MARIA CRISTINA BLANCO STRUFFALDI

Q

Reabilitação Profissional: características, conhecimentos
e opiniões de trabalhadores acidentados. São Paulo, S.P.,
1994.

Tese apresentada à Faculdade de Saúde
Pública da Universidade de São Paulo,
Departamento de Saúde Ambiental, para
obtenção do título de Doutor em Saúde
Pública.

Orientador: **Prof. Dr. Jorge da Rocha Gomes**
São Paulo
1994

"...muitas coisas mudaram, mas nada aconteceu, ou será que foi feito o contrário ...muitas coisas aconteceram, mas nada mudou..."

(autor russo desconhecido)

Ao meu pai, in memoriam.

A minha mãe e ao

Antonio Carlos

pelo apoio.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Jorge da Rocha Gomes, pela orientação segura, incentivo e confiança em mim depositada.

À Professora Edméa Rita Temporini Nastari, pelo interesse e tempo dispensado nas discussões do projeto de pesquisa, além da orientação na elaboração do questionário e na metodologia utilizada.

À Professora Augusta Thereza de Alvarenga, pelas valiosas sugestões no exame geral de qualificação.

À Professora Maria Rosário Dias O. Lattore, pela orientação e revisão de tabelas, quadros.

Ao Evaristo Blanco Pereira e Ivan Amaral Ribeiro, pela facilitação no processamento dos dados durante esta pesquisa.

À Prisma Comunicações Digitais Ltda., pelo suporte técnico e fornecimento de produtos utilizados na apresentação final desta pesquisa.

À Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo incentivo na área de pesquisa.

Ao Élcio Grecco Nuccetelli, João de Oliveira Lima, Maria Carmem Abatti e Marlene das Chagas da Divisão de Planejamento do INSS, em São Paulo, pela colaboração na obtenção de documentos e dados estatísticos.

À Ana Maria Silva Amaral, Elídia Belchior de Andrade e Jorge Iwao Ono da Seção de Documentação e Biblioteca da Procuradoria Estadual do INSS, em São Paulo, pela colaboração na obtenção de publicações técnicas.

À Suely Assunção de Olin Santos da Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP, pela colaboração na obtenção de publicações.

À Marcia Rodrigues e Maria Dirce de Oliveira Castro, pela colaboração junto aos trabalhos na biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP.

Aos Técnicos da Área de Atendimento Terapêutico do Centro de Reabilitação Profissional do INSS, em São Paulo, pelo respeito e incentivo.

Ao Antonio Carlos Torres de Castro, pelo auxílio na elaboração do "summary".

À Maria Lúcia Ferraz, pela revisão das referências bibliográficas.

Ao Rogério Rodrigues, pela diagramação de quadros, tabelas e gráficos, além da digitação final desta pesquisa.

À Regina Rodrigues, pela diagramação e digitação do questionário.

Ao Adilson Manoel Godoy, pelo trabalho gráfico de mapas.

Ao Cícero Souza de Oliveira, pela impressão dos questionários.

Aos trabalhadores acidentados em programa no Centro de Reabilitação Profissional, do INSS, em São Paulo, pelo inestimável auxílio durante as fases de estudo exploratório, pré-teste, coleta de dados e pelo interesse e compreensão demonstrados.

A todos que direta ou indiretamente tornaram possível a realização desta pesquisa.

STRUFFALDI, M.C.B. Reabilitação Profissional: características, conhecimentos e opiniões de trabalhadores acidentados. São Paulo, S.P., 1994. São Paulo, 1994. [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP].

RESUMO

Esta pesquisa teve por objetivos identificar características pessoais e profissionais de acidentados do trabalho e verificar seus conhecimentos e opiniões sobre segurança no ambiente de trabalho, serviços prestados pelo Centro de Reabilitação Profissional do INSS em São Paulo (CRP-INSS-SP) e direitos previdenciários.

Estudou-se 105 trabalhadores acidentados que estavam em programa de reabilitação profissional no CRP-INSS-SP. Como instrumento de medida utilizou-se um questionário estruturado.

Os resultados revelaram que os trabalhadores na sua maioria, estavam no seguro por acidente do trabalho há mais de 24 meses. As condições de segurança no ambiente de trabalho eram insatisfatórias entretanto, não foram apontadas como causa principal na ocorrência de acidente do trabalho e doença profissional.

Os trabalhadores demonstraram conhecer seus direitos previdenciários, mas não os serviços de reabilitação profissional a que estavam submetidos.

Opinaram como muito bom o atendimento no CRP-INSS-SP.

STRUFFALDI, M.C.B. Professional Rehabilitation: characteristics, knowledges and opinions of workers who suffered accidents. S.Paulo, S.P., 1994. S.Paulo, 1994. [Thesis School of Public Health. University of S.Paulo].

SUMMARY

The objective of this work was to identify personal and professional characteristics of those stricken with working accidents, checking their knowledges and opinions about safety conditions in the working place, and the services rendered by CRP-INSS-SP and providence rights.

105 workers that suffered working accidents were studied were a rehabilitation professional program at CRP-INSS-SP. A questionnaire was used as instrument of measure.

The results revealed that mostly workers were apart due to working accidents for about twenty-four months.

The safety conditions at the working places were poor but was not pointed out as main cause of working accidents and professional disease.

The workers showed to know their providence rights but they did not know the professional rehabilitation programme which they were submitted to. They considered the work at CRP-INSS-SP very good.

ÍNDICE

1 - INTRODUÇÃO	1
1.1 - Seguridade Social, Acidente do Trabalho e Reabilitação Profissional - Fundamentos históricos e legais	9
1.2 - Reabilitação Profissional - Estrutura Organizacional	15
1.3 - Centro de Reabilitação Profissional do INSS, em São Paulo, município da capital	19
2 - OBJETIVOS	25
3 - MATERIAL E MÉTODOS	26
3.1 - Tipo de Estudo	26
3.2 - Variáveis Seleccionadas	26
3.2.1 - Variáveis de estudo	26
3.3 - População e Amostra	30
3.4 - Instrumento	31
3.4.1 - Estudo exploratório	31
3.4.2 - Elaboração do questionário	32
3.4.3 - Pré-teste	32
3.4.4 - Questionário definitivo	32
3.5 - Coleta de Dados	33
3.6 - Revisão Crítica e Codificação	33
3.7 - Processamento dos Dados	33

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1 - Características da População Estudada	34
4.2 - Características das Empresas Vinculadoras	41
4.3 - Características do Acidente do Trabalho	42
4.4 - Conhecimento dos Trabalhadores Acidentados	48
4.5 - Opinião dos Trabalhadores Acidentados	59
4.6 - Características da Assistência Prestada pelos Serviços de Saúde e CRP-INSS-SP	71
5 - PRINCIPAIS RESULTADOS	83
6 - CONCLUSÕES	85
7 - RECOMENDAÇÕES	87
8 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXOS	
Anexo I - Glossário: Seguridade Social	A1
Anexo II - Organograma 1 a 4	A5
Anexo III - Organograma 5 a 8	A10
Anexo IV - Organograma 9	A15
Anexo V - Organograma 10	A16
Anexo VI - Fluxograma	A17
Anexo VII - Estudo Exploratório	A18
Anexo VIII - Questionário Definitivo	A19

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa procurou detectar o conhecimento e opinião de trabalhadores acidentados sobre serviços de reabilitação profissional, prestados pelo Centro de Reabilitação Profissional do Instituto Nacional do Seguro Social (CRP-INSS), no município de São Paulo e descrever as características dos trabalhadores e da assistência prestada pelo serviço.

O interesse na realização deste estudo teve origem na vivência profissional da pesquisadora, como terapeuta ocupacional do Centro de Reabilitação Profissional, onde foram observadas divergências no encaminhamento dos acidentados do trabalho ao CRP; diferenças nos locais e nas condutas de atendimento após o acidente; divergências entre informações sobre tratamento e objetivos da reabilitação profissional prestados pela Previdência Social.

No sentido de caracterizar melhor as condições de saúde dessa população, interessava em particular conhecer os aspectos do conhecimento que os trabalhadores possuem sobre direitos previdenciários e qual a sua opinião sobre serviços de reabilitação profissional para acidentados.

O conceito de saúde vem evoluindo desde a clássica definição da Organização Mundial de Saúde até os conceitos mais modernos. Estabelecer com precisão o que vem a ser estado de completo bem estar físico, mental e social é difícil. Equilíbrio entre saúde e doença: trata-se de uma unidade biológica e, em consequência, não procede estabelecer diferenças entre as fases, nem uma diversificação estrutural entre os serviços preventivos e curativos.

Por outro lado, a saúde pública tem por objetivo prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde física e mental, por meio de

esforços organizados da comunidade para o diagnóstico precoce e tratamento preventivo da doença e o desenvolvimento da maquinaria social de modo a assegurar a cada indivíduo da comunidade um padrão de vida adequado para a manutenção de sua saúde⁷⁴.

Leavell e Clark³⁵ definem a saúde pela história natural da doença e caracterizam os níveis de prevenção, incluindo a reabilitação no quinto nível pertencente a prevenção terciária.

A reabilitação é definida como "um processo contínuo e coordenado que objetiva restaurar o indivíduo ao mais completo desempenho físico, mental, social, profissional e econômico de que é capaz. Visa portanto, torná-lo independente, restaurando, desenvolvendo ou preservando, quando possível, sua capacidade de encontrar um emprego adequado, alcançando ajustamento social satisfatório"³⁸.

Para a Organização Internacional do Trabalho (OIT)⁴², reabilitação profissional é a parte contínua e coordenada do processo de reabilitação, que envolve a provisão de serviços profissionais, isto é, orientação e treino profissional, além de colocação seletiva, designando pessoas capazes para funções determinadas.

A saúde coletiva envolve situações complexas com a existência não só de problemas sociais, mas também econômicos e de trabalho, o que não permite deixar de incluir o trabalho na relação com a saúde.

Saúde portanto, pode ser entendida como o produto resultante das condições de vida biológica, social e cultural, particularmente das relações que os homens estabelecem entre si através do trabalho.

Falar em saúde do trabalho para Gonçalves²⁷, é rejeitar a hipótese de que saúde e doença possam significar dois estados separados por limites distintos ou situações reciprocamente excludentes e da possibilidade de unicausalidade das doenças.

O programa da OIT - Programa Internacional de Melhoria das Condições de Trabalho (PIACT) comentado por Fischer e colaboradores²⁴ caracteriza o ambiente de trabalho por um conjunto de fatores

interdependentes, que atua direta ou indiretamente na qualidade de vida das pessoas e nos resultados do próprio trabalho, o que segundo esses autores, facilita a compreensão das dificuldades e dos desconfortos, da insatisfação, dos baixos desempenhos, das doenças dissimuladas e/ou na ocorrência de acidentes e incidentes do trabalho.

São fatores ou componentes do ambiente de trabalho-espço, meio ambiente (iluminação, ruído, agentes químicos, etc.), equipamentos, organização do trabalho, aspectos de segurança e relações profissionais.

O trabalhador, e portanto, sua saúde, faz parte de um processo dinâmico e interativo entre ele e seu ambiente.

Entre os indicadores utilizados para traduzir o dano à saúde causado pelas condições de trabalho, o acidente do trabalho, é o que mais claramente evidencia o nexos causal, além de significar um brusco desequilíbrio homem-trabalho⁴¹.

Os trabalhadores constituem um dos segmentos mais importantes da sociedade e o acidente do trabalho representa um dos mais graves problemas de saúde pública.

A saúde ocupacional⁴⁰, expressão da saúde pública enfocada aos problemas de saúde de trabalhadores enquanto coletividade, tem gerado inúmeros estudos desenvolvidos no Brasil e exterior sobre acidentes do trabalho.

Lert e colaboradores³⁶ propuseram a classificação dos estudos na área de acidente do trabalho em categorias epidemiológica, jurídica e social.

Assim, na categoria epidemiológica destacamos, entre outros, os trabalhos: origem do acidente do trabalho como um enfoque de saúde ocupacional⁵⁵, conceituação do trabalho e suas causas³⁶, orientação aos programas de saúde dos trabalhadores²¹, divergências no encaminhamento dos acidentados do trabalho ao centro de reabilitação profissional⁷¹. Na categoria jurídica: segurança do trabalho⁶⁵, legislação acidentária¹⁴. E

quanto a categoria social: na área de antropologia o de Possas⁶⁰, Costa²⁰, Cohn e colaboradores¹⁵, e as realidades do acidentado do trabalho⁶⁷.

A assistência ao acidentado do trabalho envolve vários aspectos desde os preventivos até a reinserção em sua ocupação e varia com o tipo de acidente, a lesão apresentada e os serviços de saúde a que será submetido.

A preocupação com o acidente do trabalho pode ser explicada porque em nosso meio assume, atualmente, papel de destaque nas estatísticas do país como pode ser observado na Tabela 1:

Tabela 1 - Número de trabalhadores segurados, de acidentes do trabalho, segundo tipo e incapacidade. Brasil, 1982 a 1992.

Ano	Trabalhadores Segurados	Acidentes Típicos *	Acidentes Trajeto	Doenças Profissionais	Mortes	Incapac. Perman.	Total Acidentes
1982	24.814.840	1.117.832	57.874	2.766	4.496	31.794	1.178.472
1983	25.062.988	943.110	56.989	3.016	4.214	30.149	1.003.115
1984	25.065.494	901.238	57.054	3.283	4.508	28.610	961.575
1985	25.616.500	1.010.340	63.515	4.006	4.384	27.243	1.077.861
1986	27.479.500	1.129.152	72.693	6.014	4.680	24.147	1.207.859
1987	28.437.708	1.065.912	64.830	6.382	5.238	23.113	1.137.124
1988	29.361.276	927.424	60.284	5.029	4.616	20.773	992.737
1989	...	825.081	58.424	4.838	4.554	19.821	888.343
1990	...	632.012	56.343	5.217	5.355	18.878	693.572
1991	...	587.560	46.679	6.281	4.527	19.972	640.520
1992	...	474.958	33.398	8.320	3.634	16.706	516.676

Fonte Boletim Estatístico de Acidente do Trabalho (BEAT)

Divisão de Planejamento e Estudos Sócio-Econômicos do INSS - MPS - S.P., 1994

* Acidente típico utilizado pelo MPS para designar acidente tipo

... Dados não disponíveis

Foram analisados os dados estatísticos referentes a acidentes de trabalho no país, apenas até 1992 porque, até meados de maio de 1994 dados mais atualizados não haviam sido divulgados, pelo INSS. Este atraso prejudica o planejamento e as ações referentes a saúde dos trabalhadores.

Os dados estatísticos da Tabela 1 revelam redução no número de acidentes de 1988 até 1992 e aumento no número de doenças profissionais de 1989 a 1992. Entretanto, de 1988 a 1989 houve diminuição no número de doenças profissionais e óbitos e, de 1990 a 1992 apenas de óbitos.

A interpretação destes dados é complexa envolvendo vários aspectos que serão comentados mais adiante.

A regional do INSS divulgou os dados estatísticos para o Estado de São Paulo em 1993 conforme a Tabela 2:

Tabela 2 - Número de acidentes do trabalho, segundo tipo e incapacidade. Estado de São Paulo, 1990 a 1993.

Ano	Acidentes Típicos *	Acidentes de Trajeto	Doenças Profissionais	Mortes	Incapc. Perman.	Total Acidentes
1990	283.310	23.895	2.259	1.402	6.866	309.464
1991	292.165	21.044	3.072	1.256	9.851	316.281
1992	252.833	18.232	5.018	1.301	7.157	276.083
1993	189.962	14.572	6.277	1.190	5.006	210.811

Fonte Boletim Estatístico de Acidente do Trabalho (BEAT)
Divisão de Planejamento e Estudos Sócio-Econômicos do INSS - MPS - S.P., 1994
* Acidente típico utilizado pelo MPS para designar acidente tipo

Pela Tabela 2 observa-se que os dados para o Estado de São Paulo se comportaram de maneira semelhante aos do país, ocorrendo de 1991 a 1993, diminuição no número de acidentes do trabalho com aumento no número de doenças profissionais.

O significado econômico-financeiro dos acidentes do trabalho é expressivo como pode ser verificado no exemplo relativo ao Estado de São Paulo, apresentado na Tabela 3:

Tabela 3 - Número de benefícios acidentários, segundo tipo e valor (em US\$ - 12/93)
Estado de São Paulo, 1993.

Tipo de Benefício	Número	Valor em US\$ - (12/93)
Auxílio - Acidente	4.025	...
Aposentadoria	985	...
Benefício Urbano	2.742.731	558.023.479,30
Benefício Rural	420.543	34.831.458,37
TOTAL	3.168.304	592.854.937,67

Fonte: Boletim Estatístico de Acidente do Trabalho (BEAT)
Divisão de Planejamento e Estudos Sócio-Econômicos do INSS + MPS - S.P., 1994
... Dados não disponíveis

Com relação a reabilitação profissional de trabalhadores, os dados não são menos expressivos, como pode ser visto na Tabela 4:

Tabela 4 - Número de segurados em auxílio-doença acidentário, segundo tipo de alta na reabilitação profissional. Município de São Paulo, 1993.

Tipo de Alta	Número
Retorno à mesma atividade laborativa	408
Retorno à atividade diversa	1.255
Desligado por intercorrência médica	201
Desligado por intercorrência social	6
Desligado por abandono	28
Desligado por recusa	40
Sem condições retornar à atividade laborativa (aposentadoria)	263
TOTAL	2.201

Fonte: Boletim Estatístico de Reabilitação Profissional (BERP)
Centro de Reabilitação Profissional, INSS-S.P., 1993.

Pela Tabela 4 observa-se o número de segurados em auxílio-doença acidentário que se submeteram a programa de reabilitação profissional no Centro de Reabilitação Profissional do INSS, em São Paulo, e suas condições de alta.

Além do alto número de aposentadorias por invalidez são conhecidos alguns fatores que interferem no processo do acidente do trabalho, desde a sua ocorrência, pela falta de medidas preventivas e de condições adequadas nos postos de trabalho, até a volta do segurado à força de trabalho que coincidem com os números apresentados na Tabela 4. Dentre eles o sub-registro, o atendimento inadequado e a difícil readaptação do acidentado no mercado de trabalho. Como será discutido a seguir:

a) Sub-registro nas empresas e hospitais:

- empresas: por desconhecimento ou por interesse em reduzir as taxas de ocorrência de acidentes, uma vez que, por princípio é a empresa que tem a obrigação de emitir a comunicação do acidente do trabalho (CAT); por desconhecimento dos serviços médicos das empresas com relação as doenças profissionais que acabam não sendo notificadas; pela não notificação de doenças profissionais, com receio de fiscalização da Previdência Social, ou dos Ministérios do Trabalho e da Saúde ou reclamações trabalhistas sobre insalubridade e periculosidade; pelo não preenchimento de formulários por desconhecimento ou por implicar em assumir responsabilidades.

- hospitais: conveniados, porque dependendo do sistema de pagamento preferem que o evento não seja enquadrado como acidente do trabalho; não conveniados, como os universitários, porque prestam assistência de urgência sem receber pagamento correspondente; o não preenchimento de formulários por desconhecimento, por serem complexos e demandarem tempo ou por implicar em assumir responsabilidades.

b) Atendimento inadequado nos hospitais credenciados, serviços complementares conveniados e Serviços da Previdência Social:

- nos hospitais credenciados pela falta de infra-estrutura.
- nos serviços complementares conveniados para diagnóstico e tratamento pela inadequação da sua grande maioria.
- nos Serviços da Previdência Social pela conduta quanto ao enquadramento de enfermidades dos trabalhadores, como doenças profissionais; divergências de opinião e conduta dos médicos-peritos acidentários sobre reabilitação profissional.

c) Dificil readaptação do acidentado no mercado de trabalho:

- precária a fiscalização nas notificações trabalhistas e no cumprimento da legislação previdenciária do acidentado do trabalho.
- a reabilitação profissional não atinge os objetivos de reinserir os reabilitados num mercado de trabalho fortemente competitivo.

Com as mudanças estruturais dos serviços de saúde as queixas dos trabalhadores se acentuaram com relação às dificuldades na assistência prestada ao acidentado do trabalho.

Teoricamente, pressupõe-se que essas dificuldades estejam sendo reforçadas pela ausência de definição de competências das instituições no atendimento ao trabalhador acidentado, da falta de fiscalização adequada, referente à reintegração dos acidentados na força de trabalho, e na falta de interação entre a Seguridade Social (S.S.), Sistema Unificado de Saúde (SUS) e Ministério do Trabalho (MTb).

Apesar da gravidade dos dados e dos esforços dos programas, os resultados ainda são insatisfatórios.

É nesse contexto peculiar que ocorre a reabilitação profissional do acidentado do trabalho.

Com a finalidade de conhecer melhor todo este processo relacionado com a reabilitação profissional do trabalhador acidentado é que programou-se esta pesquisa para estimar o conhecimento e opinião dos trabalhadores sobre esses serviços.

1.1 Seguridade Social, Acidente do Trabalho e Reabilitação Profissional - Fundamentos históricos e legais.

O trabalho surgiu com o primeiro homem na terra⁵⁵ e os modelos econômicos refletem profundamente a estrutura da sociedade, o trabalho e a sorte das diversas camadas sociais.

Com o passar dos tempos o trabalho escravo caracterizado como o realizado para um senhor foi substituído pelo trabalho servil. No Império Romano havia ainda homens livres, pequenos e médios lavradores que cultivavam suas terras⁵⁸.

No princípio da Idade Média a forma de trabalho era a do sistema familiar, onde eram produzidos artigos para o consumo dos membros da família, uma vez que não existia mercado consumidor. Embora o sistema doméstico tenha predominado do século XVI ao século XVIII as primeiras corporações, com forma de proteção ao trabalho, surgiram na Idade Média⁵⁸.

Na Idade Média o pensamento filosófico baseado na corrente aristotélica excluía o tema trabalho da dinâmica cultural, jurídica e política da época²².

A contraposição ao racionalismo grego, foi mais bem sistematizada no plano jurídico-político nos tratados contraturalistas expostos por Horres²².

Somente no século XVI, eram estabelecidas relações entre trabalho e doença, Agrícola em 1554 e Parcelso em 1567²².

Bernardino Ramazzini descreveu em 1700 uma série de doenças relacionadas a cerca de cem diferentes profissões e seus riscos específicos⁶².

Os problemas atuais concernentes ao meio ambiente, bens de consumo, condições de trabalho e de vida dos trabalhadores tiveram origem na sociedade industrial moldada no sistema capitalista iniciada principalmente na Inglaterra, mais intensamente no período entre 1763 e 1815, e que se alastrou pela Alemanha, França e demais países europeus⁵³. Em 1802 com a Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes surgia a primeira lei de proteção aos trabalhadores⁵⁵.

Com o início da revolução industrial intensificaram-se as leis de proteção ao trabalhador, dentre elas "The Factory Act", em 1833 na Inglaterra, considerada a primeira legislação efetiva de proteção ao trabalhador, proibindo o trabalho noturno para menores de dezoito anos, estabelecendo a idade mínima de nove anos para o trabalho e restringindo a jornada de trabalho para doze horas diárias⁵³, criando-se a Inspetoria de Fábrica.

Bismarck, na Alemanha, em 1833, estabelecia a primeira lei de seguro contra acidentes. Curiosamente deve-se a um militar a lei que se caracteriza como um dos mais importantes instrumentos sociais⁵³, e que dava origem a seguridade social.

Saleilles, na França, em 1897 iniciou a luta doutrinária sobre a responsabilidade do acidente do trabalho, seguido por Josserand que tomou partido a seu lado⁵⁷.

Esses juristas destruíram a teoria da culpa construindo a teoria da responsabilidade objetiva que relacionava as consequências do acidente à atividade causal inerente ao trabalhador, tendo sido estruturada com base no direito comum, e não deixava de ser uma responsabilidade contratual.

Dando fundamentação à teoria da responsabilidade objetiva aparece a teoria do risco profissional, como uma reparação acidentária, transferindo o pagamento das indenizações, através de um contrato de seguro a uma seguradora, que se caracteriza como seguro social, com tendência a cobrir os riscos sociais correspondentes à⁶⁵:

- incapacidade do trabalhador de prover a sua subsistência e à de sua família pelo exercício do trabalho;
- impossibilidade do trabalhador de ganhar salário pelo fato de não ter emprego;
- perda dos meios de subsistência da família do trabalhador, por morte deste; e
- contingências sociais biológicas que representam acréscimos de encargos econômicos ao trabalhador.

A evolução, da teoria da culpa ao conceito de risco profissional, envolveu vários sistemas, todos eles, numa visão política mais moderna, poderá vir a se tornar prejudicial ao trabalhador.

A Seguridade Social surgiu na Europa, como o conjunto de meios e processos usados pelo Estado visando ao bem-estar social. Nessa perspectiva, a Previdência Social é um instrumento da Seguridade Social.

Em 1919, pelo Tratado de Versalhes era criada em Genebra, Suíça, a Organização Internacional do Trabalho (OIT)⁷¹. A ação da OIT se desenvolveu em duas fases distintas: a primeira, de 1919 a 1936, marcada pela aprovação das convenções estabelecidas para proteger determinadas categorias profissionais contra alguns riscos; e a segunda, iniciada em 1944 que vem até o presente, baseada na concepção bem mais ampla da seguridade social para levar a proteção a todos os trabalhadores e assegurar-lhes atendimento à saúde.

Em 1948, a Assembléia Geral das Nações Unidas adotou e proclamou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu artigo XXIII determinava: - "Todo homem tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, à condições justas e favoráveis de trabalho e a proteção contra o desemprego".

No Brasil, a Previdência Social se desenvolveu lentamente, até alcançar o estágio atual. O Quadro 1 demonstra, em ordem cronológica, as principais leis previdenciárias, do país:

Quadro 1 - Legislação Previdenciária e Trabalhista, no Brasil, segundo Lei/Decreto/Portaria.

Lei/Decreto/Portaria	Data	Assunto
- Lei nº 3.397	24-10-1888	- Caixa de Socorros para trabalhadores estradas de ferro.
- Decreto nº 9.212-A	26-03-1889	- Montepio empregados dos correios.
- Decreto nº 10.269	27-07-1889	- Fundo especial de pensões trab. oficinas da imprensa régia.
- Decreto nº 221	26-02-1890	- Aposentadoria trab. Estrada de Ferro Central do Brasil.
- Decreto nº 1.541-C	31-08-1893	- Empregados da Casa da Moeda.
- Decreto nº 4.682	24-01-1923 *	- Lei Eloy Chaves, início da Previdência Social, Caixas de Aposentadoria e Pensões.
- Decreto nº 20.465	01-10-1931	- Primeira Lei Orgânica da Previdência Social, Institutos de Aposentadoria e Pensões.
- Decreto-Lei nº 5.452	01-05-1943 *	- Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- Decreto-Lei nº 7.526	07-05-1945	- Lei Orgânica dos Seguros Sociais.
- Decreto-Lei nº 34.586	12-11-1953	- Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos (CAPFESP).
- Lei nº 3.807	26-08-1960 *	- Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS).
- Lei nº 5.107	13-09-1966	- Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- Decreto-Lei nº 72	21-11-1966 *	- Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- Decreto nº 69.014	04-08-1971	- Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS).
- Portaria nº 3.214	1972	- Normas regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho (NRs).
- Lei nº 6.036	01-05-1974	- Ministério do Trabalho e Previdência Social; Ministério do Trabalho (MT) e Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS).
- Lei nº 6.439	01-09-1977	- Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS).
	05-10-1988	- Constituição da República.
	1990	- MT + MPAS - Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS).
- Decreto nº 99.350	27-06-1990	- Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).
- Lei nº 8.080	19-09-1990	- Saúde do Trabalhador.
- Lei nº 8.142	28-12-1990 *	- Sistema Unificado de Saúde (SUS).
- Lei nº 8.212	24-07-1991 *	- Lei Orgânica da Seguridade Social.
- Lei nº 8.422	13-05-1992	- Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS); Ministério do Trabalho e Administração (MTA) e; Ministério da Previdência Social (MPS)
- Lei nº 8.490	19-11-1992	- Ministério do Trabalho e Administração (MTA); Ministério do Trabalho e Secretaria de Administração Federal (SAF).

* Considerados de maior relevância.

A evolução histórica promoveu as leis previdenciárias e assistenciais trabalhistas, não como necessidade de propiciar melhores condições de saúde ao trabalhador, mas como controle das reivindicações da classe trabalhadora às condições de trabalho.

No que tange a legislação acidentária e de reabilitação profissional a evolução se comportou de forma semelhante.

No Quadro 2 a legislação acidentária no país é demonstrada em ordem cronológica:

Quadro 2 - Legislação Acidentária, no Brasil, segundo Lei/Decreto/Portaria.

Lei/Decreto/Portaria	Data	Assunto
- Lei nº 3.724	15-01-1919 *	- Lei de Seguro do Acidente do Trabalho (1ª Lei).
- Decreto-Lei nº 24.637	10-07-1934	- Acidente do Trabalho definido e identificado pela lesão.
- Decreto-Lei nº 7.036	10-11-1944	- Definição de Acidente do Trabalho.
- Lei nº 5.316	14-09-1967 *	- Estatização do Acidente do Trabalho.
- Lei nº 6.205	29-04-1975	- Critérios do pecúlio de aposentadoria por invalidez e por morte
- Portaria nº 3.460	31-12-1975	- Serviço médico nas empresas.
- Lei nº 6.367	19-10-1976 *	- Lei do Acidente do Trabalho.
- Decreto nº 83.080	24-01-1979 *	- Regulamento de Benefícios da Previdência Social.
- Decreto nº 97.458	15-01-1989	- Regulamento de Benefícios Adicionais de Periculosidade e insalubridade.
- Lei nº 8.213	24-07-1991 *	- Plano de Benefícios da Previdência Social.

* Considerados de maior relevância.

A legislação acidentária é complexa e vários autores comentaram algumas de suas incongruências como por exemplo:

- Optiz e Optiz apontam como um dos erros da Lei de 1919 a admissão da causa do acidente, quando muitas causas, aparentes ou não, podem concorrer para um acidente⁵⁷;
- a Lei de 1934 é considerada insuficiente por definir o acidente do trabalho apenas como "o ocorrido pelo exercício do trabalho"⁵⁷;
- a Lei de 1944 ampliava a definição de acidente do trabalho mas não era satisfatória⁵⁷;
- a Lei de 1967 que estatizava o acidente e atribuía, exclusivamente, à Previdência Social o seguro de acidentes do trabalho, estipulando a categorização quanto a redução da capacidade laborativa do trabalhador acidentado e instituindo o "auxílio-acidente"⁵⁷;
- a Lei de 1975 que estabelecia os critérios do pecúlio de aposentadoria por invalidez aos trabalhadores acidentados e por morte, decorrente de acidente do trabalho, aos dependentes do acidentado⁵⁷;

- a Lei nº 6.367 que definia o seguro de acidente do trabalho, mantendo os três tipos de eventos: acidente-tipo, doença profissional e doença do trabalho⁷⁰;
- o Decreto de 1979 que relacionava as doenças profissionais, para fins previdenciários, equiparando-as aos acidentes do trabalho⁵⁷;
- a Lei nº 8.213 que estipulava os eventos decorrentes de acidente do trabalho - benefícios e serviços¹⁰.

Os programas e instituições para a reabilitação de acidentados ou incapacitados para o trabalho surgiram após as duas Guerras Mundiais pela necessidade de recolocar portadores de alguma deficiência na força de trabalho uma vez que, os contingentes militares absorviam grande parte da população³⁴.

No Brasil, os programas oficiais de atendimento a portadores de deficiência surgiram na época do Império de maneira tímida, atendendo certas camadas da população que apresentavam determinada patologia.

Como evolução histórica, pode-se considerar 1943 como o início dos serviços de reabilitação no país. O Quadro 3 mostra, em ordem cronológica, a legislação referente a reabilitação:

Quadro 3 - Legislação de Reabilitação Profissional, no Brasil, segundo Lei/Decreto/Portaria/OS/IS/RS.

Lei/Decreto/Portaria...	Data	Assunto
- Portaria nº CNT-83	16-11-1943	- Serviço de Reabilitação e Readaptação nos Institutos e Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- Lei nº 3.807	26-08-1960	- Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS).
	26-09-1960*	- Primeiro Centro de Reabilitação Profissional (CRP).
- IS nº SBE nº 402.4	16-04-1968	- Concessão de auxílio-material.
- IS nº SBE nº 402.6	12-08-1968	- Concessão de auxílio-transporte.
- IS nº SBE nº 402.10	21-07-1972	- Fornecimento de refeição.
- Lei nº 5.789	31-08-1972	- Readaptação do reabilitando em função compatível.
- R.S./INPS nº 499.28	16-05-1974	- Formação e treinamento profissional de segurados.
- IS/SBE nº 420.1	28-11-1976	- Medicamentos concedidos a segurados.
- OS/INPS/SSP nº 063.8	27-03-1981	- Núcleos de Reabilitação Profissional (NRP's).
- Constituição Federativa do Brasil Seções III art. 201, IV arts. 203-4	05-10-1988 *	- Reabilitação Profissional.
- Portaria nº 4.430	15-03-1989	- Atendimento ao acidentado do trabalho.
- R.S. nº 23	23-12-1989	
- R.S./INSS nº 08	16-08-1990	- Equipes volantes de reabilitação profissional.
- OS/INSS/SN nº 06	23-10-1990	- Exame pericial para acidentado do trabalho.
- O.S./Conjunta nº 063.1	29-01-1991	- Comissões locais e regionais INSS/SUS.
- Decreto nº 34	08-02-1991 *	- Estrutura INSS.
- Decreto nº 159	22-05-1991 *	- Convenção nº 159 da OIT.
- Lei nº 8.422	13-05-1992 *	- Estrutura do INSS.
- Portaria Interministerial nº 01	20-04-1993 *	- Saúde do Trabalhador.

* Considerados de maior relevância.
O.S. - Ordem de Serviço.
I.S. - Instrução de Serviço.
R.S. - Resolução de Serviço.

1.2 Reabilitação Profissional - Estrutura Organizacional

O Ministério da Previdência Social (MPS) tem hoje seus fundamentos legais baseados nas Leis nº 8.212/91, 8.213/91 e 8.422/92.

O Instituto Nacional do Seguro Social, autarquia federal do MPS, responsável pela manutenção de benefícios e serviços previdenciários, tem por objetivo garantir solução para certas situações de risco social para os beneficiários e seus dependentes (Anexo I).

A estrutura organizacional do INSS, definida na Lei nº 8.422/92, é composta por superintendências regionais, com localização definida de acordo com a atual divisão do território nacional, em macro-regiões econômicas, adotada pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

As superintendências são definidas por categorias de acordo com a densidade demográfica, número de segurados e de beneficiários da Previdência Social em cada unidade federativa conforme Figura 1 e Anexo II (Organogramas 1 a 4).

A reabilitação profissional, serviço previdenciário, de responsabilidade do INSS é desenvolvida nos 21 Centros de Reabilitação Profissional (CRP's) e 25 Núcleos de Reabilitação Profissional (NRP's) distribuídos pelas várias regiões do país⁵⁴ (Figura 1).

A estrutura organizacional do seguro social e da reabilitação profissional do INSS a nível geral e regional no Estado de São Paulo estão demonstradas no Anexo III (Organogramas 5 a 8).

Figura 1 - Superintendências Regionais, Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional do INSS, no Brasil.

Os Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional além da subordinação técnica à Seção de Reabilitação Profissional subordina-se administrativamente à Gerência Regional do Seguro Social (Anexo IV). Os Núcleos de Reabilitação Profissional recebem apoio técnico do CRP da área de abrangência.

As estruturas técnico-administrativas dos Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional são diferentes porque os Centros possuem equipes multidisciplinares e setores especializados e os Núcleos possuem apenas uma equipe básica formada por médico, assistente social, psicólogo e sociólogo.

Os programas realizados nesses Centros e Núcleos diferem entre si em consequência das características regionais, da demanda e necessidades da população, além das características no número de servidores por categoria funcional existente em cada unidade executiva.

A distribuição dos Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional no Estado de São Paulo pode ser observada na Figura 2. Ressalta-se que além destes, na cidade de São Paulo, está em fase de implantação o Núcleo de Reabilitação Profissional - Vila Mariana.

Figura 2 - Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional do INSS, no Estado de São Paulo.

1.3 Centro de Reabilitação Profissional do INSS, em São Paulo, município da capital.

Em São Paulo, existe um Centro de Reabilitação Profissional (CRP) do INSS, na zona leste da cidade, em prédio próprio, de dois andares, com área de 6.000m². Instalado em uma área comum de 55.000m² com mais dois prédios, Posto de Especialidades Médicas (PAM) pertencente ao SUS e Posto de Seguro Social do INSS.

Esse CRP presta serviços de reabilitação profissional aos beneficiários da Previdência Social encaminhados pelas Gerências/Postos do Seguro Social do INSS, da área de abrangência, através da guia de encaminhamento à reabilitação profissional (GERP).

O encaminhamento dos segurados é feito pelos médicos-peritos das Gerências/Postos do INSS após perícia-médica. As perícias são realizadas, em média, a cada trinta dias, desde que o segurado não esteja impossibilitado de se locomover. É portanto, obrigatório o exame médico pericial para a manutenção do auxílio-doença acidentário, conforme legislação em vigor⁵². Tal medida, visa controlar a permanência desnecessária, em muitos casos, do acidentado em tratamento tanto nos hospitais do INSS, quanto nos conveniados com o SUS, ou convênios médicos de empresas. Os médicos-peritos, entretanto, não podem interferir no tratamento ao qual está submetido o trabalhador. Cabe a eles, avaliar a capacidade laborativa do trabalhador acidentado, determinando a concessão de benefícios e o encaminhamento ao CRP/NRP. O encaminhamento é obrigatório nos casos em que há necessidade de mudança de atividade laborativa. Enquanto os trabalhadores estão em programa no CRP não são periciados.

Por peculiaridades do sistema previdenciário brasileiro são fixados critérios de prioridades, de acordo com as disponibilidades técnico-financeiras, e o CRP - São Paulo atende somente a segurados em auxílio-doença acidentário e previdenciário, aposentados que permanecem em atividade e sofrem acidentes do trabalho e, aposentados por invalidez que necessitam revisão de aposentadoria.

Atualmente a estrutura organizacional do CRP - São Paulo contém quatro áreas técnico-administrativas interligadas a fim de operacionalizar programa de reabilitação profissional dos segurados. São elas: assessoramento técnico-administrativo, equipe básica, atendimento terapêutico, programa profissional, administração, controle e informática e suprimento de recursos específicos (Anexo V).

Os recursos humanos do CRP estão demonstrados na Tabela 5:

Tabela 5 - Número de profissionais no Centro de Reabilitação Profissional INSS/SP, segundo categoria profissional. Município de São Paulo, fev.1994.

Categoria Profissional	Número	%
Administrativos	21	16,8
Agente de Colocação	04	3,2
Assistente Social	18	14,4
Enfermeiro	03	2,4
Farmacêutico	01	0,8
Fisioterapeuta	05	4,0
Fonoaudiólogo	01	0,8
Médico	11	8,8
Outros funcionários	11	8,8
Professor de Ensino Básico	04	3,2
Psicólogo	21	16,8
Sociólogo	15	12,0
Terapeuta Ocupacional	10	8,0
Total	125	100,0

Fonte: Boletim Estatístico de Reabilitação Profissional (BERP)
CRP-INSS-SP - fevereiro, 1994.

O programa de reabilitação profissional se desenvolve através de fases básicas, simultâneas ou sucessivas, incluindo avaliação das

condições biopsicossociais e da capacidade laborativa dos segurados, objetivando reintegrá-los à força de trabalho.

A sequência do programa de reabilitação profissional do trabalhador está representada no Anexo VI.

Cabe esclarecer que, atualmente, o CRP presta seus serviços à população em período integral - manhã e tarde.

O segurado é atendido de acordo com vaga existente o que acaba acarretando fila em algumas épocas do ano.

Durante o programa de reabilitação profissional são concedidos aos segurados auxílios-materiais como: órteses/próteses (oculares, auditivas, de membros inferiores ou superiores); medicamentos; transporte urbano; cursos profissionalizantes e material específico à realização desses; documentação e alimentação.

Faz parte da programação do CRP a avaliação da escolaridade do segurado, proporcionando-lhe, quando necessário, alfabetização ou ensino até a 4ª série do primeiro grau. O certificado correspondente ao antigo primário é fornecido pelo CRP em convênio com escolas da rede pública.

Além do chamado ensino básico são oferecidos cursos de práticas comerciais, preparando o segurado para exercer atividades burocráticas simples; profissionalizantes, em convênio com entidades através de cooperação técnica.

No decorrer do programa os técnicos mantêm contatos com as empresas às quais estão vinculados os trabalhadores, objetivando readaptar o segurado em função compatível.

Dessa forma essas empresas são cadastradas e tem seus ambientes de trabalho e funções descritas, sendo realizada análise profissiográfica de cada função, formando assim um arquivo para orientação e treinamento de programas de reabilitação profissional.

Os segurados são avaliados na oficina de reabilitação do próprio CRP e a fase de preparação profissional, estágio ou treinamento,

pode ser realizada na empresa de vínculo ou em empresas colaboradoras, o que hoje se torna mais difícil.

Quando o segurado não é readaptado na empresa de vínculo, há a possibilidade de habilitá-lo para atividades autônomas ou encaminhá-lo ao setor de vagas do CRP, na tentativa de recolocá-lo na força de trabalho.

A readaptação do trabalhador no mercado de trabalho obedece a princípios básicos quanto a função a ser exercida: que possa ser exercida com eficiência; seja compatível e adaptada; não agrave suas limitações e não acarrete riscos pessoais e aos companheiros de trabalho.

Concluído o programa de reabilitação profissional os segurados são encaminhados às Gerências/Postos do Seguro Social, com laudo conclusivo, contendo diagnóstico funcional, capacidade laborativa e definição do grau de complexibilidade da função a ser exercida pelo trabalhador.

Após a utilização de todos os recursos do CRP os trabalhadores que não reúnem condições de competir no mercado de trabalho recebem alta e é sugerida a aposentadoria por invalidez.

O Quadro 4 mostra o atendimento aos segurados em auxílio-doença acidentário (AT) e previdenciário (BI) em programa de reabilitação profissional, em um período, no CRP-INSS, em São Paulo:

Quadro 4 - Número de segurados atendidos no Centro de Reabilitação Profissional - INSS, segundo ilegitimidade, programa, auxílios-materiais concedidos e alta. Município de São Paulo, fev., 1994.

Casos registrados		AT *	BI *	TOTAL
	Novos	165	26	191
	Reabertos	7	0	7
	TOTAL	172	26	198
Avaliações iniciais	Elegíveis	157	23	180
	Inelegíveis	13	3	16
	Não necessita de programa	2	0	2
	TOTAL	172	26	198
Desligamentos	Retorno à mesma atividade	23	3	26
	Retorno à atividade diversa	85	5	90
	Melhoria das condições funcionais	2	1	3
	Intercorrência médica	23	2	25
	Intercorrência social	1	0	1
	Recusa	7	2	9
	Abandono	2	2	4
	Sem possibilidade de retorno à atividade laborativa	12	0	12
	TOTAL	155	12	170
Segurados em Programa	Sexo masculino	472	107	579
	Sexo feminino	292	22	314
	TOTAL	764	129	893
Segurados na Oficina	Ensino Básico - Avaliação	26	4	30
	Ensino Básico - Curso	28	4	32
	Oficina - Avaliação	14	2	16
	Oficina - Curso	15	3	18
	TOTAL	83	13	96
Segurados em treinamento profissional na comunidade		108	4	112
Segurados em formação profissional na comunidade		4	1	5
Auxílios-materiais concedidos	Mensalidade - Curso	2	1	3
	Lanche	319	18	337
	Almoço	121	9	130
	Instrumento de trabalho	1	0	1
	TOTAL	443	28	471

Fonte: Boletim Estatístico de Reabilitação Profissional (BERP).
Centro de Reabilitação Profissional do INSS, São Paulo, fev-1994.
* AT - Auxílio-doença acidentário
BI - Auxílio-doença previdenciário

Nesse Quadro ressalta-se, casos reabertos, corresponde aos trabalhadores:

- que já estiveram em programa de reabilitação profissional e retornam para reparos ou troca de órteses/próteses, ou porque tiveram agravamento da limitação funcional, ou por qualquer motivo que tenha dificultado o exercício da atividade laborativa e,
- que não receberam órteses/próteses durante a programação, por falta de verba.

2. OBJETIVOS

1 - Identificar características pessoais, profissionais e as referentes ao acidente do trabalho ou à doença profissional de trabalhadores usuários do CRP-INSS-SP.

2 - Verificar o conhecimento de trabalhadores acidentados sobre aspectos relativos a: segurança no ambiente de trabalho, serviços prestados pelo CRP-INSS-SP e seus direitos previdenciários.

3 - Verificar opinião de trabalhadores acidentados sobre segurança no ambiente de trabalho e serviço prestados pelo CRP-INSS-SP.

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um "survey" descritivo, investigou-se o conhecimento e opinião de trabalhadores acidentados sobre serviço de reabilitação profissional prestados pelo CRP-INSS-SP. As variáveis incluídas nesta pesquisa apresentam apenas função descritiva da amostra estudada, sendo denominadas variáveis de estudo.

3.2 Variáveis Seleccionadas

3.2.1 Variáveis de estudo

A - Conhecimento do trabalhador sobre:

a) Existência de segurança no ambiente de trabalho e nas empresas:

- equipamentos de proteção e maquinário adequado (Questão 15)
- CIPA (Questão 16)

b) Existência de companheiros que sofreram acidente do trabalho ou são portadores de doença profissional (Questão 28)

c) Encaminhamento à reabilitação profissional após o acidente do trabalho (Questão 34)

d) Existência no CRP:

- Grupo Interpretativo - (GI) (Questão 38)
- serviço externo de técnicos às empresas (Questão 55)
- auxílios-materiais (Questão 56)
- e) Direitos do trabalhador acidentado (Questão 48)
- f) Procedimento da empresa vinculadora após a alta (Questão 47)

B - Opinião do trabalhador sobre:

- a) Causas do acidente do trabalho (Questão 26)
- b) Causas da doença profissional (Questão 27)
- c) Serviços no Centro de Reabilitação Profissional:
 - atendimento por categoria profissional (Questão 40)
 - frequência do programa (Questão 42)
 - comparação do programa realizado com o descrito (Questão 52)
 - número de funcionários existentes (Questão 57)
 - tempo do programa (Questão 58)
 - qualidade do atendimento (Questão 59)
- d) Auto-avaliação das condições após início do programa de reabilitação profissional (Questão 45)
- d) Retorno à força de trabalho:
 - existência de trabalho adequado na empresa (Questão 46)
 - decisão a ser tomada (Questão 53)
 - auto-avaliação das reais condições (Questão 54)
- f) Atendimento nos serviços de saúde (Questão 60)

C - Características do Trabalhador:

- a) Características pessoais
 - sexo (Questão 1)
 - idade (Questão 2)
 - escolaridade (Questão 3)
 - número de filhos (Questão 4)
 - cidade de residência (Questão 5)

Tendo em vista as características da variável de estudo, função exercida pelo trabalhador, adaptou-se do resumo da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO):

- atividades manuais que não exigem formação acadêmica, pertencendo a essa categoria serviços gerais;
- atividades manuais que exigem formação através de treinamento em serviço, como auxiliar de produção;
- atividades que utilizam maquinário, como operador de calandra;
- atividades que exigem formação acadêmica, de nível técnico como torneiro mecânico;
- atividades administrativas especializadas, como caixa em instituições financeiras, e;
- condutores de veículos automotores e aeronaves.

b) Características profissionais:

- tempo de trabalho (Questão 6)
- tempo de trabalho com registro em carteira (Questão 7)
- tempo de trabalho sem registro em carteira (Questão 8)
- situação empregatícia do dia do acidente (Questão 9)
- tempo de trabalho sem registro em carteira no dia do acidente (Questão 10)
- função exercida (Questão 13)
- tempo na função (Questão 14)
- situação sindical (Questão 17)
- produção no exercício da função (Questão 18)

D - Características da empresa:

- tamanho da empresa (Questão 11)
- ramo de atividade (Questão 12)

Pelas características da variável de estudo, diagnóstico clínico, adaptou-se da Classificação Internacional de Doenças (CID):

- fratura de segmento ou membro (superior/inferior);
- fraturas múltiplas associadas;
- amputação de segmento ou membro (superior/inferior);
- amputações associadas;
- doenças respiratórias;
- lesão de nervos/tendões;
- doenças dermatológicas;
- lesões por esforços repetitivos (LER);
- perda ou diminuição da acuidade visual;
- perda ou diminuição da acuidade auditiva.

E - Características do acidente:

- número de vezes no seguro (Questão 20), (Questão 21);
- tipo de acidente (Questão 22), (Questão 23), (Questão 24), (Questão 25);
- diagnóstico (Questão 30);
- tempo de acidente (Questão 32).

F - Características da assistência prestada:

a) pelos serviços de saúde:

- local do primeiro atendimento (Questão 29);
- número de locais percorridos até o primeiro atendimento (Questão 31);
- número de perícias médicas (Questão 33);
- tempo do acidente ou encaminhamento ao Centro de Reabilitação Profissional (Questão 35);
- número de salários-benefício recebidos (Questão 49).

b) pelo Centro de Reabilitação Profissional:

- tempo do encaminhamento pela perícia ao primeiro atendimento (Questão 36);

- atendimento na triagem (Questão 37);
- tempo da matrícula ao início do programa de reabilitação profissional (Questão 39);
- frequência do programa de reabilitação profissional (Questão 41);
- recebimento de auxílios-materiais (Questão 43);
- curso realizado durante a programação (Questão 44);
- explicação recebida sobre reabilitação profissional (Questão 51).

3.3 População e Amostra

A população foi constituída por trabalhadores acidentados, participantes de programa de reabilitação profissional no Centro de Reabilitação Profissional do INSS no município de São Paulo.

A amostra foi constituída por 105 trabalhadores que compareceram ao serviço durante o mês de março de 1994. Integram a amostra, apenas os trabalhadores que já participavam do programa de reabilitação profissional há, no mínimo um mês. Tal cuidado visava garantir que o trabalhador tivesse sido avaliado em todos os setores e sua programação estabelecida.

O instrumento de medida utilizado foi um questionário estruturado, aplicado por meio de entrevista a trabalhadores acidentados em atendimento no programa do CRP.

3.4 Instrumento

3.4.1 Estudo exploratório

Com o intuito de minimizar as distorções que poderiam ocorrer, tanto por influência da subjetividade da pesquisadora, refletindo seus interesses e preocupações, por integrar a equipe de reabilitação profissional de acidentados do trabalho do INSS, bem como para adequar o instrumento à realidade a ser estudada, optou-se pela realização de estudo exploratório⁵⁹.

Na primeira etapa realizada no CRP-INSS-SP foram entrevistados 10 trabalhadores acidentados, usando um roteiro de perguntas gerais sobre o tema.

Solicitou-se dos trabalhadores relato das ocorrências desde o acidente até o programa de reabilitação profissional.

Supunha-se, a princípio, que os trabalhadores acidentados conheciam, de maneira superficial, seus direitos e a programação de reabilitação profissional realizada no CRP-INSS-SP, o que foi confirmado nessa fase do estudo exploratório. Por outro lado, foi referido pela maioria, dentre outros aspectos, interesse e necessidade de se submeterem à programação, objetivando melhores condições de volta à força de trabalho.

Em uma segunda etapa exploratória, aplicou-se um roteiro de perguntas específicas (Anexo VII), a 5 trabalhadores acidentados atendidos no mesmo CRP.

Nesta etapa, pôde-se verificar os aspectos relativos às condições de trabalho e atendimento após o acidente mais comuns aos entrevistados. Isto possibilitou elaborar perguntas mais específicas, eliminando informações não pertinentes ao objetivo da pesquisa ou de pouca relevância. Selecionou-se as informações de ocorrência mais frequente, tornando-as operacionais.

A análise dessas entrevistas permitiu elaborar um questionário mais bem estruturado, com base nas respostas obtidas.

3.4.2 Elaboração do questionário

Considerando-se os objetivos, a população do estudo e aspectos relacionados a viabilidade da coleta de dados, selecionou-se como instrumento de medida, um questionário estruturado a ser aplicado por meio de entrevista, para o qual muito contribuiu o estudo exploratório.

3.4.3 Pré-teste

O pré-teste foi realizado no CRP-INSS-SP em 5 trabalhadores acidentados.

Tal procedimento objetivou verificar a clareza, precisão e pertinência das questões aos objetivos da investigação, bem como permitir mensurar os diferentes aspectos que estavam sendo pesquisados.

3.4.4 Questionário definitivo

Após o pré-teste, procedeu-se à análise das questões o que permitiu aferir o instrumento a ser aplicado. Foram realizadas algumas modificações e mantidas as questões que se mostravam bem elaboradas, constituindo-se, assim, o questionário definitivo (Anexo VIII), que foi aplicado pela própria pesquisadora.

3.5 Coleta de Dados

Inicialmente foi feito contato pessoal com o chefe do CRP-INSS-SP, solicitando permissão para realização da pesquisa.

Os dados foram coletados no período de um mês - março de 1994, esse mês apresentou comparecimento significativo da clientela, em virtude de constituir período de retorno ao trabalho dos técnicos, após período de férias.

Foram entrevistados 105 segurados em auxílio-doença acidentário que estavam em programa.

3.6 Revisão Crítica e Codificação

Posteriormente à aplicação, todos os questionários foram revisados e codificados.

3.7 Processamento dos Dados

Depois de obtidos os dados, procedeu-se à tabulação aplicando-se os Programas DBase (para Banco de Dados) e SPSS+ (Statistical Package for the Social Sciences) para processamento dos mesmos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados segue as "Normas de Apresentação Tabular" da Fundação Brasileira de Geografia e Estatística.

Após a discussão das tabelas serão apresentados relatos dos entrevistados.

4.1 Características da População Estudada

Com a finalidade de caracterizar os trabalhadores acidentados serão apresentados a seguir certos elementos pessoais e profissionais da população em análise.

Na Tabela 6 observa-se as características pessoais de trabalhadores acidentados, entrevistados, em programa no CRP-INSS-SP, no mês de março de 1994.

TABELA 6

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo sexo, idade (anos), escolaridade, número de filhos e residência atual. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.1/5	Características Pessoais	nº	%
Sexo			
	Masculino	78	74,3
	Feminino	27	25,7
Idade (anos completos)			
	16 -- 26	20	19,0
	26 -- 36	31	29,5
	36 -- 46	34	32,4
	46 -- 56	05	14,3
	56 -- 66	05	4,8
Escolaridade			
	1ª série a 4ª série (1º Grau)	50	47,6
	5ª série a 8ª série (1º Grau)	28	26,7
	1ª série a 3ª série (2º Grau)	19	18,1
	3º Grau incompleto	01	0,9
	3º Grau completo	-	-
	Não cursou escola	07	6,7
Número de filhos			
	nenhum filho	37	35,2
	1 -- 3	39	37,2
	3 -- 5	21	20,0
	5 e +	08	0,6
Cidade onde reside			
	São Paulo	72	68,6
	Outra cidade	33	31,4
Total		105	100,0

Na Tabela 6, pôde-se notar a predominância de homens acidentados do trabalho em programa no CRP-INSS-SP. Esse dado esta em acordo com as estatísticas nacionais onde embora exista um número maior de mulheres no país, na população economicamente ativa o número de homens é cerca de 3 vezes maior do que o de mulheres.

Evidencia-se a maioria, 61,9% na faixa etária de 26 a 46 anos de idade, sendo 36 anos e meio a média, idade considerada - fase produtiva do homem - na força de trabalho em qualquer nação.

O analfabetismo nessa população pode ser considerado relativamente baixo. Entretanto, se for considerado que o estudo declarado de 1ª a 4ª série do 1º Grau - realizado em áreas carentes do nordeste do país, região de origem da maioria da força de trabalho não especializada da cidade de São Paulo, significa semi-alfabetizados e vai de encontro às estatísticas do país.

Praticamente 1/3 dos entrevistados reside em outro município o que pode explicar as dificuldades sentidas na realização do programa como: disponibilidade de tempo e dinheiro para a condução.

Contrário a estudos anteriores essa população apresenta um pequeno número de filhos, recaindo a moda de 1 a 3 filhos e 37 dos entrevistados não tinham filhos.

Alguns relatos exemplificam a percepção dos trabalhadores sobre suas condições de vida e escolaridade:

- Nunca tinha estudado. Na roça mãe não deixava estudar, tinha mais é dar atenção prá ela. Agora aqui eu já sei ler e escrever meu nome.

- Foi difícil porque eu não conheço nada em São Paulo. Meu filho mais velho trabalha, minha mulher tem um bocado de menino prá olhar, eu não tenho leitura. Pedi prá um, prá outro, me virei sozinho.

- Estou com 62 anos. Vim da lavoura. Sou lá do norte.

- Minha família não quer vir prá cá, eu não tenho condições de trazer. Estão tudo lá no norte. Lá tem uma casinha, tem criação. Eu vim prá passar uns tempos. Disse: vou me empregar.

As características profissionais dos trabalhadores acidentados, entrevistados, em programa no CRP-INSS-SP, no mês de março de 1994 constam da Tabela 7.

TABELA 7

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo tempo de serviço (anos), registro em carteira, registro no dia do acidente, função exercida, tempo na função, situação sindical e produção diária. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.6,7/9 13, 14 e 17, 18	Características Profissionais	nº	%
Tempo de serviço (anos)			
0 -- 10		17	16,2
10 -- 20		32	30,5
20 -- 30		29	27,6
30 -- 40		16	15,5
40 -- 50		11	10,5
Registro em carteira			
Sim		92	87,6
Não		13	12,4
Registro em carteira no dia do acidente			
Sim		93	88,6
Não		12	11,4
Função exercida			
- Atividades manuais que não exigem formação acadêmica		30	28,6
- Atividades que exigem formação acadêmica de nível técnico		25	23,8
- Atividades que utilizam maquinário		18	17,1
- Atividades manuais que exigem formação através treinam. em serviço		17	16,2
- Atividades administ.especializadas		10	9,5
- Condutores de veículos automotores e aeronaves		5	4,8
Tempo de função (anos)			
0 -- 5		59	56,2
5 -- 10		15	14,3
10 -- 15		11	10,5
15 -- 20		10	9,5
20 e +		10	9,5
Sindicalizado			
Sim		33	31,4
Não		72	68,6
Exigência diária de produção			
Sim		68	64,8
Não		37	35,2
Total		105	100,0

Na Tabela 7, observa-se que a moda dos entrevistados quanto aos anos de serviço recaiu em 30,5% de 10 a 20 anos. Trabalhavam há mais de 30 anos 25,7% dos entrevistados. Fato que pode ser justificado por terem trabalhado grande parte de suas vidas sem registro em carteira, o que ainda não lhes dá direito a aposentadoria.

Dos 92 entrevistados que trabalharam sem registro em carteira, 66,3% o fizeram por mais de 5 anos e 19,6% por mais de 15 anos, chegando a 40 anos de trabalho sem registro em carteira.

Uma minoria, 11,4%, não apresentava registro em carteira no dia do acidente, tendo sido feito imediatamente após. Entretanto, 41,7% dos entrevistados estavam trabalhando há mais de 5 meses sem registro, o que demonstra necessidade de incrementar a fiscalização trabalhista em nosso meio e a orientação dos empregadores e trabalhadores sobre a importância do registro.

Quanto a função exercida verifica-se que 77,2% exercia atividades que não exigiam formação acadêmica, no máximo treinamento em serviço. A maioria exercia essa função há menos de 5 anos, ressaltando frequência bimodal de 15 a 20 anos e há mais de 20 anos.

Observa-se que a maioria não era sindicalizado e realizava atividade com exigência de produção diária, sem contudo saberem referir de quanto era.

A seguir alguns relatos de trabalhadores sobre estes aspectos:

- Eu sou aposentado, trabalhei 30 anos, nunca me acidentei. Fiquei uns tempos em casa, voltei a fazer bico e me acidentei na firma. Na troca das matrizes é que surgiu esse problema do acidente. Mandril caindo um sobre o outro, muito barulho, diz ele que tocou a buzina, mas eu não ouvi, sinceramente, foi onde que aconteceu esse acidente aí, puxa vida.

- *Eu tinha uma semana de firma. Não tinha conhecimento nenhum de metalúrgica. Nunca tinha trabalhado nesse setor, na minha vida.*

- *Eu montava boneca. Trabalhava na produção. Eu fazia 5 bonecas por dia. Eu tinha que vestir, colocar os sapatos. Eu montava e fazia o acabamento. Eu usava faca, tinha que parafusar, tem que apertar bastante.*

- *O acidente foi mais por culpa da firma. Eu não estava acostumado a trabalhar na máquina. Fiquei preso na máquina 20 minutos.*

- *Registrado trabalho há 19 anos. Sou entregador na rua, mas como chegou o caminhão carregado todo mundo teve que ajudar a descarregar.*

- *No norte a gente faz covas com os pés. É do tempo da enxada. Não era registrado.*

- *Registrado trabalho 10 anos, como motorista. Tenho 53 anos. Nessa firma 1,5 ano.*

4.2 Características das Empresas Vinculadoras

TABELA 8

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo tamanho e ramo de atividade da empresa de vínculo. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.11,12	Características das Empresas	nº	%
Tamanho da empresa *			
	Grande	39	37,1
	Médio	31	29,5
	Pequeno	21	20,0
	Micro	14	13,4
Ramo de Atividade			
	Prestação de Serviços	21	20,0
	Construção Civil	20	19,0
	Metalúrgica	15	14,4
	Indústria Plástica	9	8,6
	Transporte	7	6,7
	Comércio	5	4,8
	Indústria de Alimentos	5	4,8
	Indústria Química	5	4,8
	Indústria de Madeira	4	3,8
	Indústria Gráfica	3	2,8
	Indústria Têxtil	3	2,8
	Indústria de fumo	2	1,9
	Indústria de Papel/papelão	2	1,9
	Lavoura	2	1,9
	Indústria de Calçados	1	0,9
	Indústria de Vidros	1	0,9
Total		105	100,0

* Número de funcionários SEBRAE - Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de São Paulo:

1 - Indústria: Micro até 19, Pequeno 20-99, Médio 100-499, Grande 500 e +.

2 - Comércio/Serviços: Micro até 9, Pequeno 10-49, Médio 50-99, Grande 100 e +.

Os dados da Tabela 8 evidenciam que a maior parcela dos trabalhadores, entrevistados, em programa no CRP-INSS-SP estão

vinculados às empresas de grande porte prestadoras de serviços 20,0%, seguido de perto pelas da construção civil 19,0%.

Entretanto, 1/3 são provenientes de micro e pequenas empresas que, provavelmente, não tenham grande diversidade de funções, dificultando assim, a readaptação profissional do acidentado do trabalho.

4.3 Características do Acidente do Trabalho

TABELA 9

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo afastamento e tipo de acidente do trabalho. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.20 e 22 Características do Acidente	nº	%
Primeiro afastamento por acidente		
Sim	83	79,0
Não	22	21,0
Tipo de acidente do trabalho		
Acidente do trabalho	83	79,0
Doença profissional	22	21,0
Total	105	100,0

A Tabela 9 mostra que a maioria dos entrevistados está afastado do trabalho por acidente pela primeira vez. Entretanto, dos que se afastaram mais vezes, 77,3% é o segundo afastamento.

Embora exista predominância de casos de acidente do trabalho em relação aos de doença profissional percebe-se que os programas de saúde do trabalhador ou outros serviços estão diagnosticando e notificando as doenças profissionais. Tal dado coincide com o mencionado na introdução desta pesquisa onde as estatísticas do INSS evidenciam

aumento no número de doenças profissionais e diminuição do número total de acidentes do trabalho.

TABELA 10

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo classificação de acidente, atividade e horário de trabalho e tempo do acidente (meses). São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.23/25/32 Características do Acidente	nº	%
Acidente do trabalho		
Típico	70	84,3
De trajeto	13	15,7
Exercendo a própria atividade		
Sim	77	92,8
Não	6	7,2
Horário Normal de Trabalho		
Sim	76	91,6
Não	7	8,4
Tempo da Ocorrência do Acidente (meses)		
0 -- 12	28	26,7
12 -- 24	24	22,8
24 -- 36	25	23,8
36 -- 48	11	10,5
48 e +	17	16,2
Total *	83	100,0

* Número de trabalhadores que sofreram acidente do trabalho.

A frequência de 15,7% de acidentes do trabalho - tipo trajeto, demonstrada na Tabela 10, talvez não ocorra em cidades com características de trânsito e segurança diferentes das de São Paulo.

Quanto ao dado de acidentar-se exercendo outra função que não a sua, embora tenha ocorrido a 7,2% dos entrevistados, pode estar diretamente relacionado com a falta de treinamento em serviço e a

utilização do trabalhador "curinga" que substitui os companheiros em todos os postos de trabalho.

Uma minoria se acidentou fora do seu horário normal de trabalho, verifica-se portanto que a política sindical de redução de horas extras que objetiva também o aumento do número de empregos pode ter interferido neste resultado.

Praticamente metade dos entrevistados afastados do trabalho por acidente do trabalho estão há mais de 2 anos. Mesmo considerando os casos de lesões graves, onde o tratamento é mais demorado, tem-se indícios da falta de solução para a questão do trabalhador acidentado.

Alguns relatos exemplificam as características do acidente:

- Já tinha terminado meu serviço, estacionei meu caminhão. O patrão falou prá eu ir levar a carga pro Rio porque tinha confiança em mim, Viajei a noite toda, cheguei no Rio às 4 horas da manhã. Esperei amanhecer, fiz as entregas. Quando foi às 11:30 horas da noite o outro motorista quis vir embora.

- E o acidente aconteceu. Ajustando o laminador e eu de costas para o outro trabalhador e ele acionou o motor e eu toquei a sirene.

- Trabalho de motorista de caminhão. Eu vim da firma, pego trem, trabalho em Suzano. O bandido me pegou pelas costas, me furou com estilete, como eu não tinha dinheiro me jogaram em baixo do trem.

- Nós estávamos descarregando o caminhão e o companheiro jogou a caixa lá em cima... eu puxei a mão e pegou os 4 dedos.

- Eu estava trabalhando normal, eu tinha mudado de máquina, porque nesse dia não tinha serviço para ser feito por falta de material para ser colocado na máquina. Fui para uma máquina que eu não tinha muita prática, a minha era diferente. Estava fazendo tudo normal, era quase na hora da janta. Ela se acidentou e com o grito dela eu fiquei com aquilo na cabeça. Aí levaram ela até o carro. E nisso de levarem ela até o carro eu fiquei com isso na cabeça e um monte de pessoal chorando e eu acabei me acidentando.

A Tabela 11 mostra o diagnóstico dos trabalhadores acidentados, entrevistados, que estavam em programa de reabilitação profissional, no CRP-INSS-SP, no mês de março de 1994.

TABELA 11

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo diagnóstico. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.30 Diagnóstico	nº	%
- Fratura de segmento ou membro (superior / inferior)	37	35,2
- Amputação de segmento ou membro (superior / inferior)	24	22,9
- Fraturas múltiplas associadas	15	14,3
- Lesões por Esforços Repetitivos (LER)	9	8,6
- Perda ou diminuição da acuidade visual	5	4,8
- Lesões dermatológicas	4	3,9
- Doenças respiratórias	3	2,8
- Lesão de nervos/tendões (excluindo LER)	3	2,8
- Perda ou diminuição da acuidade auditiva	3	2,8
- Amputações associadas	2	1,9
Total	105	100,0

Observa-se na Tabela 11 que cerca de 1/3 dos entrevistados apresenta seqüela de fraturas de segmento ou de membro superior ou inferior, 35,2%, seguido por 22,9% da população com seqüela de amputação de segmento ou membro superior ou inferior.

A expressão de uma doença profissional específica - L.E.R. com frequência maior do que amputações associadas, perda ou diminuição da acuidade auditiva, outras lesões de nervos e tendões e parte de doenças respiratórias agrupadas atribui-se provavelmente ao reconhecimento, pelo INSS, desta enfermidade como doença profissional. Cumpre acrescentar que tal reconhecimento resultou de virtuosa e árdua mobilização dos trabalhadores e de suas representações.

Hoje a maior conscientização dos sindicatos, das ações dos programas de saúde do trabalhador promove um maior número de diagnósticos, conhecimento e por sua vez, aceitação pelo INSS. Além das normas específicas sobre lesão de esforços repetitivos (L.E.R.) e sobre Saúde do Trabalhador do INSS.

Os relatos, a seguir, exemplificam a percepção de alguns trabalhadores sobre a lesão sofrida no acidente:

- Eu levei os braços para coçar a perna, mas eles estavam amarrados. Aí levei a outra perna prá coçar e não senti a minha perna. Perguntei pro médico: cadê minha perna? Ele me disse: foi preciso amputar. Aí eu desmaiei de novo.

- Perdi os dedos da mão, eu não me revoltei, fiquei bem dizer, com quase 4 dedos e não sou uma pessoa revoltada, mas eu não posso ouvir barulho de máquinas.

- Todo mundo me socorreu. Tiveram que tirar os parafusos da máquina prá tirar minha mão.

- Aí alarmei, gritei, me acuda, me acuda. Aí desligaram a máquina, mas só tinha o bagaço dentro da luva.

- Eu tava muito mal, o médico em Suzano não me quis atender e me mandaram prá Mogi das Cruzes. Aí precisou amputar meu braço direito, meu braço-forte.

4.4 Conhecimento dos Trabalhadores Acidentados.

A Tabela 12 mostra o conhecimento de trabalhadores acidentados, entrevistados, sobre a existência de medidas de segurança nas empresas de vínculo.

TABELA 12

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo o conhecimento sobre medidas de segurança nas empresas de vínculo. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.15/16	Conhecimento da existência de medidas de segurança	nº	%
Equipamentos			
	De proteção Individual		
	Sim	43	41,0
	Não	61	58,1
	Não sabe	1	0,9
	De proteção Coletiva		
	Sim	12	11,4
	Não	92	87,7
	Não sabe	1	0,9
	Máquinas com Proteção		
	Sim	20	19,1
	Não	84	80,0
	Não sabe	1	0,9
	Mesas com altura regulável		
	Sim	8	7,6
	Não	94	89,5
	Não sabe	3	2,9
	Cadeiras com altura regulável		
	Sim	8	7,6
	Não	94	89,5
	Não sabe	3	2,9
CIPA			
	Sim	37	35,2
	Não	68	64,8
Total		105	100,0

Nesta Tabela, pode-se verificar que a maioria dos entrevistados declarou não saber da existência de equipamentos de proteção, seja individual ou coletiva, tendo 64,8% dos entrevistados referido inexistência de CIPA nas empresas de vínculo, embora 37,1% delas foram consideradas de grande porte.

Alterações devem ocorrer com a nova portaria regulamentadora da CIPA - NR nº 5, publicada em 05-94.

Alguns relatos exemplificam a percepção de alguns trabalhadores sobre as condições de segurança nas empresas:

- Nessa máquina não tinha a proteção, que era a porta. Na máquina da minha colega também não tinha proteção porque era uma máquina pequena.

- Eu trabalho em fábrica de embalagem, peguei o elevador pra ir tomar café, lá em cima. Nós estávamos em sete, elevador sem porta, eu estava na porta. O elevador caiu e perdi meu braço. O elevador não tinha segurança nenhuma. O patrão andava, podia andar. Era elevador de carga, uma gaiola. Não tinha nenhuma placa que não podia andar. Agora tem, ninguém pode andar. Antes todo mundo andava, até os patrões. Depois que aconteceu o acidente puseram a placa. Segurança precisa, segurança não tem nenhuma lá.

- O rapaz que trabalha mais eu, era ajudante dele. Ele mandou passar um óleo na máquina.

Eu sempre passava, a máquina ficava desligada. Nesse dia a máquina estava ligada.

TABELA 13

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, segundo o conhecimento sobre a existência de companheiros que sofreram acidente do trabalho ou tiveram doença profissional, em programa no CRP-INSS-SP. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.28 Conhecimento de companheiros	nº	%
Acidentados do Trabalho		
Sim	58	55,2
Não	44	41,9
Não sabe	3	2,9
Portadores de Doença Profissional		
Sim	22	20,9
Não	80	76,2
Não sabe	3	2,9
Total	105	100,0

A Tabela 13, mostra a disparidade 55,2% - 20.9% que reflete, possivelmente, o desconhecimento das doenças profissionais. O acidente do trabalho é facilmente relacionável com o trabalho, enquanto com a doença profissional o estabelecimento desta relação é muito mais complexo.

TABELA 14

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo o conhecimento sobre o encaminhamento ao Centro de Reabilitação Profissional. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.34 Conhecimento sobre o encaminhamento ao CRP	nº	%
Informação recebida		
Sim	52	49,5
Não	53	50,5
Total	105	100,0

A Tabela 14 mostra que o conhecimento sobre o encaminhamento à reabilitação profissional era afirmativo para praticamente metade da população. Dos que receberam a informação 80,8% tinha sido orientado pela perícia médica do INSS.

Essa Tabela segue como referido por Struffaldi, em 1987⁷¹, que continuam ocorrendo distorções na conduta de médicos-peritos acidentários quanto ao encaminhamento de segurados ao CRP do INSS, em São Paulo.

Além do que, cerca de 1/3 dos trabalhadores acidentados receberam explicações "específicas" sobre programa de reabilitação profissional, e desses 29,5% foram dadas por técnicos do próprio CRP. As perícias do INSS, responsáveis pelo encaminhamento desses segurados ao CRP deram explicações a 3,8% dos entrevistados. E quase 2/3 dos trabalhadores declarou não ter recebido nenhuma explicação sobre reabilitação profissional.

Tais dados podem ser exemplificados com relatos de alguns trabalhadores:

- Me mandaram pro CRP sem dizer nada. Falou: você vai prá lá que vão te aposentar. Os objetivos da reabilitação ninguém conhece.

Nem o pessoal dos hospitais sabe o que acontece aqui. Sabe que tem um Centro de Reabilitação, eles jogam prá cá. Eles devem saber que tem um assistente social, um psicólogo, isso acho que eles sabem. Mas do que se trata mesmo, eles conhecem muito pouco.

- Cheguei no hospital, não tem relatório, não tem nada, não se comunicam em nada. Eles não conhecem o CRP, se conhecem, conhecem muito pouco.

TABELA 15

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo o conhecimento sobre os direitos do trabalhador acidentado. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.48. Conhecimento sobre direitos do trabalhador acidentado	nº	%
Medicamento		
Sim	98	93,3
Não	2	1,9
Não sabe	5	4,8
Condução		
Sim	101	96,2
Não	1	0,9
Não sabe	3	2,9
Aparelhos Ortopédicos		
Sim	101	96,2
Não	1	0,9
Não sabe	3	2,9
Estabilidade de 12 meses no emprego		
Sim	101	96,2
Não	1	0,9
Não sabe	3	2,9
Indenização da empresa		
Sim	101	96,2
Não	1	0,9
Não sabe	3	2,9
Indenização do INSS		
Sim	94	89,5
Não	6	5,7
Não sabe	5	4,8
Total	105	100,0

A Tabela 15 evidencia o conhecimento dos trabalhadores acidentados sobre seus direitos.

Praticamente todos os entrevistados referiram o recebimento do dinheiro da condução, de aparelhos ortopédicos, além da estabilidade de

12 meses e indenização da empresa como direitos do trabalhador acidentado. Quanto ao receber medicamento e indenização do INSS as respostas divergiram entre si.

A idéia da indenização do INSS, era uma prática de legislações anteriores que deve influenciar na informação do trabalhador até os dias de hoje.

Relatos de alguns trabalhadores podem exemplificar estes dados:

- Eu não conheço a legislação trabalhista, nem os direitos do trabalhador acidentado.

- Trabalhar aqui ou ali dá na mesma. Eles eram bons, pagavam direitinho. Eles queriam mudar o nome da firma, a gente fazia acordo e continuava com eles. Com 2 anos, 2 anos e pouco, sempre trocava o nome da firma, sei lá porque.

- Nós estávamos sabendo que a firma pode mandar embora. Acabou a estabilidade. Ouvi falar isso.

TABELA 16

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo o conhecimento sobre serviços existentes no CRP-INSS-SP, São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.38,54,55 Conhecimento sobre serviços existentes	nº	%
Ouvir falar de Grupo Interpretativo		
Sim	6	5,7
Não	99	94,3
Visita a empresa (Serviço Externo) - Realizado para definição de função adequada		
Sim	36	34,3
Não	69	65,7
Auxílios-Materiais:		
- Pagamento de condução		
Tem sempre	6	5,7
Às vezes	32	30,5
Nunca tem	67	63,8
- Ambulância		
Tem sempre	11	10,5
Às vezes	10	9,5
Nunca tem	84	80,0
- Lanche		
Tem sempre	82	78,1
Às vezes	7	6,7
Nunca tem	16	15,2
- Almoço		
Tem sempre	20	19,0
Às vezes	47	44,8
Nunca tem	38	36,2
- Aparelhos Ortopédicos		
Tem sempre	20	19,0
Às vezes	40	38,1
Nunca tem	45	42,9
- Cursos Profissionalizantes		
Tem sempre	29	27,6
Às vezes	34	32,4
Nunca tem	42	40,0
Total	105	100,0

A Tabela 16 mostra que um dos serviços prestados pelo CRP-INSS-SP, Grupo Interpretativo, que tem por finalidade dar noções do que é a reabilitação, quais os objetivos da sua programação e identificar as condições que o segurado refere possuir para ser reabilitado, norteador o prognóstico, não é conhecido pela maioria dos entrevistados.

Cerca de 1/3 dos entrevistados referiu conhecer serviço externo (visita às empresas) para busca de função adequada, como uma das atribuições dos técnicos do CRP, informação recebida durante a programação, o que não significa que seja a proporção de visitas realizadas às empresas.

A maioria dos entrevistados referiu não conhecer a existência de ambulância e reembolso do dinheiro da condução no CRP. Mais de 1/3 dos entrevistados referiu conhecer a existência de almoço, aparelhos ortopédicos e cursos profissionalizantes.

Alguns relatos de trabalhadores exemplificam os dados obtidos:

- *A minha primeira prótese o patrão que me deu. Nunca treinei. Agora aqui, eu recebi essa prótese, está melhor.*
- *Os acidentados que não tem condições de voltar prá firma deveriam fazer curso profissionalizante. E deveria ser feito aqui e ter mais concursos com vaga para reabilitando.*
- *A assistente esteve lá na firma, tem função prá mim no almoxarifado. Eu tenho que treinar mais senão vai ficar difícil. Acho que o meu emprego esta garantido lá.*

TABELA 17

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo o conhecimento sobre o procedimento das empresas com relação a reabsorção de trabalhadores acidentados. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.47 Conhecimento sobre procedimento da empresa	nº	%
- Reabsorve na mesma atividade	7	6,6
- Reabsorve em outra atividade	51	48,6
- Dispensa da empresa	47	44,8
Total	105	100,0

A Tabela 17 evidencia o conhecimento dos entrevistados com relação as empresas reabsorverem os acidentados em atividade compatível, recaindo a moda em 48,6%.

Destaca-se entretanto, o altíssimo índice 44,8% dos que referem como sendo a dispensa do empregado, a conduta das empresas para esses casos, onde não estaria sendo levada em consideração a estabilidade no emprego, do trabalhador acidentado.

Alguns relatos de trabalhadores exemplificam os dados:

- Eu já conversei com o engenheiro da firma. Estou só esperando a alta médica prá voltar prá vortar prá firma. Vou fazer serviço leve.

- A gráfica é grande, vai depender do encarregado lá ver se tem um serviço mais manero. Entrega na rua é duro.

- O patrão falou que se eu quisesse, ele me colocava na portaria prá abrir e fechar o portão.

- Não tem serviço. Eu puxava cimento, tijolo.

- A firma entrou em falência, vai ser muito difícil eu voltar. Já estou batalhando um emprego por minha conta. O CRP tem que entrar numa fila de espera que é indeterminado. Acho que não vale a pena esperar, tem que ir atrás.

4.5 Opinião dos Trabalhadores Acidentados

TABELA 18

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo opinião sobre as causas do acidente do trabalho. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.26 Opinião sobre as causas do acidente do trabalho	nº	%
Falta de segurança na máquina		
Sim	34	41,0
Não	49	59,0
Não sabe	-	-
Descuido de outro funcionário		
Sim	20	24,1
Não	63	75,9
Não sabe	-	-
Por causa da chefia		
Sim	19	22,9
Não	64	77,1
Não sabe	-	-
Distração do trabalhador		
Sim	23	27,7
Não	59	71,1
Não sabe	1	1,2
Total *	83	100,0

* 83 = Número de trabalhadores que sofreram acidente do trabalho.

Como se observa, a maioria dos entrevistados não atribuiu ao descuido de outro funcionário ou organização de trabalho (por causa da chefia) a principal causa do acidente do trabalho. Na falta de segurança em máquinas recaiu a moda 41,0%. Na percepção da maioria dos

trabalhadores não é atribuída a responsabilidade do acidente ao empregador.

Os relatos, a seguir, exemplificam a opinião de trabalhadores sobre as causas do acidente do trabalho:

- Não sei se foi pelo susto, eu ouvi alguém gritando, mas era eu mesmo sabe que estava gritando ali na hora. E isso eu não sei se foi por eu ter visto ela gritar, por eu ter visto o acidente dela, eu acabei me acidentando também, eu senti fraqueza na hora.

- Limpei e acho que foi um descuido, aí a máquina pegou, porque a luva era grande.

- Quando eu peguei a Dutra estava com febre, dor de cabeça. Estava chovendo, parei o caminhão para dormir. O motorista tinha tomado muito e trouxe o caminhão. Isso era 12:40 horas da noite. Tomei remédio e deitei, à 1:00 hora da manhã estava no chão todo quebrado.

- Eu vi muitas irregularidades na firma, mas eu era novato, vai falar, perde o emprego. Eu preciso trabalhar, não sou vagabundo, nem nada. As máquinas lá não tinham proteção nenhuma para fazer mais peças. Fazia peças de plástico prá automóveis. Tirava a grade de proteção, a máquina trabalha mais rápido. Eu

sofri o acidente por causa disso, não foi falha minha. Falta de segurança.

TABELA 19

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo a opinião sobre as causas da doença profissional. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.27 Opinião sobre as Causas da Doença Profissional	nº	%
Falta de equipamento de proteção individual		
Sim	9	40,9
Não	13	59,1
Não sabe	-	-
Falta de equipamento de proteção coletiva		
Sim	7	31,8
Não	14	63,7
Não sabe	1	4,5
Descuido de outro funcionário		
Sim	-	-
Não	21	95,5
Não sabe	1	4,5
Por causa da chefia		
Sim	6	27,3
Não	16	72,7
Não sabe	-	-
Problema de saúde anterior		
Sim	1	4,5
Não	21	95,5
Não sabe	-	-
Não ter feito o trabalho como deveria		
Sim	16	72,7
Não	6	27,3
Não sabe	-	-
Total *	22	100,0

* 22 = Número de trabalhadores portadores de doença profissional.

A Tabela 19 se comporta de maneira semelhante a Tabela 18, a maioria dos trabalhadores não atribuiu a falta de equipamentos de proteção individual ou coletiva, nem a organização do trabalho (descuido de outro funcionário ou culpa da chefia) a ocorrência de doença profissssional, não atribuindo a responsabilidade ao empregador e sim a eles próprios ao referirem como causa principal - não ter feito o trabalho como deveria, o que muito provavelmente significa falta de equipamentos, de orientação/ treinamento em serviço, de organização e método no trabalho.

TABELA 20

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo a frequência do programa de reabilitação profisional. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.42 Motivo de frequência a 3 sessões semanais	nº	%
Não há necessidade de mais sessões		
Sim	18	29,5
Não	43	70,5
Não há marcação das sessões		
Sim	44	72,1
Não	17	27,9
Não possui dinheiro para condução		
Sim	16	26,2
Não	45	73,8
Reside longe		
Sim	14	22,9
Não	47	77,1
Não quer vir		
Sim	-	-
Não	61	100,0
Total *	61	100,0

* 61 = Número de trabalhadores acidentados com frequência inferior a 3 sessões semanais.

Pela Tabela 20, observa-se que mais de 2/3 dos entrevistados considera ser a frequência da programação inferior a 3 sessões semanais em consequência a prescrição feita pelos técnicos no CRP. Interessante é verificar que nenhum dos entrevistados referiu não querer se submeter a programa com frequência superior a 3 sessões semanais.

TABELA 21

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo a opinião sobre o atendimento, número de funcionários, tempo e qualidade do programa de reabilitação. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.40,56,57,58	Opinião sobre Serviços Prestados	nº	%
Atendimento nos setores necessários			
	Sim	65	61,9
	Não	28	26,7
	Não sabe	12	11,4
Número de funcionários suficiente			
	Sim	84	80,0
	Não	21	20,0
Tempo de Programa de Reabilitação Profissional			
	Muito rápido	3	2,8
	Rápido	44	41,9
	Mais ou menos	26	24,8
	Lento	14	13,3
	Muito lento	7	6,7
	Não sabe dizer	11	10,5
Qualidade do atendimento			
	Ótimo	40	38,1
	Bom	49	46,7
	Regular	16	15,2
	Mau	-	-
	Péssimo	-	-
Total		105	100,0

Como se observa na Tabela 21, a maioria dos trabalhadores considera ter sido atendida por todas especialidades existentes no CRP, necessárias para sua reabilitação profissional.

A grande maioria considera suficiente o número de funcionários existente no CRP.

A moda recaiu sobre o programa de reabilitação a ser realizado de maneira rápida 41,9% e 84,8% considerou o atendimento ótimo e bom.

Os relatos, a seguir, exemplificam a opinião de alguns trabalhadores, sobre os serviços prestados pelo CRP-INSS-SP:

- A reabilitação é muito importante. Eu vejo com os meus próprios olhos que tem muita gente que precisa dessa reabilitação.

- Acho que deve ter as duas partes de tratamento e reabilitação.

- Eu acho que deveria ter mais fisioterapeutas. Eu queria vir todos os dias pelo menos 4 dias prá fazer fisioterapia, porque assim ia melhorar. Mas a ambulância (perua) daqui não pode ir buscar todo dia.

- Estou sendo muito bem atendido aqui no CRP, não sabia fazer isso, aprendi. Aprendi a fazer tudo com a mão esquerda. Considero que sou uma pessoa independente, já consigo escrever.

- O pessoal daqui é muito bacana com a gente.

- *No começo eu não estava aceitando muito não, mas agora é erguer a cabeça e ir em frente.*
- *Eu não teria o que pedir porque prá mim aqui foi ótimo.*

TABELA 22

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS -SP, segundo auto-avaliação de trabalhadores, sobre como se sentem após tratamento no CRP-INSS - SP. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.45 Auto-avaliação de trabalhadores sobre como se sentem após tratamento no CRP	nº	%
Melhor	61	58,1
Igual	34	32,4
Pior	10	9,5
Total	105	100,0

Na Tabela 22, observa-se a predominância de segurados 58,1% que se sentem melhor quando comparado ao início do programa no CRP. Entretanto, cerca de 1/3 dos entrevistados se considerou em iguais condições de saúde comparadas ao início da programação.

Alguns relatos, de trabalhadores, exemplificam os dados:

- *Eu não sabia fazer nada com o braço esquerdo. Agora já aprendi. Eu ainda não fiz fisioterapia. Aqui tá bem melhor, não sabia fazer nada com a esquerda, era direito né.*

- *Prá mim aqui foi melhor porque eu aprendi mais, pratiquei mais, fiz exercícios para melhorar mais a minha mão.*

- *Depois que eu vim prá cá desinchou mais. Com os exercícios aqui melhorou.*

- *Foi bom a gente praticar, esses trabalhinhos que a gente faz aqui. Foi ótimo não tenho o que reclamar.*

- *Em matéria de reabilitação prá mim não tive nada.*

- *Aqui me receberam bem, aprendi a fazer as coisas, usar tesoura.*

- *Me sinto ótima aqui. Porque aqui também eu fui muito bem atendida. Sofri o acidente há 1 ano e 2 meses.*

- *Agora graças a Deus, com a ajuda das moças aqui, já estou escrevendo meu nome, fazendo tudo. Tô muito contente. Aqui tem tudo: é comida, é dinheiro da passagem. As moças tratam a gente muito bem. Eu to contente.*

- *Eu não sei o que pedir. Porque pra mim graças a Deus, tudo que teve eu aprendi. Foi um começo pra mim. Eu não sabia fazer isso ou mesmo pegar alguma coisa com essa outra*

mão. Eu me esforcei bastante pra apender. Hoje eu lavo, passo, cozinho; não me atrapalho em nada. Não peço nada pra ninguém.

TABELA 23

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo a opinião sobre retorno à força de trabalho. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.46,52,53 Opinião sobre retorno à força de trabalho	nº	%
Existência de trabalho adequado na empresa		
Sim	50	47,6
Não	51	48,6
Não tem opinião	4	3,8
Decisão a ser tomada		
Trabalhador	53	50,5
Outra pessoa do INSS	52	49,5
Condições do trabalhador		
Voltar ao trabalho	62	59,0
Ser aposentado	43	41,0
Total	105	100,0

A Tabela 23 mostra a opinião dos entrevistados sobre o retorno à força de trabalho. A moda 48,6% recaiu na não existência de trabalho adequado na empresa de vínculo. Segundo os entrevistados é praticamente igual a opinião sobre quem deve decidir a volta ao trabalho: o trabalhador ou o técnico do INSS. Tendo sido considerado como técnico o médico da perícia ou qualquer outro técnico do CRP.

Destaca-se a predisposição pela não volta ao trabalho (desejo de se aposentar) justificado talvez, pelo medo de competir na força do trabalho nas condições atuais ou até pela realização de, "bicos",

participação na economia informável, muitas vezes, aparentemente, mais vantajosa. Tal posição dificultaria o próprio processo de reabilitação profissional, pois o trabalhador não está motivado para reassumir sua posição na força de trabalho.

Alguns relatos, a seguir, exemplificam os dados obtidos:

- É eu espero que volte e consiga fazer o trabalho e continue trabalhando. Graças a Deus tá tudo ótimo, foi só no começo que a gente fica meio abalado.

- Trabalhar com máquina, sinceramente, eu não pretendo mais.

- Eu não tenho mais vontade de voltar a trabalhar naquela firma.

- Se me derem um serviço manero, tudo bem. Se me derem um serviço pesado e eu não aguentar me dão devolução de volta. É ou não é.

- Depois que derem alta a gente vai voltar pra firma. Eles vão dar outro tipo de trabalho pra gente fazer.

- Eu preciso trabalhar, me aposentar agora eu acho muito moço, tenho muita força ainda, tenho muito que dar pros outros.

- Já estou terminando o PC, mais umas 2 semanas e aí eu fico só com a assistente social prá resolver os problemas com a firma.
- Eu moro sozinho, limpar casa, lavar e passar roupa, cozinhar. O patrão me dava uma força, agora a firma abriu falência. O patrão me esqueceu. Mudaram da casa, de telefone, sumiu. Espero que eu faça algum curso prá poder conseguir arrumar um emprego melhor. Eu posso ser alguma coisa.

TABELA 24

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo opinião sobre o local de melhor atendimento recebido nos serviços de saúde. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.59 Opinião sobre melhor atendimento	nº	%
Centro de Reabilitação Profissional	72	68,6
Hospital do INSS	19	18,1
Convênio de saúde da empresa	5	4,8
Enfermaria da empresa	-	-
Hospital particular	5	4,8
SUS	2	1,9
Perícia do INSS	1	0,9
Total	105	100,0

A Tabela 24 mostra que nenhum dos entrevistados considerou o melhor atendimento na enfermaria da empresa. Por outro lado o atendimento em convênio de saúde da empresa e hospital particular foi considerado o melhor por 9,6%. Dos atendidos por hospitais do SUS apenas 1,9% considerou como local de melhor atendimento.

Considerando apenas os locais onde todos os entrevistados foram atendidos após o acidente pode-se afirmar que o CRP foi considerado o melhor local, por cerca de 2/3 dos trabalhadores e a Perícia do INSS foi o local que causou maior descontentamento.

4.6 Características da Assistência Prestada pelos Serviços de Saúde e CRP-INSS-SP

TABELA 25

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo local de atendimento, número de hospitais percorridos, número de perícias-médicas, tempo do acidente ao encaminhamento ao CRP, número de salários-benefício. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.29,31,33,35,49 Características da Assistência prestada pelos Serviços de Saúde	nº	%
Local de atendimento		
Hospital do INSS *	49	46,7
Hospital do SUS	33	31,4
Convênio de saúde da empresa	12	11,4
Enfermaria da empresa	6	5,7
Hospital particular	5	4,8
Número de hospitais percorridos para ser atendido		
1	55	52,4
2	44	41,9
3 e +	6	5,7
Número de perícias médicas no INSS		
0 -- 5	29	27,6
5 -- 10	29	27,6
10 -- 15	27	25,7
15 e +	20	19,1
Tempo do acidente ao encaminhamento ao CRP (meses)		
0 -- 5	15	14,3
5 -- 10	34	32,4
10 -- 15	28	26,0
15 -- 20	11	10,5
20 e +	17	16,1
Número de Salário-benefício		
0 -- 1	8	7,6
1 -- 2	56	53,4
2 -- 3	21	20,0
3 e +	20	19,0
Total	105	100,0

Obs.: * Embora integrando atualmente o SUS, estão incluídos os hospitais da antiga rede e conveniados considerados pelos acidentados como "Hospitais do INPS"

Observa-se pela Tabela 25, que a grande maioria dos entrevistados 78,1% foi atendida por hospitais do SUS.

O pronto atendimento ao acidentado é precário, 47,6% dos trabalhadores percorreu mais de 2 lugares para receber atendimento efetivo.

Nota-se um exagerado número de perícias médicas: 72,3% dos entrevistados foi periciado mais de 5 vezes, chegando a atingir 20, 30, 42 e 60 perícias até o encaminhamento ao CRP. A obrigatoriedade na realização de perícia médica a cada 30 dias para manutenção de auxílio-doença acidentário além de não concluir o tratamento, pois o médico-perito do INSS não interfere nesse tratamento, onera o trabalhador que é obrigado a comparecer mensalmente à Gerência/Posto do INSS. Além de muitas vezes, como se sabe, tirar o acidentado de uma função alternativa "bico" exercida como complemento da renda, pelo baixo número de salários-benefício, como se verifica na Tabela 25. Dos entrevistados 60,9%, recebia menos de 2 salários-benefício. Dentre eles 5 recebiam menos de 1 salário e 3 não recebiam salário algum, pois o processo estava em andamento. Estes 3, na realidade, não deveriam ter sido elegíveis para programa de reabilitação profissional.

A demora no encaminhamento ao CRP após o acidente pode ser devido a gravidade da lesão. Entretanto, a falta de resolutividade nesse processo chama a atenção para o fato de que 59,0% dos entrevistados foram encaminhados de 5 a 15 meses após o acidente o que contraria a filosofia de reabilitação que deve ser iniciada no leito hospitalar, aí a necessidade de incentivar a emissão da guia de encaminhamento à reabilitação profissional precocemente.

Alguns relatos, a seguir, exemplificam a percepção de trabalhadores sobre as características da assistência prestada por serviços de saúde:

- *Eu sofri um acidente há dois anos, de lá prá cá mudou um pouquinho a minha vida. Passei por 3 hospitais para ser atendido.*

- *Eu tenho 24 anos e fui operado 3 vezes, de tendinite né e está sendo meio difícil pra mim que estou sentindo muitas dores ainda, sabe. Nas duas mãos ainda, sabe. Eu faço tudo sozinha, mas eu não tenho força e deixo as coisas caírem.*

- *Eles fizeram a tala errada. O médico daqui mesmo falou. Eles tinham que ter posto a tala assim e não assim.*

- *Eles consturaram os dedos pra ver se dava pra salvar, mas não deu certo, tiveram que amputar os dedos depois de 1 mês.*

- *Aquele hospital é uma porcaria. Fiquei em pé, meu pai ficou segurando o soro. Lá era um chiqueiro, prá falar o português bem claro. Eu pedi a transferência. Vi que estava tudo errado naquele hospital. Não fou ficar aqui. Vou acabar pegando uma infecção aqui, aí vai me complicar tudo. Tinha a ala dos particulares e a ala do convênio com o INSS. Tinha um doutor lá que acho que ganhava por cirurgia. Ele queria fazer tratamento a curto prazo. Falou que eu tinha que comprar prótese de silicone que a minha mão ia fazer assim. O que eu fiz. Peguei tudo*

que tinha e vendi. Melhorou, não atrapalhou. O cara só queria rasgar, uma atrás da outra. Por sorte eu vi outro acidentado que tinha feito a tal cirurgia. Aí eu não quis fazer. Se eu faço isso fico com 2 problemas um na mão e outro na cabeça. Se você não quiser fazer a cirurgia, você está de alta. Tudo bem eu vou pro Centro de Reabilitação. Mais prá frente eu quero ver se trabalhando, eu consigo fazer com médico particular. Porque aí eu posso exigir, de INSS eu não quero fazer nada, porque não somos animais irracionais prá ficar mexendo de lá prá cá. Somos seres humanos.

- Escrever com mão direita não tenho mais condições. Se tivesse sido atendido antes podia ter recuperado normal. Foi ver o curativo 20 dias depois. O médico da perícia, o meu médico só da uma olhadinha e assina. O médico da perícia é a mesma coisa que não ter. O médico falou: você está cansado de olhar prá minha cara não. Eu tô da sua. Vai pro CRP.

- Eu sempre fui muito bem atendido no SUDS. E na perícia eu sempre fui muito bem atendido.

- O hospital estava em greve. O acidente foi de manhã e fiquei até as 11:00 horas da noite sem os primeiros socorros. Isso foi ruim.

- A última vez que eu recebi foi em outubro. De lá prá cá não recebi nada. São 6 meses sem receber nada. Nós que trabalhamos na área da saúde só damos valor pro acidente a hora que a gente passa a ser paciente. Ficar no leito não é fácil.

TABELA 26

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo características da assistência prestada pelo Centro de Reabilitação Profissional do INSS, em São Paulo. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.36,37,39,41 Características Assistência prestada pelo CRP-INSS-SP	nº	%
Tempo de encaminhamento da perícia ao primeiro atendimento no CRP (meses)		
0 -- 2	62	59,0
2 -- 4	37	35,3
4 -- 6	6	5,7
Atendimento na Triagem		
Sim	79	75,2
Não	26	24,8
Tempo para início do programa de reabilitação profissional (meses)		
0 -- 2	74	70,5
2 -- 4	23	21,9
4 -- 6	8	7,6
Frequência do programa no mes		
0 -- 4	43	41,0
4 -- 8	18	17,1
8 e +	44	41,9
Total	105	100,0

Observa-se na Tabela 26 a predominância de 59,0% dos entrevistados receberam o primeiro atendimento no CRP até 2 meses após o encaminhamento pela Perícia Médica do INSS. Deve ser ressaltado que desses, 28 foram atendidos de imediato e 9 em menos de 1 semana. Entretanto, 40,9% teve que aguardar de 2 a 6 meses para o primeiro atendimento o que caracteriza fila de espera para programa de reabilitação profissional na cidade de São Paulo.

A maioria dos entrevistados foi atendida pela triagem, mas cerca de 1/4 não, sugerindo a não padronização no atendimento uma vez

que, a elegibilidade para programa no CRP deveria ser determinada pela triagem.

Nota-se que 2/3 da população de análise iniciou programa de reabilitação profissional em até 2 meses após o primeiro atendimento, ou seja, do registro no CRP.

A frequência do programa dos trabalhadores acidentados recaiu sobre a moda, 41,9%, de 8 vezes ou mais por mes e muito próximo 40,9% de até 4 vezes por mes. Essa frequência pode ser considerada insuficiente, pois preconiza-se, em reabilitação profissional, frequência diária e, somente em casos excepcionais, de 2 a 3 vezes por semana.

TABELA 27

Número e porcentagem de trabalhadores acidentados, em programa no CRP-INSS-SP, segundo auxílios-materiais recebidos durante o programa de reabilitação profissional. São Paulo, Brasil, março de 1994.

Q.43,44	Auxílios-materiais recebidos no CRP-INSS-SP	nº	%
Auxílios-materiais recebidos:			
- Condução			
Sim		41	39,0
Não		64	61,0
- Lanche			
Sim		89	84,8
Não		16	15,2
- Almoço			
Sim		46	43,8
Não		59	56,2
- Medicamento			
Sim		14	13,3
Não		91	86,7
- Aparelho ortopédico			
Sim		22	21,0
Não		83	79,0
- Documento *			
Sim		-	-
Não		105	100,0
- Curso profissionalizante			
Sim		-	-
Não		105	100,0
- Instrumento de trabalho			
Sim		-	-
Não		105	100,0
- Curso realizado no CRP			
Ensino Básico **		24	22,8
Práticas comerciais		9	8,6
Outro curso		6	5,7
Nenhum curso		66	62,9
Total		105	100,0

Obs.: * Carteira de Identidade, Título de Eleitor, outro necessário para se estabelecer como autônomo.

** Alfabetização, ensino de 1ª a 4ª série do 1º Grau.

A Tabela 27 mostra que dos auxílios-materiais concedidos pelos serviços de reabilitação profissional, a maioria dos entrevistados recebeu lanche e mais de 1/3 almoço, sugerindo que os demais segurados não preenchiam os requisitos "de necessidade", ou não "expressaram interesse" em receber esses auxílios-materiais no período em que estiveram em programa no CRP.

Dos entrevistados menos de 1/5 recebeu medicamento e menos de 1/4 aparelho ortopédico.

Nenhum dos entrevistados recebeu documento, ou instrumento de trabalho nem havia realizado curso profissionalizante.

Quanto a condução pouco mais de 1/3 havia recebido. É difícil acreditar a possibilidade da "não necessidade em receber tal auxílio material" para uma população que em sua maioria recebe até 2 salários-benefício.

Dos cursos existentes no CRP, 22,8% realizou ensino básico (alfabetização e/ou de 1ª a 4ª série do 1º grau), 8,6% práticas comerciais, 5,7% outro curso que ocorre esporadicamente através de convênios com entidades colaboradoras e 62,9%, a maioria, não havia realizado nenhum curso.

Os relatos, a seguir, exemplificam a percepção de alguns trabalhadores sobre as características da assistência prestada pelo CRP-INSS-SP.

- Estou me reabilitando, em termos psicológicos a minha mão não afetou nada, graças a Deus. Estou fazendo curso de práticas comerciais, tenho a maior vontade de voltar a trabalhar. Mesmo que não seja na minha profissão. Eu era preparador de máquina injetora. Ou voltar no escritório da firma ou em outra firma.

- Já foi feito o pedido da prótese, pra ajudar alguma coisa, quanto a estética não, isso não tem problema não.

- Tem gente que vem de ambulância e fica esperando o dia inteiro prá vir buscar e sem almoço não dá. Não é todo dia que a gente tem dinheiro pra comprar lanche. Lanche tá caro.

- Deveria dar alimentação pro segurado, que às vezes a gente vem só com um cafezinho e fica até às 5 - 6 horas da tarde aqui. Eu estou ganhando a condução. Antes estava tendo almoço a única coisa que está dando dificuldade é a falta da comida. Mas em termos de atendimento eu estou sendo muito bem atendida.

- Aqui também não fiz fisioterapia, os aparelhos estão quebrados.

- Está faltando muita coisa aqui. Não tem almoço há muito tempo, não tem dinheiro prá condução. Demora muito prá repassar prá gente. A gente não tem dinheiro prá vir aqui todo dia e se faltar descontam do pagamento da gente. A gente não tem café, cada dia que passa fica pior. Eu tenho pena de quem vai entrar agora. Porque acabou tudo aqui. Até o papel do certificado acabou. Olha que absurdo.

- A gente vem cedo, não dá prá ficar até tarde, porque não tem almoço. E a condução, desde novembro não tem dinheiro. E eles estão exigindo que a gente venha todo dia, senão vai ser descontado no pagamento. Mas não tem dinheiro prá condução.

- Acho que aqui deveria ter mais cursos, tantos espaços. Com convênios no SESI aí atrás e outras instituições. Falta vontade dos administradores daqui, fazer esse tipo de trabalho. Seria de muita utilidade prá nós. Aqui é muito restrito. Tem práticas comerciais, lá em cima artesanato. Acho que deveria ser dado ênfase nesse sentido.

- Um prédio bacana desse aqui, muitos funcionários, não tem uma estrutura boa. Isso aí vem mais dos superiores, lá de Brasília, isso aqui é federal. E os diretores daqui também tem que ir atrás se eles não mostrarem o que está acontecendo eles vão ficar lá. Eles mandam verba prá tudo quanto é lugar porque não pode vir verba prá cá. É uma coisa nossa, prá quem paga.

É questão de mostrar. Porque aqui já foi bom, muito bom mesmo. Agora cada dia que passa tá na maior decadência.

- Depois que vim pro INSS daqui, foi melhor ainda. Porque lá eu tive muita dificuldade. Aliás acho que não foi só eu, foram todos né. De passagem de ônibus, lá a gente tirava do bolso e não recebia de volta e aqui não. Aqui eles pagam, demora mas pagam.

5. PRINCIPAIS RESULTADOS

Da análise dos dados obtidos os principais resultados relacionados com os trabalhadores acidentados entrevistados são:

Com relação as características:

A - Pessoais: 74,3% era do sexo masculino, 32,4% estava na faixa etária entre 36 e 46 anos, com idade média de 36 anos e meio; 47,6% tinha escolaridade de primeiro grau incompleto, equivalente ao antigo primário e 68,6% residia na cidade de São Paulo;

B - Profissionais: 83,8% trabalhava há mais de 10 anos; 87,6% com grande período sem registro em carteira; 61,9% exercia atividades que não exigiam formação especializada; 56,2% há menos de 5 anos; 49,5% em empresas de pequeno e médio porte; 20% dos segurados eram originários de empresas de prestação de serviços;

C - Do acidente do trabalho ou doença profissional: 77,3% estava no seguro pela segunda e 9,1% pela terceira ou mais vezes. Dos 79,0% que sofreram acidente do trabalho 92,8% exercia sua própria atividade e 91,6% no horário normal de trabalho.

Com relação ao conhecimento sobre:

A - Segurança no ambiente de trabalho: 41,0% referiu conhecer a existência de equipamentos de proteção individual, 11,4% equipamentos de proteção coletiva, 19,0% máquinas com proteção e 7,6% equipamentos adaptados;

B - Serviços existentes no CRP-INSS-SP: 94,3% não conhecia o Grupo Interpretativo, 65,7% as atividades de serviço externo. Quanto aos auxílios-materiais existentes referiram nunca ter: - reembolso do dinheiro da condução 63,8%, ambulância 80,0%, - aparelhos ortopédicos 42,9%, - cursos profissionalizantes 40,0%; ter às vezes - almoço 44,8% e ter sempre - lanche 78,1%.

C - Direitos previdenciários: referiram ser direito do trabalhador acidentado: medicamento 93,3%, condução, aparelhos ortopédicos, estabilidade de 12 meses no emprego e indenização paga pela empresa 96,2%, indenização paga pelo INSS 89,5%.

Com relação a opinião sobre:

A - Segurança no ambiente de trabalho: referiram "achar" não ter segurança em máquinas 41,0%;

B - Serviços prestados pelo CRP-INSS-SP: 61,9% referiu ter sido atendido por todos os setores necessários e 80,0% ser o número de funcionários suficiente. Dos que receberam informação sobre reabilitação profissional 78,4% considerou ser de acordo com o descrito. Dos atendidos por todos os serviços do INSS 68,6% referiram como sendo o melhor atendimento o do CRP. Consideraram o atendimento do CRP-INSS-SP bom e ótimo 84,8%.

6. CONCLUSÕES

Pela análise e interpretação dos resultados obtidos, nas entrevistas, pode-se concluir que a maioria dos trabalhadores acidentados:

- 1 - Trabalhou sem registro em carteira por longos períodos.
- 2 - Não é sindicalizada .
- 3 - Trabalha há menos de 5 anos na função.
- 4 - Está afastada da função por acidente do trabalho pela primeira vez.
- 5 - Conhece seus direitos previdenciários.
- 6 - Provém de empresas de prestação de serviços.
- 7 - Considera não existir equipamentos de proteção individual ou coletiva nas empresas.
- 8 - Não atribui a falta de segurança como causa do acidente do trabalho.
- 9 - Atribui a eles próprios a causa da doença profissional.
- 10 - Refere que as empresas demitem trabalhadores acidentados, após a alta do INSS.

11 - É atendida nos serviços públicos de saúde, SUS e INSS, após o acidente do trabalho.

12 - Considera longo o período de espera para o início do programa de reabilitação profissional.

13 - Refere que o número de perícias-médicas do INSS pode chegar a 60 consultas.

14 - Julga o atendimento no CRP-INSS-SP, bom e ótimo.

7. RECOMENDAÇÕES

Tendo em vista os resultados do presente estudo e considerando a importância da participação ativa do trabalhador nos programas de reabilitação profissional julgou-se oportuno, no sentido de oferecer subsídios, apresentar algumas recomendações:

- 1 - Desenvolver amplo programa de esclarecimentos aos trabalhadores, empregadores e órgãos públicos, com participação dos respectivos sindicatos sobre medidas de proteção à saúde e a seus direitos previdenciários.
- 2 - Esclarecer os Ministérios Público, da Previdência Social, do Trabalho e da Saúde, sobre a importância de ação conjunta quanto aos aspectos de segurança no ambiente de trabalho, prevenção de acidente e doença do trabalho, atendimento adequado aos acidentados, readaptação em função compatível e estabilidade no emprego após alta do seguro.
- 3 - Promover a revisão das normas regulamentadoras da Reabilitação Profissional do INSS, considerando os Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional, na definição de prioridades e execução de ações.
- 4 - Reformular a estrutura organizacional dos CRPs e NRPs, preconizando a regionalização, considerando a simplificação, bem como a agilização de tarefas, permitindo a consecução de seus objetivos, através de uma administração eficaz, qualificando-os para o atendimento.

5 - Definir claramente as atribuições entre as direções regionais e as unidades executivas, evitando as incongruências e definindo questões técnicas incompatíveis com a realidade, que comprometem a integração, controle e filosofia de atendimento.

6 - Incrementar os programas de reabilitação profissional baseados na filosofia de saúde pública, enfatizando os aspectos epidemiológicos e preventivos.

7 - Incrementar a relação: CRP-SUS, através de programas complementares de diagnóstico e tratamento; CRP-Recursos da Comunidade, promovendo cursos profissionalizantes, concessão de instrumentos de trabalho como: bancas de jornais, máquinas industriais na área de alimentação, costura, etc. e CRP-Empresa através de treinamento e estágios em áreas específicas.

8 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1 - BEDRIKOW, B. A medicina do trabalho. Rev.Assoc. Med, (out): 41 - 2, 1977.
- 2 - BRASIL. Leis, etc. Decreto nº 91.872, de 4 de novembro de 1985: cria política de ação conjunta, destinada a aprimorar a educação especial e a integrar, na sociedade, as pessoas portadoras de deficiências, problemas de conduta e superdotadas. Diário Oficial da União, Brasília, 5 nov. 1985. Seção I, p.16.144.
- 3 - BRASIL. Leis, etc. Decreto nº 93.481, de 29 de outubro de 1986: cria o CORDE (Coordenadoria para integração da pessoa portadora de deficiência). Bol. Serviço. INPS, Brasília, (211) nov. 1986.
- 4 - BRASIL. Leis, etc. Decreto nº 99.350, de 27 de junho de 1990: cria o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, define sua Estrutura Básica e o Quadro Distributivo de Cargos e Funções do Grupo de Direção e Assessoramento Superiores de suas Unidades Centrais e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 28 jun. 1990. Seção I, p. 12.447.
- 5 - BRASIL. Leis, etc. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990. Seção I, p. 18.055.

- 6 - BRASIL. Leis, etc. Decreto nº 34, de 8 de fevereiro de 1991: aprova a estrutura regimental do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 13 fev. 1991. Seção I, p. 2.805.
- 7 - BRASIL. Leis, etc. Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991: dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui o Plano de Custeio, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25 jul. 1991. Seção I, p. 14.801.
- 8 - BRASIL. Leis, etc. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991: dispõe sobre os Planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25 jul. 1991. Seção I, p. 14.809.
- 9 - BRASIL. Leis, etc. Decreto nº 357, de 7 de dezembro de 1991: aprova o Regulamento dos Benefícios da Previdência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 9 dez. 1991. Seção I, p. 28.141.
- 10 - BRASIL. Leis, etc. Lei nº 8.422, de 13 de maio de 1992: dispõe sobre a organização de Ministérios e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 14 maio 1992. Seção I, p. 6.025.
- 11 - CAMAROTTO, J. A. et al. Normalização em higiene e segurança do trabalho. Rev. Bras. Saúde Ocup., 12 (47): 69-72, 1984.
- 12 - CARNEIRO, A.D.C. et al. Acidentes do trabalho. São Paulo, Editora Saraiva, 1987.
- 13 - CHAMPANHOLE, A. Legislação de previdência social. São Paulo, Editora Atlas, 1970.

- 14 - COHN, A. Previdência social e processo político no Brasil. São Paulo, Editora Moderna, 1981.
- 15 - COHN, A. et al. Acidentes do trabalho: uma forma de violência. São Paulo, Editora Brasiliense, 1985.
- 16 - CONVENIO, 159: sobre la readaptación profesional y el empleo de perssonas invalidas. In : Conferencia Internacional del Trabajo, 69ª, Ginebra, 1983. Ginebra, OIT, 1983. p. 1-5.
- 17 - CONVENIO, 161: sobre los servicios de salud en el trabajo. In : Conferencia Internacional del Trabajo, 71ª, Ginebra, 1985. Ginebra, OIT, 1985. p. 1-6.
- 18 - COSTA, A.C. et al. Legislação da segurança e medicina do trabalho. São Paulo, 1992.
- 19 - COSTA, D.F. et al. Programa de saúde dos trabalhadores. A experiência da zona norte: uma alternativa em saúde pública. São Paulo, Editora Hucitec, 1989.
- 20 - COSTA, M.R. da. Relações de produção e acidentes do trabalho em São Paulo. São Paulo, 1979. [Dissertação de Mestrado - Departamento de Ciências Sociais da PUC].
- 21 - DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO DO ESTADO SÃO PAULO. Programa de saúde dos trabalhadores na rede pública. São Paulo, 1987.

- 22 - DELGADO, M.G. Constituição de 1988 e as normas trabalhistas: análise crítica às vésperas da reforma constitucional de 1993. Revista LTr, 57 (1) : 47-53, 1993.
- 23 - FERREIRA, R. Previdência Social: acidentes do trabalho. São Paulo, Editora São Paulo, 1992.
- 24 - FISCHER, F.M. et al. Tópicos de saúde do trabalhador. São Paulo, Editora Hucitec, 1989.
- 25 - GOMES, J. da R. Infortúnios do trabalho: análise de possíveis causas de sub-registro e situação do atendimento no SUDS São Paulo. São Paulo, 1989.
- 26 - GOMES, J. da R. Saúde ocupacional. São Paulo, Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da USP, s.d.
- 27 - GONÇALVES, E.L. A empresa e a saúde do trabalhador. São Paulo, EDUSP, 1988.
- 28 - HUBERMAN, L. História da riqueza do homem. 3ª ed. Rio de Janeiro. Zahar Editores, 1967.
- 29 - INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL. Ordem de serviço nº SSS-059.15, de 14-07-76: dispõe sobre formação de comissão para otimização da reabilitação profissional. Bol. Serviço INPS, Brasília (149) ago. 1976. Anexo VII.

- 30 - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Ordem de serviço INSS/DISES/SP nº 190, de 21 de dezembro de 1992: fixa os procedimentos para encaminhamento aos Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional. Brasília, 1992.
- 31 - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Ordem de Serviço INSS/DSS nº 272, de 15 de julho de 1993: estabelece critérios para definir nível de complexibilidade de funções e dá outras providências. Brasília, 1993.
- 32 - INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Equalization of opportunities in employment of people with disabilities. Geneva, 1989.
- 33 - KALIMO, R. et al. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra, Organizacion Mundial de la Salud, 1988.
- 34 - KOTTKE, F.J. et al. Krusen: tratado de medicina física e reabilitação. São Paulo, Editora Manole, 1984.
- 35 - LEAVELL. H., E.G. Medicina preventiva. Recife, Editora McGraw Hill do Brasil/MEC, 1976.
- 36 - LERT, F. et al. A abordagem multidisciplinar na pesquisa de saúde pública: o acidente do trabalho e a saúde ocupacional. Rev. Bras. Saúde Ocup., 12 (48) : 36-48, 1984.
- 37 - MAGANO, O.B. Acidente do trabalho não gera estabilidade. Rev. LTr., 56 (12): 1426-9, 1992.
- 38 - MALTINSKIS, K. Rehabilitation. Córdoba, ECTA, 1972.

- 39 - MELO, R.S. de. Reintegração do trabalhador acidentado: competência para resolver sobre a existência ou não do acidente ou doença do trabalho. Revista LTr. 56 (6): 672-4,1992.
- 40 - MENDES, R. Doutrina e prática da integração da saúde ocupacional no setor saúde: contribuição para a definição de uma política. São Paulo, 1986. [Tese de Livre Docência - Faculdade de Saúde Pública da USP].
- 41 - MENDES, R. Salud ocupacional: una area prioritaria en la salud de los trabajadores. Bol. Oficina Sanit. Panam., 93: 506-21, 1982.
- 42 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Benefícios da Previdência Social. Brasília, s.d.
- 43 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Tudo o que você queria saber sobre a Previdência Social e ninguém ainda explicou. Brasília, 1993.
- 44 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. Análise institucional e plano de ação. Brasília, 1980.
- 45 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. A previdência social brasileira. Brasília, 1979.
- 46 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. Avaliação de benefício e de custo na reabilitação profissional do INPS. Rio de Janeiro, 1979.
- 47 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. Política nacional de previdência e assistência social. Brasília, 1981.

- 48 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social. Brasília, 1978.
- 49 - MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. Sistema Nacional de Registro de Dados da Reabilitação Profissional. Brasília, 1977.
- 50 - MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DO TRABALHO; MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Comissão Interministerial da Saúde do Trabalhador. Relatório final. Brasília, 1993.
- 51 - MINISTÉRIO DO BEM-ESTAR SOCIAL. Fundamentos básicos para regulamentação do trabalho em regime especial. Brasília, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, s.d.
- 52 - MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL. SECRETARIA DE RECURSOS PREVIDENCIÁRIOS. Divisão de Reabilitação Profissional. Catálogo dos atos oficiais da reabilitação profissional. s.n.t.
- 53 - MOUSNIER, R. & LABROUSSE, E. História geral das civilizações: o século XVIII. 3ª ed. São Paulo, Difusão Européia do Livro, 1968. v.5.
- 54 - NASCIMENTO, T.M.C. do. Comentários à lei de acidentes do trabalho. São Paulo, Editora Síntese, 1978.
- 55 - NOGUEIRA, D.P. Introdução à segurança, higiene e medicina do trabalho - histórico. In: FUNDACENTRO. Curso para médicos do trabalho. São Paulo, 1973. p. 19-25.

- 56 - OLIVEIRA, J. Acidentes do trabalho: teoria, prática, jurisprudência. São Paulo, Editora Saraiva, 1992.
- 57 - OPITZ, O. & OPITZ, S. Acidentes do trabalho e doenças profissionais. São Paulo, Editora Saraiva, 1984.
- 58 - PERROY, E. História geral das civilizações. 3ª ed. São Paulo, Difusão Européia do Livro, 1965. v.3.
- 59 - PIOVESAN, A. & TEMPORINI, E.R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para estudo de variáveis humanas no campo da saúde pública. São Paulo, 1994.
- 60 - POSSAS, C. de A. Saúde, medicina e trabalho no Brasil. São Paulo, 1980. [Dissertação de Mestrado - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP].
- 61 - PROGRAMAS de higiene del trabajo. Cronica de la OMS, 26 (12): 593-604, 1972.
- 62 - RAMAZZINI, B. As doenças dos trabalhadores. Rio de Janeiro, Liga Brasileira Contra os Acidentes do Trabalho, 1971.
- 63 - RECOMENDACIÓN, 171: sobre los servicios de salud en el trabajo. In: Conferencia Internacional del Trabajo, 71ª, Ginebra, 1985. Ginebra, OIT, 1985. p. 1-9.
- 64 - REGIME de Previdência Social Rural: concessão de prestações acidentárias ao trabalhador rural. Rev. LTr., 49 (4): 488, 1985.

- 65 - RIBEIRO FILHO, L.F. Técnicas de segurança do trabalho. São Paulo, CUC - Comunicação da Universidade / Cultura Editora, 1974.
- 66 - SAAD, E. G. Curso básico de Previdência Social. São Paulo, 1980. (Coleção SESI).
- 67 - SCHMIDT, R.C. Trabalhador ou peça descartável da engrenagem? São Paulo, 1986. [Dissertação de Mestrado - PUC].
- 68 - SECRETARIA DE SEGUROS SOCIAIS. Ordem de Serviço nº SSS-053.23, de 7 de janeiro de 1977: aprova normas para a realização... Brasília, 1977.
- 69 - SECRETARIA DE SERVIÇOS PREVIDENCIÁRIOS INPS. Documentos legais sobre reabilitação dentro do enfoque da Previdência Social da Coordenadoria de Reabilitação Profissional. São Paulo, s.d.
- 70 - SEGRE, M. Breve estudo da legislação e da perícia médica em acidentes do trabalho. Rev. Bras. Saúde Ocup., 13 (50): 55-62, 1985.
- 71 - STRUFFALDI, M.C.B. Conhecimento, opinião e conduta de médicos-peritos acidentários face à programação do Centro de Reabilitação Profissional do INPS, do município de São Paulo. São Paulo, 1987. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP].
- 72 - SUSSEKIND, A. & BRITO, C.A. de. A OIT e sua função normativa. Rev. Bras. Saúde Ocup., 11 (42): 36-41, 1983.

- 73 - WALSH, D.C. et al. Health promotion versus health protection? Employees perceptions and concerns. J.Public Health Policy, 12: 148-64, 1991.
- 74 - WINSLOW, C.E.A. The conquest of epidemic disease. New York, Hafner Publishing Company, 1967.

Anexo I - Glossário: Seguridade Social⁴³

- Segurados da Previdência Social são pessoas definidas em lei, que contribuem para o custeio das prestações.
- Beneficiários da Previdência Social são os segurados e dependentes para os quais a lei prevê as prestações previdenciárias devidas após o cumprimento dos requisitos legais.
- Benefícios acidentários são prestações não programáveis, substituidoras dos salários ou não, de pagamento continuado ou único, reeditáveis em alguns casos, devidas aos segurados incapacitados para o trabalho, provisória ou definitivamente, ou aos seus dependentes, em decorrência de acidente do trabalho. Tem direito aos benefícios os trabalhadores classificados como empregado, temporário ou avulso e os dependentes destes. Os benefícios acidentários dispensam carência e são de dois tipos dos segurados e dos dependentes. Benefícios acidentários dos segurados são: auxílio-doença acidentário, aposentadoria por invalidez, auxílio-acidente e pecúlio por invalidez. Benefícios acidentários dos dependentes são: pensão por morte acidentária e pecúlio acidentário por morte.
- Auxílio-doença acidentário é um benefício temporário, substituidor dos salários, de pagamento continuado, reeditável, devido ao segurado que sofreu acidente do trabalho e ficou incapaz para o seu trabalho por período superior a 15 dias. É pago ao trabalhador a partir do 16º dia do afastamento do trabalho, no valor de 92% do salário do dia do acidente e cessa com a alta médica ou transformação em outro benefício. O salário dos primeiros quinze dias após o acidente é pago pelo empregador. O trabalhador

acidentado que teve direito ao auxílio-doença acidentário, após a alta médica tem estabilidade de emprego por 12 meses.

- Aposentadoria por invalidez acidentária é um benefício substituidor dos salários, de pagamento continuado, provisório ou definitivo, pouco reeditável, devido ao segurado incapaz para o trabalho, de quem sofreu acidente do trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. Tem início, geralmente após a cessação do auxílio-doença acidentário, no valor de 100% do salário do dia do acidente e cessa com a alta médica ou transformação em outro benefício. Quando o segurado necessitar de permanente assistência de outra pessoa, fará jus a mais 25% ao valor da aposentadoria, totalizando 125% do salário do dia do acidente.

- Auxílio-acidente é um direito do segurado acidentado que, após cessar o auxílio-doença acidentário por alta médica, apresentar sequela incapacitante para o trabalho. É vitalício, pago ao trabalhador a partir do dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença acidentário, no valor de 30, 40 ou 60% do salário do dia do acidente, de acordo com o grau de redução da capacidade laborativa apresentado pelo trabalhador acidentado. Assim é: - de 30% quando exigir maior esforço ou adaptação para exercer a mesma atividade, independentemente de reabilitação profissional; 40% quando impedir o desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém não de outra do mesmo nível de complexidade, após reabilitação profissional; ou de 60% quando impedir o desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém não o de outra de nível inferior de complexidade, após reabilitação profissional. É um benefício acumulável quando o segurado retorna ao trabalho ou é aposentado. Em caso de sofrer outro acidente do trabalho o segurado tem direito a novo auxílio-acidente.

- Pecúlio acidentário por invalidez é um benefício de pagamento único, no valor de 75% do limite do salário-de-contribuição, para quem teve concedida a aposentadoria por invalidez.

- Pensão por morte acidentária é um benefício substituidor dos salários, de pagamento continuado, não-programável, não reeditável mas acumulável devido aos dependentes do segurado que falece em consequência a acidente do trabalho. É pago ao dependente a partir da data do óbito do segurado no valor de 100% do salário-de-benefício ou do salário-de-contribuição vigente no dia do acidente, o que for mais vantajoso.

- Pecúlio acidentário por morte é um benefício de pagamento único, no valor de 150% do limite máximo do salário-de-contribuição, devido aos dependentes do segurado falecido por acidente do trabalho.

- Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, ou ainda pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbações funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho permanente ou temporária. São considerados acidente do trabalho a doença profissional e a doença do trabalho.

- Doença profissional é a produzida ou desencadeada pelo exercício de trabalho peculiar a determinada atividade. As atividades consideradas pela Previdência Social são relacionadas no Anexo II do Decreto nº 357/91.

- Doença do trabalho é a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relaciona diretamente. As condições especiais consideradas pela Previdência Social são relacionadas no inciso I do Decreto nº 357/91.

- Habilitação e reabilitação profissional é a assistência reeducativa e de readaptação profissional, instituída sob a denominação genérica de habilitação e readaptação profissional que visa proporcionar aos beneficiários, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, independentemente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação ou (re)adaptação profissional e social indicados para participar no mercado de trabalho e do contexto em que vivem.

Anexo II - Organogramas 1 a 4.

ORGANOGRAMA 1 - INSS

SUPERINTENDENCIA ESTADUAL CATEGORIA - A

(SP, RJ, MG)

ORGANOGRAMA 2 - INSS

SUPERINTENDENCIA ESTADUAL CATEGORIA - B

(BA, CE, GO, PR, PE, RS, SC)

ORGANOGRAMA 3 - INSS

SUPERINTENDENCIA ESTADUAL CATEGORIA - C

(AL, AM, MS, ES, MA, MT, PA, PB, PI, RN, SE)

ORGANOGRAMA 4 - INSS

SUPERINTENDENCIA ESTADUAL CATEGORIA - D

(AC, RO, TO)

Anexo III - Organogramas 5 a 8.

ORGANOGRAMA 5 - INSS

DIRETORIA GERAL

ORGANOGRAMA 6 - INSS

DIRETORIA DO SEGURO SOCIAL

ORGANOGRAMA 7

ESTRUTURA INSS - SAO PAULO

ATUAL

ORGANOGRAMA 8

ESTRUTURA COORDENACAO DO SEGURO SOCIAL - SP

Anexo IV - Organograma 9

ESTRUTURA GER.SEG.SOCIAL - SP

Anexo V - Organograma 10

CENTRO DE REABILITACAO PROFISSIONAL - INSS - SP

Anexo VI - Fluxograma

CRP- INSS-SP

Anexo VII - Estudo Exploratório (2ª etapa).

**Roteiro de Entrevistas com trabalhadores Acidentados.
(Individual ou em Grupo).**

1. Há quanto tempo você trabalha?
2. Há quanto tempo você faz esse trabalho?
3. Como era seu trabalho nessa empresa?
4. Por que você sofreu o acidente/doença?
5. Depois do acidente/doença como foi o seu tratamento?
6. Depois de passar pela perícia do INSS como foi o seu atendimento?
7. Como é o seu tratamento no CRP?
8. O que você acha que é bom e o que é ruim no CRP?
9. O que você acha que deveria mudar no CRP?
10. Onde você acha que foi melhor atendido desde o acidente até aqui?
11. Você está em condições de voltar ao trabalho?

São Paulo, novembro de 1993.

Anexo VIII - Questionário Definitivo

QUESTIONÁRIO

Nº: 1 2 3

1. SEXO: - masculino..... - feminino.....	<table><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table>		1		2	<table><tr><td></td><td>4</td></tr></table>		4																								
	1																															
	2																															
	4																															
2. QUANTOS ANOS COMPLETOS VOCÊ TEM ? _____ anos		<table><tr><td>5</td><td>6</td></tr></table>	5	6																												
5	6																															
3. ATÉ QUE ANO VOCÊ ESTUDOU, OU NUNDA ESTUDOU ? - nunca estudou..... - 1º grau (ou equivalente): . 1ª série ou Mobral..... . 2ª série..... . 3ª série..... . 4ª série..... . 5ª série..... . 6ª série..... . 7ª série..... . 8ª série..... - 2º grau (ou equivalente): . 1ª série..... . 2ª série..... . 3ª série..... - 3º grau (ou equivalente): . incompleto..... . completo.....	<table><tr><td></td><td>0</td></tr></table> <table><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>4</td></tr><tr><td></td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>6</td></tr><tr><td></td><td>7</td></tr><tr><td></td><td>8</td></tr></table> <table><tr><td></td><td>9</td></tr><tr><td></td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>11</td></tr></table> <table><tr><td></td><td>12</td></tr><tr><td></td><td>13</td></tr></table>		0		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13	<table><tr><td>7</td><td>8</td></tr></table>	7	8
	0																															
	1																															
	2																															
	3																															
	4																															
	5																															
	6																															
	7																															
	8																															
	9																															
	10																															
	11																															
	12																															
	13																															
7	8																															
4. VOCÊ TEM FILHOS, SIM OU NÃO ? <u>ECA</u> : QUANTOS FILHO VOCÊ TEM ? - não..... - sim..... _____ nº de filhos	<table><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table>		1		2	<table><tr><td>9</td></tr><tr><td>10 11</td></tr></table>	9	10 11																								
	1																															
	2																															
9																																
10 11																																

<p>5. VOCÊ MORA EM SÃO PAULO OU MORA EM OUTRA CIDADE ?</p> <p>- São Paulo..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p> <p>- outra cidade.....</p>		1		2	<p style="text-align: center;"><u>12</u></p>		
	1						
	2						
<p>6. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ TRABALHA ?</p> <p>_____ meses (ou)</p> <p>_____ anos</p>	<p style="text-align: center;"><u>13</u> <u>14</u></p> <p style="text-align: center;"><u>15</u> <u>16</u></p>						
<p>7. JÁ TRABALHOU SEM REGISTRO EM CARTEIRA, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p> <p>- não ----> (PASSE PARA A QUESTÃO 9).....</p>		1		2	<p style="text-align: center;"><u>17</u></p>		
	1						
	2						
<p>8. QUANTO TEMPO VOCÊ TRABALHOU SEM REGISTRO ?</p> <p>_____ meses (ou)</p> <p>_____ anos</p>	<p style="text-align: center;"><u>18</u> <u>19</u></p> <p style="text-align: center;"><u>20</u> <u>21</u></p>						
<p>9. VOCÊ ESTAVA REGISTRADO EM CARTEIRA QUANDO SOFREU ACIDENTE DO TRABALHO, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim ----> (PASSE PARA A QUESTÃO 11)..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p> <p>- não.....</p>		1		2	<p style="text-align: center;"><u>22</u></p>		
	1						
	2						
<p>10. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ ESTAVA TRABALHANDO SEM REGISTRO EM CARTEIRA, QUANDO SOFREU ACIDENTE DO TRABALHO ?</p> <p>_____ meses</p>	<p style="text-align: center;"><u>23</u> <u>24</u></p>						
<p>11. NA SUA OPINIÃO, A EMPRESA EM QUE VOCÊ SE ACIDENTOU É DE TAMANHO: GRANDE, MÉDIO OU PEQUENO ? VOU REPETIR:</p> <p>- grande(+ de 200 funcionários)..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>3</td></tr></table></p> <p>- médio(de 50 a 200 funcionários).....</p> <p>- pequeno(ate 50 funcionários).....</p>		1		2		3	<p style="text-align: center;"><u>25</u></p>
	1						
	2						
	3						

12. QUAL O RAMO DE ATIVIDADE DA EMPRESA EM QUE VOCÊ SE ACIDENTOU: CONSTRUÇÃO CIVIL, METALÚRGICA, INDÚSTRIA QUÍMICA, PLÁSTICA DE ALIMENTOS, COMERCIO, LAVOURA, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ? VOU REPETIR:		
<div><div>- construção civil.....</div><div>- metalúrgica.....</div><div>- indústria química.....</div><div>- indústria plástica.....</div><div>- indústria de alimentos.....</div><div>- lavoura.....</div><div>- prestação de serviços.....</div><div>- indústria gráfica.....</div><div>- indústria de madeira.....</div><div>- indústria de vidros.....</div><div>- indústria textil.....</div><div>- indústria do fumo.....</div><div>- comércio.....</div><div>- transportes.....</div><div>- indústria de papel/papelao.....</div><div>- indústria de calçados.....</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	
		<div><div>26</div><div>27</div></div>
13. QUAL ERA O SEU TRABALHO NA EMPRESA ?		<div><div>28</div></div>
14. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ FAZIA ESSE TRABALHO ?		<div><div>29</div><div>30</div></div>
<div><div>_____ dias (ou)</div><div>_____ semanas (ou)</div><div>_____ meses (ou)</div><div>_____ anos</div></div>		<div><div>31</div><div>32</div></div> <div><div>33</div><div>34</div></div>
15. NA EMPRESA EM QUE VOCÊ SE ACIDENTOU COSTUMAVA TER:		
	<div><div><div>SIM</div><div>NÃO</div><div>N.S.</div></div><div><div>1</div><div>2</div><div>9</div></div></div>	
<div><div>- equipamentos de proteção individual, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div>35</div></div>
<div><div>- equipamentos de proteção coletiva, sim ou não ? (ou você não sabe ?) ---> <u>EXPLICAR</u>:.....</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div>36</div></div>
<div><div>- máquinas com proteção, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div>37</div></div>

<p>- mesas com altura regulável, sim ou não ? (ou você não sabe ?)...</p> <p>- cadeiras com altura regulável, sim ou não (ou você não sabe ?).</p>	<div> ☐ ☐ ☐ </div> <div> ☐ ☐ ☐ </div>	<div>38</div> <div>39</div>
<p>16. A EMPRESA EM QUE VOCÊ SE ACIDENTOU TEM CIPA, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim.....</p> <p>- não.....</p>	<div> <div>1</div> <div>2</div> </div> <div>40</div>	
<p>17. VOCÊ É SINDICALIZADO, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim.....</p> <p>- não.....</p>	<div> <div>1</div> <div>2</div> </div> <div>41</div>	
<p>18. VOCÊ TINHA PRODUÇÃO PARA CUMPRIR, ISTO É, VOCÊ DAVA PRODUÇÃO, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim.....</p> <p>- não ----> (PASSE PARA A QUESTÃO 20).....</p>	<div> <div>1</div> <div>2</div> </div> <div>42</div>	
<p>19. DE QUANTO ERA A SUA PRODUÇÃO ?</p> <p>_____</p>	<div>43</div> <div>44 45 46 47</div>	
<p>20. É A PRIMEIRA VEZ QUE VOCÊ ESTÁ NO SEGURO POR ACIDENTE DE TRABALHO, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim ----> (PASSE PARA A QUESTÃO 22).....</p> <p>- não.....</p>	<div> <div>1</div> <div>2</div> </div> <div>48</div>	
<p>21. QUANTAS VEZES VOCÊ JÁ ESTEVE NO SEGURO POR ACIDENTE DE TRABALHO ?</p> <p>_____ vezes</p>	<div>49</div>	
<p>22. VOCÊ SOFREU ACIDENTE DO TRABALHO OU TEVE UMA DOENÇA DO TRABALHO ?</p> <p>- sofreu acidente do trabalho.....</p> <p>- teve uma doença profissional.....</p> <p>(PASSE PARA A QUESTÃO 27).....</p>	<div> <div>1</div> <div>2</div> </div> <div>50</div>	

<p>23. VOCÊ SE ACIDENTOU FAZENDO O SEU TRABALHO OU NO CAMINHO DO SEU TRABALHO ?</p> <p>- no trabalho.....<table border="1" data-bbox="1029 304 1147 339"><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p> <p>- no caminho do trabalho(passe p/ 26).....<table border="1" data-bbox="1029 339 1147 374"><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p>		1		2		2	<p><u>51</u></p>																																	
	1																																							
	2																																							
	2																																							
<p>24. VOCÊ SE ACIDENTOU QUANDO ESTAVA FAZENDO O SEU PRÓPRIO TRABALHO, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim.....<table border="1" data-bbox="1029 560 1147 594"><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p> <p>- não.....<table border="1" data-bbox="1029 594 1147 629"><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p>		1		2		2	<p><u>52</u></p>																																	
	1																																							
	2																																							
	2																																							
<p>25. QUANDO VOCÊ SOFREU O ACIDENTE VOCÊ ESTAVA EM SEU HORÁRIO NORMAL DE TRABALHO, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim.....<table border="1" data-bbox="1029 815 1147 850"><tr><td></td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p> <p>- não.....<table border="1" data-bbox="1029 850 1147 885"><tr><td></td><td>2</td></tr></table></p>		1		2		2	<p><u>53</u></p>																																	
	1																																							
	2																																							
	2																																							
<p>26. POR QUE VOCÊ SOFREU O ACIDENTE DE TRABALHO ? NA SUA OPINIÃO FOI:</p> <table border="1" data-bbox="848 990 1147 1501"><thead><tr><th></th><th><u>SIM</u></th><th><u>NÃO</u></th><th><u>N.S.</u></th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td><table border="1"><tr><td>1</td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td>2</td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td>0</td></tr></table></td></tr><tr><td>- por falta de segurança na máquina, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....</td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td></tr><tr><td>- por descuido de outro funcionário, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....</td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td></tr><tr><td>- por causa da chefia, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....</td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td></tr><tr><td>- por distração sua, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....</td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td></tr></table></td></tr></tbody></table>		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>N.S.</u>		<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	0	- por falta de segurança na máquina, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		- por descuido de outro funcionário, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		- por causa da chefia, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		- por distração sua, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<p><u>54</u></p> <p><u>55</u></p> <p><u>56</u></p> <p><u>57</u></p>
	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>N.S.</u>																																					
	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	0																																		
1																																								
2																																								
0																																								
- por falta de segurança na máquina, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																			
- por descuido de outro funcionário, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																			
- por causa da chefia, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																			
- por distração sua, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																			

27. POR QUE VOCÊ TEVE A DOENÇA DO TRABALHO ? NA SUA OPINIÃO, FOI:		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>N.S.</u>	
		<u>1</u>	<u>2</u>	<u>9</u>	
- por falta de equipamento de proteção individual, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>58</u>
- por falta de equipamento de proteção coletiva, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>59</u>
- por descuido de outro funcionário, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>60</u>
- por causa da chefia, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>61</u>
- por algum problema de saúde seu, anterior a essa doença, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>62</u>
- por não ter feito o trabalho como deveria, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>63</u>
28. VOCÊ TEM COMPANHEIROS DE TRABALHO QUE SOFRERAM ACIDENTE DO TRABALHO OU TIVERAM DOENÇA DO TRABALHO NESSA EMPRESA ?		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>N.S.</u>	
		<u>1</u>	<u>2</u>	<u>9</u>	
- acidente do trabalho, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>64</u>
- doença do trabalho, sim ou não ? (ou você não sabe ?).....	☐	☐	☐		<u>65</u>

<div>29. VOCÊ FOI ATENDIDO NA ENFERMARIA DA EMPRESA, NO CONVÊNIO DE SAÚDE DA EMPRESA, NO HOSPITAL DO SUS, NO HOSPITAL PARTICULAR, NO HOSPITAL DO INSS ? VOU REPETIR:</div> <div><div><div>- na enfermaria da empresa.....</div><div>- no convênio de saúde da empresa.....</div><div>- no hospital do SUS.....</div><div>- no hospital particular.....</div><div>- no hospital do INSS.....</div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div></div></div></div>	<div>66</div>
<div>30. QUANDO VOCÊ SOFREU ESSE ACIDENTE O QUE VOCÊ MACHUCOU ?</div> <div></div>	<div>67</div>
<div>31. VOCÊ PRECISOU PASSAR EM MAIS DE UM HOSPITAL, ATÉ SER ATENDIDO, SIM OU NÃO ? ECA: EM QUANTOS VOCÊ PASSOU ?</div> <div><div><div>- sim.....</div><div>- não.....</div></div><div><div><div></div><div></div></div><div><div>1</div><div>2</div></div></div></div>	<div>68</div> <div>69</div>
<div>32. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ SOFREU ESSE ACIDENTE DO TRABALHO ?</div> <div><div>meses (ou)</div><div>anos</div></div>	<div>70 71</div> <div>72 73</div>
<div>33. DEPOIS DESSE ACIDENTE/DOENÇA, QUANTAS VEZES VOCÊ FOI ATENDIDO PELA PERÍCIA DO INSS ?</div> <div>vezes</div>	<div>74 75</div>
<div>34. NOS LUGARES QUE VOCÊ FOI ATENDIDO, DEPOIS DESSE ACIDENTE, ALGUÉM FALOU QUE VOCÊ SERIA ENCAMINHADO A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, SIM OU NÃO ? ECA: QUEM FALOU ?</div> <div><div><div>- sim.....</div><div>- não.....</div></div><div><div><div></div><div></div></div><div><div>1</div><div>2</div></div></div></div>	<div>76</div> <div>77</div>

<p>35. DEPOIS DESSE ACIDENTE/DOENÇA, QUANTO TEMPO DEMOROU PARA VOCÊ SER ENCAMINHADO AO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL ?</p> <p>_____ meses</p>	<p><u>78</u> <u>79</u></p>						
<p>36. DEPOIS QUE A PERÍCIA ENCAMINHOU VOCÊ AO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, QUANTO TEMPO DEMOROU PARA O PRIMEIRO ATENDIMENTO ?</p> <p>_____ meses</p>	<p><u>80</u> <u>81</u></p>						
<p>37. VOCÊ PASSOU PELO SETOR DE TRIAGEM DESTES CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim.....</p> <p>- não.....</p> <table border="1" data-bbox="1035 755 1156 825"> <tr> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> </tr> </table>		1		2	<p><u>82</u></p>		
	1						
	2						
<p>38. VOCÊ JÁ OUVIU FALAR NO G.I. (GRUPO INTERPRETATIVO) DO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, SIM OU NÃO ? <u>ECA</u>: VOCÊ FOI ATENDIDO NESSE GRUPO ?</p> <p>- sim.....</p> <p>- não.....</p> <p>_____ sim</p> <table border="1" data-bbox="1035 1010 1156 1080"> <tr> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> </tr> </table>		1		2	<p><u>83</u></p> <p><u>84</u></p>		
	1						
	2						
<p>39. DEPOIS QUE VOCÊ FOI MATRICULADO, RECEBEU CARTEIRINHA, NO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL QUANTO TEMPO VOCÊ ESPEROU PARA COMEÇAR O SEU TRATAMENTO ?</p> <p>_____ meses</p>	<p><u>85</u></p>						
<p>40. NA SUA OPINIÃO, VOCÊ FOI ATENDIDO POR TODOS OS TÉCNICOS DO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NECESSÁRIOS PARA O SEU TRATAMENTO, SIM OU NÃO ? OU, VOCÊ NÃO SABE ?</p> <p>- sim.....</p> <p>- não.....</p> <p>- não sabe.....</p> <table border="1" data-bbox="1035 1626 1156 1731"> <tr> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> </tr> </table>		1		2		3	<p><u>86</u></p>
	1						
	2						
	3						

<p>41. QUANTAS VEZES POR SEMANA OU POR MÊS, VOCÊ COSTUMA VIR AO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL ?</p> <p>_____ vezes por semana _____ vezes por mês</p> <p><u>PASSE PARA A QUESTÃO 43 SE VIER MAIS DE DUAS VEZES POR SEMANA</u></p>	<p><u>87</u></p> <p><u>88</u></p>																					
<p>42. POR QUE VOCÊ VEM ESTAS VEZES E NÃO VEM MAIS VEZES ? É PORQUE:</p> <table><thead><tr><th></th><th><u>SIM</u></th><th><u>NÃO</u></th></tr><tr><th></th><th><u>1</u></th><th><u>2</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>- não há necessidade de vir mais vezes, sim ou não ?.....</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>- não marcaram para você vir, sim ou não ?</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>- você não tem dinheiro para condução, sim ou não ?.....</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>- você mora muito longe, sim ou não ?..</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>- você não quer vir, sim ou não ?.....</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></tbody></table>		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>		<u>1</u>	<u>2</u>	- não há necessidade de vir mais vezes, sim ou não ?.....	☐	☐	- não marcaram para você vir, sim ou não ?	☐	☐	- você não tem dinheiro para condução, sim ou não ?.....	☐	☐	- você mora muito longe, sim ou não ?..	☐	☐	- você não quer vir, sim ou não ?.....	☐	☐	<p><u>89</u></p> <p><u>90</u></p> <p><u>91</u></p> <p><u>92</u></p> <p><u>93</u></p>
	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>																				
	<u>1</u>	<u>2</u>																				
- não há necessidade de vir mais vezes, sim ou não ?.....	☐	☐																				
- não marcaram para você vir, sim ou não ?	☐	☐																				
- você não tem dinheiro para condução, sim ou não ?.....	☐	☐																				
- você mora muito longe, sim ou não ?..	☐	☐																				
- você não quer vir, sim ou não ?.....	☐	☐																				

43. VOCÊ RECEBE OU RECEBEU ALGUM AUXÍLIO NO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, SIM OU NÃO ? <u>ECA</u> : VOCÊ RECEBE OU RECEBEU:		
	<div><div>SIM</div><div>NÃO</div><div><div>1</div><div>2</div></div></div>	
- condução, sim ou não ?.....	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>94</div></div>
- lanche, sim ou não ?.....	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>95</div></div>
- almoço, sim ou não ?.....	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>96</div></div>
- medicamento, sim ou não ?.....	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>97</div></div>
- aparelho ortopédico, sim ou não ?....	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>98</div></div>
- documento, sim ou não ?.....	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>99</div></div>
- curso profissionalizante na comunidade, sim ou não ? <u>ECA</u> : Qual ?.	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>100</div><div>101</div></div>
<div></div>		
- instrumento de trabalho, sim ou não ? <u>ECA</u> : Qual ?	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>102</div><div>103</div></div>
- não recebe ou recebeu auxílio.....	<div><div></div><div></div></div>	<div><div>104</div></div>
44. VOCÊ ESTUDA NO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, SIM OU NÃO ? <u>ECA</u> : QUAL É O CURSO QUE VOCÊ ESTÁ FAZENDO ?		
- E.B. (ensino básico).....	<div><div></div><div>1</div></div>	<div><div>105</div></div>
- P.C. (práticas comerciais).....	<div><div></div><div>2</div></div>	
- outro curso:	<div><div></div><div>3</div></div>	
- não estuda.....	<div><div></div><div>4</div></div>	
45. AGORA VOCÊ SE SENTE MELHOR, IGUAL OU PIOR DO QUE QUANDO COMEÇOU O SEU TRATAMENTO NO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL ? VOU REPETIR:		
- melhor.....	<div><div></div><div>1</div></div>	<div><div>106</div></div>
- igual.....	<div><div></div><div>2</div></div>	
- pior.....	<div><div></div><div>3</div></div>	

<p>46. NA SUA OPINIÃO, NA EMPRESA EM QUE VOCÊ TRABALHA EXISTE TRABALHO BOM PARA VOCÊ FAZER, DEPOIS DO ACIDENTE, SIM OU NÃO ? OU VOCÊ NÃO TEM OPINIÃO ?</p> <div><div><div></div><div></div><div></div></div><div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div></div> <p>- sim.....</p> <p>- não.....</p> <p>- não tem opinião.....</p>	<div>107</div>																														
<p>47. VOCÊ SABE, SE QUANDO O ACIDENTADO VOLTA À EMPRESA EM QUE VOCÊ TRABALHA, ELA COSTUMA: COLOCAR O ACIDENTADO NO MESMO TRABALHO, EM OUTRO TRABALHO OU MANDA EMBORA ? VOU REPETIR:</p> <div><div><div></div><div></div><div></div></div><div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div></div> <p>- coloca o acidentado no mesmo trabalho....</p> <p>- coloca o acidentado em outro trabalho....</p> <p>- manda o acidentado embora.....</p>	<div>108</div>																														
<p>48. NA SUA OPINIÃO, UM TRABALHADOR QUE SOFREU ACIDENTE DO TRABALHO TEM DIREITO A:</p> <div><div><div>SIM</div><div>NÃO</div><div>N.S.</div></div><div><div>1</div><div>2</div><div>9</div></div></div> <table><tr><td>- medicamentos, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....</td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div>109</div></td></tr><tr><td>- condução, sim ou não ? Ou você não sabe ?</td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div>110</div></td></tr><tr><td>- aparelhos ortopédicos, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....</td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div>111</div></td></tr><tr><td>- estabilidade de 12 meses no emprego, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....</td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div>112</div></td></tr><tr><td>- indenização da empresa em que sofreu o acidente, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....</td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div>113</div></td></tr><tr><td>- indenização do INSS, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....</td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div></div></td><td><div>114</div></td></tr></table>	- medicamentos, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>109</div>	- condução, sim ou não ? Ou você não sabe ?	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>110</div>	- aparelhos ortopédicos, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>111</div>	- estabilidade de 12 meses no emprego, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>112</div>	- indenização da empresa em que sofreu o acidente, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>113</div>	- indenização do INSS, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>114</div>	
- medicamentos, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>109</div>																											
- condução, sim ou não ? Ou você não sabe ?	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>110</div>																											
- aparelhos ortopédicos, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>111</div>																											
- estabilidade de 12 meses no emprego, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>112</div>																											
- indenização da empresa em que sofreu o acidente, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>113</div>																											
- indenização do INSS, sim ou não ? Ou você não sabe ?.....	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>114</div>																											
<p>49. QUANTO VOCÊ GANHA NO SEGURO, HOJE, EM \$?</p> <div><div></div><div>\$</div></div>	<div>115</div>																														

<p>50. DEPOIS DESSE ACIDENTE ALGUÉM EXPLICOU A VOCÊ COMO SERIA SUA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL, SIM OU NÃO ? <u>ECA</u>: QUEM EXPLICOU ?</p> <p>- sim:</p> <p>. o médico da perícia do INSS..... <input type="text"/> <input type="text"/> 1</p> <p>. um funcionário da agência do INSS..... <input type="text"/> <input type="text"/> 2</p> <p>. um funcionário do Centro de Reabilitação Profissional..... <input type="text"/> <input type="text"/> 3</p> <p>. um colega, parente ou conhecido que já fez reabilitação profissional..... <input type="text"/> <input type="text"/> 4</p> <p>- não ---> (<u>PASSE PARA A QUESTÃO 53</u>)..... <input type="text"/> <input type="text"/> 5</p>	<p>116</p>
<p>51. NA SUA OPINIÃO, A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL QUE VOCÊ ESTÁ FAZENDO É COMO LHE EXPLICARAM QUE SERIA, SIM OU NÃO ?</p> <p>- sim..... <input type="text"/> <input type="text"/> 1</p> <p>- não..... <input type="text"/> <input type="text"/> 2</p>	<p>117</p>
<p>52. NA SUA OPINIÃO, PARA VOCÊ VOLTAR AO TRABALHO É VOCÊ QUEM DEVE DECIDIR OU OUTRA PESSOA DO INSS É QUEM DEVE DECIDIR POR VOCÊ ?</p> <p>- êle(a) decide..... <input type="text"/> <input type="text"/> 1</p> <p>- outra pessoa do INSS decide por êle(a)... <input type="text"/> <input type="text"/> 2</p>	<p>118</p>
<p>53. NA SUA OPINIÃO, VOCÊ TEM CONDIÇÕES DE VOLTAR AO TRABALHO OU DEVERIA SER APOSENTADO(a) ?</p> <p>- êle(a) tem condições de voltar ao trabalho..... <input type="text"/> <input type="text"/> 1</p> <p>- êle(a) deveria ser aposentado(a)..... <input type="text"/> <input type="text"/> 2</p>	<p>119</p>

54. ALGUM FUNCIONÁRIO DO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL ESTEVE NA SUA EMPRESA PARA VER SE TEM TRABALHO BOM PARA VOCÊ, SIM OU NÃO ?

- sim.....
- não.....

	1
	2

120

55. NA SUA OPINIÃO, NESTE CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL O PAGAMENTO DA CONDUÇÃO, A AMBULÂNCIA, O LANCHE, O ALMOÇO, OS APARELHOS ORTOPÉDICOS E OS CURSOS PROFISSIONALIZANTES TEM SEMPRE, ÀS VEZES, OU NUNCA TEM ? VOU REPETIR:

SEMPRE ÀS VEZES N.T.

1

2

9

- pagamento da condução..
- ambulância.....
- lanche.....
- almoço.....
- aparelhos ortopédicos..
- cursos profissionali-
zantes

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

121

122

123

124

125

126

56. NA SUA OPINIÃO, O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS QUE TRABALHAM NESTE CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL É SUFICIENTE PARA O TRATAMENTO DE TODOS OS TRABALHADORES ACIDENTADOS, SIM OU NÃO ?

- sim.....
- não.....

	1
	2

127

57. NA SUA OPINIÃO, O TEMPO DE TRATAMENTO NO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL É: MUITO RÁPIDO, RÁPIDO, MAIS OU MENOS, LENTO, MUITO LENTO OU VOCÊ NÃO SABE DIZER ? VOU REPETIR:

- muito rápido.....
- rápido.....
- mais ou menos.....
- lento.....
- muito lento.....
- ele não sabe dizer.....

	1
	2
	3
	4
	5
	6

128

58. NA SUA OPINIÃO, O ATENDIMENTO DO ACIDENTADO DO TRABALHO NESTE CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL É: ÓTIMO, BOM, REGULAR, MAU OU PÉSSIMO ? VOU REPETIR:

- ótimo.....
- bom.....
- regular.....
- mau.....
- péssimo.....

	1
	2
	3
	4
	5

129

59. NA SUA OPINIÃO, DOS LUGARES ONDE VOCÊ FOI ATENDIDO, DEPOIS DESSE ACIDENTE, ONDE VOCÊ ACHA QUE FOI MELHOR ATENDIDO ?

- na enfermaria da empresa onde você sofreu o acidente.....
- no convênio de saúde da empresa.....
- no hospital particular.....
- no SUS.....
- nos hospitais do INSS.....
- na perícia do INSS.....
- nos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador.....
- no Centro de Reabilitação Profissional...

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8

130