. p. 85-97.
11. Metzner RJ; Fischer FM. Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. Revista de Saúde Pública 2001; 35 (6): 548 – 53.
12. Michel O. Acidentes do trabalho e Doenças Ocupacionais. São Paulo, Editora LTR LTDA, 2ª Edição, 2001, p. 29-33; 51-77.
13. Monteiro, AL; Bertagni, RFS. Acidente de Trabalho e Doenças Ocupacionais. Conceito, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas. Editora saraiva, 2ª Edição, 2000, p. 127
14. PEREIRA, Alexandre Demetrius. Novos aspectos jurídicos da responsabilidade civil por acidente ou doença do trabalho . Jus Navigandi, Teresina, ano 10, n. 1099, 5 jul. 2006. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=8602>>. Acesso em: 13 maio 2007

15. Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília, 2004.
16. Rangel ML. “Cadê meu aumento ou vou causar acidente”: Um estudo de caso da cultura do risco numa indústria petroquímica. [dissertação]. Salvador: UFBA – Departamento de Medicina Preventiva; 1992.
17. Rangel, ML. Saúde do Trabalhador — Identidade dos Sujeitos e Representações dos Riscos à Saúde na Indústria Petroquímica. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Jul - Set 1993; 9 (3): 333 – 48.
18. Santana, VS et al. Acidentes de trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. Revista de Saúde Pública Dez 2006; 40 (6).
19. SESI-SEBRAE. Dicas de Prevenção de Acidentes e Doenças no Trabalho. Brasília, 2005.
20. Souza CAV; Freitas CM. Perfil dos acidentes de trabalho em refinaria de petróleo. Revista de Saúde Pública 2002; 36 (5): 576 – 83.
21. Souza CAV; Freitas CM. Análise de causas de acidentes e ocorrências anormais, relacionados ao trabalho, em uma refinaria de petróleo, Rio de Janeiro. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Set – Out 2003; 19 (5): 1293 – 303.
22. Vilela RAG; Iguti AM; Almeida IM. Culpa da vítima: um modelo para perpetuar a impunidade nos acidentes do trabalho. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Mar - Abr 2004; 20(2) .
23. Wünsch Filho V. Perfil Epidemiológico dos Trabalhadores. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, Belo Horizonte, Abr - Jun 2004; 2 (2): 103 – 17.
24. Winefred WM. Ambiente do Trabalho – Segurança/ Higiene/ Produtividade. Tradução de Edith Van de Beuque. Rio de Janeiro, Editora Fórum, 1ª Edição, 1973, p. 45.

