

# **A IMPORTÂNCIA DE UM GRUPO DE APOIO AO TRABALHADOR ACIDENTADO SEGUNDO A TEORIA**

*<sup>1</sup>ELAINE APARECIDA LAZZARETTI DA SILVA*

*<sup>2</sup>ÍTALO OGLIARI*

*<sup>3</sup>REGINA RAFAELLI SCHUERNE*

## **RESUMO**

O artigo, a seguir, fundamenta teoricamente a realidade que rodeia as entidades empregatícias – acidentes na área do local de trabalho -, tendo por base a visão teórica de Sebastião Geraldo de Oliveira, Márcio Bonciani e colaboradores, Irineu Antonio Pedrotti, Álvaro Tamayo e Colaboradores, Peter J. Frost, Andréa Regina Rosin-Pinola, Claudia Pires da Silva, Norma de Fátima Garbulho; aborda os impactos que causam tal situação e seus agravantes, assim como a real preocupação para o retorno adequado para tal colaborador nessa situação adversa.

**PAVRAS-CHAVE:** Acidente de trabalho; Ambiente adequado; Reabilitação profissional.

## **INTRODUÇÃO**

Conforme literatura consultada, acidentes ocorrem desde os tempos imemoriais, e as pessoas têm se preocupado igualmente com sua minimização, antecipação e prevenção há tanto tempo. Lamentavelmente, apesar de o assunto ser discutido e debatido com grande frequência, a nomenclatura relacionada ainda carece de clareza, precisão e exatidão. Qualquer discussão sobre riscos deve ser antecedida de uma interpretação clara da nomenclatura, seu sentido preciso e relação mútua.

## **A IMPORTÂNCIA DE UM GRUPO DE APOIO AO TRABALHADOR ACIDENTADO SEGUNDO A TEORIA**

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Gestão da Produção Industrial da Universidade Luterana do Brasil e autora deste trabalho;

<sup>2</sup>Professor do curso de Gestão da Produção Industrial da Universidade Luterana do Brasil e orientador deste trabalho;

<sup>3</sup>Orientadora do curso de Gestão da Produção Industrial da Universidade Luterana do Brasil e co-orientadora deste trabalho.

Segundo Sebastião Geraldo de Oliveira, em seu livro “Proteção jurídica à saúde do trabalhador”:

A evolução da saúde ocupacional acompanha o desenvolvimento e a compreensão do conceito genérico de saúde e saúde pública. Por sua descrição, foram os romanos os primeiros a estabelecer a relação entre o trabalho e as doenças. Plínio mencionou algumas doenças mais comuns entre os escravos e a utilização, pelos refinadores de minério, de membranas de pele de bexiga como máscara; Marcial registrou doenças específicas dos que trabalhavam com enxofre; Juvenal percebeu as veias varicosas dos áugures e as doenças dos ferreiros; Lucrécio referiu-se à dura sorte dos mineradores de ouro e Galeno de Pérgamo relatou experiências realizadas a respeito dos riscos dos mineiros quando visitou as minas de sulfato de cobre na ilha de Chipre (OLIVEIRA, 1996, p.45, § 2º).

Ainda segundo Oliveira (1996, p.56, § 1º), a medicina do trabalho surgiu na história por volta de 1830, mas sua expansão ocorreu mais adiante, no século XX, como consequência do avanço do capitalismo, da produção em série e do crescimento da produtividade. Conforme o autor, os métodos do Taylorismo e do Fordismo requeriam funcionários saudáveis, que não faltassem ao trabalho e que produzissem muito, e era exatamente nestes aspectos que o médico do trabalho contribuía, selecionando os mais sadios e atendendo e tratando os funcionários dentro da empresa, para que logo o trabalhador pudesse retornar ao seu exercício.

Segundo este prospecto, Márcio Bonciani e colaboradores, em sua obra “Saúde, Ambiente e Contrato Coletivo de Trabalho - Experiências em Negociação Coletiva”, afirma que:

O objetivo principal da atividade produtiva deveria ser o de transformar o trabalho humano em fonte de realização e crescimento de pessoal e coletivo, diferentemente do que ocorre a nossa sociedade capitalista, onde o trabalho é fonte de exploração, exclusão, opressão, alienação, doenças, mutilações e destruições da natureza. Inverter esta situação de modo a adaptar o trabalho às pessoas e não as pessoas ao trabalho deve ser, segundo eles, nosso desafio, promovendo a democracia, o desenvolvimento social, equilíbrio, justiça e igualdade (BONCIANI, 1996, p.62, § 2º e 3º).

Bonciani (1996, p.81, § 1º) ainda complementa que, “associado a este fenômeno, consolida-se no país a conceituação da chamada Saúde Ocupacional, definida pelo Comitê Misto da OIT e OMS”. Da seguinte forma, em 1950:

A saúde ocupacional tem como objetivos: a promoção e manutenção do mais alto grau de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as ocupações; a prevenção [...], de desvio de saúde causada pelas condições de trabalho; a proteção dos trabalhadores em seus empregos,

dos riscos resultantes de fatores adversos à saúde, colocação e manutenção do trabalhador adaptadas as aptidões fisiológicas e psicológicas, em suma: a adaptação do trabalho ao homem e de cada homem a sua atividade (MENDES,1980).

Já o escritor Irineu Antonio Pedrotti elucida em seu livro, “Acidentes do trabalho – Comentários” (1992, p.45, § 1º), que é de responsabilidade da empresa a adoção e uso das medidas de proteção e segurança da saúde do funcionário, sejam elas coletivas e/ou individuais. Concisamente, constitui contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho, assim como, prestar informações pormenorizadas sobre os riscos da operação a executar e de manipulação do produto. Pedrotti (1992) ainda descreve que, acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício de atividades a serviço da empresa, ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, ocasionando lesão corporal ou perturbação funcional que provoque a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho permanente ou temporário. O autor fundamenta com as redações da lei n. 8.213, de 1991, e do decreto n. 357, de 1991, tecnicamente são iguais. A lei n. 6.367, de 1976, art. 2º, e o decreto regulamentador n. 79.037, de 1976, art. 2º, afirmavam ser acidente do trabalho aquele que ocorresse pelo exercício da atividade a serviço da empresa, e provocasse lesão corporal ou perturbação funcional que causasse a morte ou perda, ou redução permanente ou temporária de capacidade para o trabalho.

Conforme Álvaro Tamayo e Colaboradores, em sua obra “Cultura e saúde nas organizações”:

O trabalho pode participar desse adoecimento de dois modos diferentes: como colaborador e como desencadeador das doenças ditas “mentais”, ou, como preferimos denominar, doenças ocupacionais, considerando que a complexidade dessas desordens não envolve, nas suas origens, apenas elementos “mentais” no sentido psicológico, mas integram também aspectos físicos e sociais, além de terem uma articulação com o ambiente ocupacional. Na primeira situação, o trabalho colabora para o adoecimento, que se caracteriza por desordens psíquicas, revelados por determinados traços ou sintomas. Tais desordens desaparecem quando a situação provocadora é transformada, ficando a integridade física, psíquica e social do indivíduo restabelecida. Na segunda situação, o indivíduo tem uma estrutura psíquica com certas características, como, por exemplo, a falta de maturidade afetivo-emocional, dificuldade de relacionamento, intensidade e qualidade dos vínculos afetivos, que o predis põem a determinados tipos de adoecimentos, sendo o trabalho um desencadeante, fazendo com que haja uma aderência da patologia individual à patologia social. Nesse caso, o restabelecimento da integridade do indivíduo depende de outros fatores, além da transformação do contexto de trabalho; a angústia vivenciada não é

facilmente removível, pois se encontra relacionada a conflitos intrapsíquicos e a outras esferas da sua vida (TAMAYO, 2004, p.40, § 2º).

Trazendo um olhar mais profundo deste assunto que mobiliza grande parte das organizações pelo impacto que causa, Peter J. Frost, em seu livro “Emoções Tóxicas no Trabalho” (2003, p.52, § 1º) – cujo olhar é focado para aqueles que tomam a frente das organizações, descreve que o trabalho destes profissionais, citados por ele como manipuladores de toxinas, é reagir compassivamente à dor em suas organizações a fim de minimizá-las ou preveni-la, identificá-la, contê-la, removê-la ou encontrar formas para que as pessoas convivam com ela construtivamente. A compaixão deste profissional os faz notar e sentir a dor de outro alguém e então agir de um jeito que teria por finalidade o de ajudar a outra pessoa a se curar. O trabalho deles pode auxiliar a restabelecer a esperança, a confiança e até a alegria.

Ainda segundo Frost (2003, p.92, § 2º):

A vida em organizações não é benigna. São ambientes nos quais as pessoas lutam, muitas vezes com planos e expectativas diferentes, para atingir metas empresariais. E como as pessoas investem cada vez mais em seus trabalhos e não em suas vidas pessoais ou em suas comunidades, as organizações cada vez mais se tornam os palcos onde a esperança e expectativas das pessoas são encenadas.

Seguindo o raciocínio de Frost, a Revista Brasileira de Orientação Profissional, em seu artigo “Implicações psicossociais para o acidentado de trabalho reinserido no mercado de trabalho e desempregado”, sob o olhar de Coutinho (1993, p.120) aponta que:

A importância do trabalho na formação da identidade descreve que “o trabalho tem um papel mediador entre o mundo subjetivo (do sujeito) e o mundo objetivo (real, concreto). Pelo trabalho o homem se apropria do mundo objetivo, transformando a si mesmo, ou seja, construindo-se ao mesmo tempo em que transforma o real.

Jacques (1999) complementa ainda que por meio da atividade desempenhada, o indivíduo apropria-se de um determinado papel perante a sociedade (que auxiliará na formação da identidade profissional) e se inclui neste contexto como produtor, e não somente como consumidor. Desencadeia relações e vínculos com o grupo de trabalho pela aprendizagem de muitas coisas e relação tanto direta como indireta com várias pessoas, que de uma forma constante

redefinem a sua identidade pessoal. Cita ainda, de uma maneira a elucidar este contexto, que nesse sentido, um acidente de trabalho pode originar o rompimento da formação da identidade profissional, na medida em que o papel adquirido pelo indivíduo, as expectativas sociais e os projetos de vida vinculados à profissão são vigorosamente alterados. Além disso, o indivíduo acidentado passa a fazer parte de uma categoria ligada a atributos de desprestígio e desqualificação social/profissional, como: perda do papel profissional; estar doente, limitado ou ser inválido; não ter perspectivas de futuro; ser inútil/improdutivo.

Devido ao fato do acidente/doenças ocupacionais ter um impacto sobre toda a estrutura do 'ser trabalhador', ainda segundo o olhar de Frost (2003, p.133, § 4º), "uma boa maneira do manipulador de toxinas neutralizar este isolamento é criar uma rede de apoio ou grupo de pessoas com que eles possam falar sobre seus trabalhos e como se sentem sobre eles". Para o autor, isso restaura a confiança do manipulador e ele passa a perceber relações entre experiências, dilemas e decisões. Mantendo relação com um grupo de apoio para ações, resultados, dúvidas e custos pessoais, se encontra um ponto de escape ao estresse e desencorajamento. Acredita-se que essas redes de apoio proporcionam um mecanismo neutralizador e amenizador das toxinas emocionais que se acumulam com o tempo.

Frost (2003, p.139, § 2º) relata que "o programa desses encontros podem incluir discussões sobre a manipulação de toxinas ou o gerenciamento de emoções no ambiente de trabalho ou ainda algum termo relevante ao assunto". Inclui ainda que "quando os líderes estão dispostos a lidar com a toxicidade isso causa um aumento marcante na receptividade das pessoas às questões das disposições, da criatividade e do desempenho" (p.151, § 1º). Sugere algumas maneiras de lidar com as toxinas, como criar um espaço de desabafo, ouvir, receber as toxinas e prevenir ou dispersar a dor. Isso é, segundo Frost, especialmente fundamental dada à realidade das organizações atuais, onde rápidas modificações geralmente as levam a territórios inexplorados, com efeitos não conhecidos. Além disso, sempre haverá indivíduos nas organizações cuja vida pessoal poderá estar caindo em pedaços por alguma razão.

Conclui-se que, sob o olhar das obras consultadas e relatadas, um acidente de trabalho participa na objetivação-subjetivação da realidade, e a pessoa acidentada passa a ter novas relações com os outros, com o mundo, consigo

mesmo, com seus próprios projetos e sonhos, é necessário e imprescindível este local propício para que isto se torne concreto.

Um contexto para o propósito ajuda a estabilizar a condição das pessoas com dor, ajudando a deter a hemorragia emocional. Proporcionar um contexto para a ação reorienta as pessoas para a reconexão e recuperação. Líderes e suas organizações podem liberar e mobilizar a energia das pessoas para curar através do exemplo que eles proporcionam em suas ações (FROST, 2003, p.192).

## REFERÊNCIAS

BONCIANI, Márcio; ARCURI, Arline Sydneia Abel; COSTA, Danilo Fernandes; COELHO, Elaine d'Avila; FREITAS, Nilton Benedito Branco; MARTINS, Paulo Roberto; VILELA, Rodolfo Andrade de Golveia; CAVALCANTI, Valquíria Lima; TSUNABI, Walter. *Saúde, Ambiente e Contrato Coletivo de Trabalho - Experiências em Negociação Coletiva*. São Paulo: LTr editora LTDA, 1996.

FROST, Peter J. trad. Melissa Kassner. *Emoções Tóxicas no Trabalho*. São Paulo: Editora Futura, 2003.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. São Paulo: LTr editora LTDA, 1996.

PEDROTTI, Irineu Antonio. *Acidentes do trabalho – Comentários*. São Paulo: Livraria e editora Universitária de Direito LTD, 2ª Ed., 1992.

ROSIN-PINOLA, Andréa Regina; SILVA, Claudia Pires da; GARBULHO, Norma de Fátima. Implicações psicossociais para o acidentado de trabalho reinserido no mercado de trabalho e desempregado. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*. São Paulo, v.5 n.2, dez. 2004.

TAMAYO, Álvaro; et al. *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed editora, 2004.