



Legislação previdenciária e seus significados: reparação irreparável da saúde perdida

Jairo da Matta

Milena Cordeiro

Maria Helena Barros de Oliveira

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos

Introdução

A formação e o desenvolvimento dos sistemas previdenciários de proteção ao trabalho foram influenciados por fatores de ordem política, econômica, social, cultural e ética, a partir da configuração do Estado moderno.

Desde a implantação gradual da norma trabalhista contratual, que, no século XIX, principalmente na Europa, passou a reger o convívio entre a compra e a venda da força de trabalho no mercado, toda a dinâmica de expansão dos direitos dos trabalhadores foi fruto de intensas lutas políticas que, todavia, não se esgotaram nos tempos atuais.

Considerando que os direitos garantidores da saúde no trabalho são especialmente de duas ordens: “uma vinculada a um *direito trabalhista*, cuja tônica é o estabelecimento de regras [...] com o caráter de uma pretensa prevenção de danos à saúde; [...] outra vinculada a um *direito previdenciário*, com o caráter preponderante de uma pretensa reparação dos danos à saúde” (Vasconcellos e Oliveira, 2008, p. 123; grifos no original), no presente capítulo buscamos avaliar o percurso histórico do direito previdenciário, tentando compreender seu caráter de reparação (ou compensação) dos danos.

Passamos por uma breve análise da criação da seguridade social bismarckiana, que serviu como elemento deflagrador do direito previdenciário nos países capitalistas centrais até a criação da Organização Internacional do Trabalho. Em seguida, analisamos a reparação previdenciária dos danos à saúde no trabalho na modalidade dos Estados de bem-estar social, que, igualmente, moldou o paradigma da seguridade nos Estados industrializados do Primeiro Mundo. Finalmente, o caso brasileiro é observado desde as primeiras legislações do início do século até chegarmos ao momento atual do direito previdenciário, consignado após a Constituição Federal de 1988.

Nessa perspectiva, o presente texto evidencia uma série de categorias de análise vinculadas ao direito previdenciário, que se pretende reparador dos danos à saúde no trabalho, para *compensar* os prejuízos à vida dos trabalhadores. Destacamos a baixa amplitude da norma reparadora, a cooptação de classe pela concessão da norma, a criação de uma cultura jurídica do acidente de trabalho como infortúnio, a transformação de um risco objetivo em risco social e, por fim, a contradição presente no direito previdenciário, consagrado como uma conquista dos trabalhadores, mas após perder sua saúde e sua vida no trabalho.

Capitalismo e modelos de bem-estar social

Com o desenvolvimento das relações sociais de produção, após o advento do capitalismo, conforma-se o cenário histórico das políticas e dos sistemas de proteção social. A ampliação da organização do mercado como elemento regulador da vida e das relações sociais resultou num processo histórico de *proteção das sociedades* contra os perigos inerentes a um sistema de mercado autorregulável (Polanyi, 2000).

Para Polanyi, o avanço do capitalismo acarretou rupturas violentas no corpo social cuja consequência foi a mobilização de grupos e classes sociais num movimento de defesa por meio de mecanismos protecionistas frente a tais ameaças. O delineamento e a abrangência dos mecanismos de proteção social instituídos nas diversas nações decorreram das características assumidas historicamente por essas mobilizações e das coalizões de classes por elas constituídas em cada país em particular (Esping-Andersen, 1990).

O século XIX aparece como marco histórico da ação estatal no campo da proteção social dos cidadãos. A partir dele, tem início o desenvolvimento de sistemas baseados na realidade política, econômica, social e cultural de cada povo, com o objetivo de mitigar as situações de risco e as necessidades sociais.

Em suas origens históricas, no Ocidente as funções de proteção e caridade estavam a cargo da família, de associações de auxílio mútuo ou comunitário e de instituições com finalidades especificamente filantrópicas ou religiosas, como era o caso da Igreja. As transformações causadas pela industrialização e urbanização criaram a necessidade funcional de uma fonte potencial de poder para a implementação dessas políticas.

Além disso, a proteção social origina-se vinculada a um outro fator fundamental de interesse direto do Estado: a garantia da ordem pública, a estabilidade e a tranquilidade social. Buscando construir

padrões que permitam o entendimento das políticas de bem-estar social, Titmuss (1974) apresenta três modelos historicamente adotados em países capitalistas.

O primeiro, denominado “Modelo Residual de Política Social de Bem-Estar”, parte do princípio de que a família e o mercado são os dois canais *naturais* para a satisfação das necessidades individuais, e os mecanismos de proteção social serviriam de recurso apenas no caso de falha dessas duas instituições e, ainda assim, temporariamente. Esse é o modelo liberal clássico, que delega ao mercado a provisão de bens e serviços, acatando a atuação estatal apenas nos casos de falha de mercado.

O segundo, que pode ser nomeado “Modelo de Política Social de *Performance* Industrial”, assenta-se no princípio de que as necessidades sociais devem ser satisfeitas com base no mérito, no desempenho do trabalho e na produtividade. Segundo Titmuss, esse enfoque é derivado de teorias econômicas e psicológicas concernentes a incentivos, esforços e recompensas e da formação de classes e grupos de lealdade.

O terceiro modelo, o “Modelo de Política Social Institucional Redistributiva”, tem o bem-estar social como a mais importante instituição de integração na sociedade, provendo serviços universalistas fora do mercado, fundado no princípio da necessidade. Ele é baseado nas teorias sobre os múltiplos efeitos da mudança social e do sistema econômico e, em parte, no princípio da igualdade social.

Titmuss deixa claro o caráter genérico e aproximativo dos modelos propostos, ressaltando o fato de que é possível desenvolver variantes dos mais diferentes e sofisticados tipos.

Na mesma vertente, Esping-Andersen (1990) também se propõe delimitar modelos explicativos dos regimes de bem-estar social existentes. Para o autor, o entendimento desses regimes depende, sobretudo, da elucidação de três elementos importantes: a natureza

da mobilização das classes sociais; as estruturas das coalizões políticas entre elas; e o legado histórico da institucionalização de um dado regime de proteção social. Além desses, outro elemento fundamental em sua análise é o grau de atrelamento de um dado regime ao mercado. Ou seja, pode-se estabelecer um *continuum*, indo desde modelos mais mercado-dependentes até os que apresentam maior autonomia, com maior independência das políticas e benefícios sociais das condições e relações do mercado (*de-commodification* ou “desmercantilização”, na definição do autor). Desse modo, são definidos três modelos para entendimento dos sistemas ou regimes de bem-estar social: o liberal, o conservador e o universalista.

Os regimes de bem-estar de corte liberal atuam numa linha de auxílio à pobreza – em que predominam mecanismos de seguro social modestos, com base em transferências estatais igualmente modestas –, e são voltados para uma clientela de baixa renda. A concessão de benefícios se dá com base em rígidos critérios de elegibilidade, que geralmente são associados à condição de estigma. Em contrapartida, nesses regimes, o Estado encoraja o mercado de duas formas: passivamente, garantindo apenas o mínimo de acesso, deixando um largo campo para a atuação do mercado; e, ativamente, subsidiando esquemas de benefícios sociais privados. O caso exemplar, típico, desse modelo é o da política social dos Estados Unidos.

O regime de bem-estar conservador surgiu inicialmente na Alemanha – por isso sendo também identificado como “bismarckiano” – e depois passou a incluir países como Áustria, Itália e França. É um modelo fortemente corporativista, constituindo-se numa forma de seguro estatal compulsório. O financiamento é de base contributiva, pois o custeio do sistema se faz principalmente pela contribuição dos trabalhadores. Os benefícios auferidos dependem das regras de elegibilidade, em geral, socialmente setorizadas, diferenciadas por setores econômicos e grupos profissionais.

A concessão de benefícios condiciona-se à contribuição e, portanto, ao emprego, que vincula o beneficiário a uma dada categoria profissional ou corporação. O regime conservador ou corporativo se assenta sobre o princípio da subsidiariedade (*subsidiarity*), pelo qual o Estado interfere apenas nos aspectos em que a família não é capaz de suprir as necessidades do trabalhador. Esse modelo está na origem do desenvolvimento da previdência social no Brasil.

O terceiro modelo, universalista, também chamado social-democrático, ou ainda “beveridgiano”,¹ distribui os benefícios sociais de forma equitativa, independentemente dos níveis de renda ou de contribuição. A “desmercantilização” (*de-commodification*) dos direitos sociais se estende a todas as classes e camadas sociais, indistintamente, buscando promover um elevado padrão de prestação de serviços e benefícios. Todas as classes sociais são incorporadas ao sistema universal de segurança social, qualquer que seja a situação no mercado. Nesse sentido, o sistema incentiva a solidariedade interclassista, buscando alçá-la ao nível de solidariedade nacional.

Duas observações são pertinentes acerca dos três regimes de Esping-Andersen. A primeira é a de que, como no caso de Titmuss, estamos tratando de modelos teóricos, portanto, explicativos, e não encontrados de forma pura na realidade. Na verdade, existe uma ampla possibilidade de combinações, com intensidade diferente na participação de cada um deles. A segunda, também relacionada a esta, é a confirmação do fato óbvio de que os regimes de proteção social

1. Termo derivado do sobrenome do economista inglês William Henri Beveridge (1879-1963), que em 1942 elaborou o *Social insurance and allied services report*, documento ao qual se atribui a definição das linhas básicas do *welfare state*. Disponível em: <<http://www.sochealth.co.uk/history/beveridge.htm>>; captado em: 5-5-2010.

são constituídos no limite das possibilidades históricas de cada país, das lutas e da mobilização das classes sociais, suas alianças e seus antagonismos, de cujo conhecimento depende o entendimento das estruturas de proteção social e principais tendências por elas seguidas, em cada caso.

Por sua vinculação ao caso brasileiro, o modelo conservador, ou bismarckiano, merece algumas considerações adicionais. Como será descrito a seguir, esse regime foi instituído sob a forte mobilização do movimento operário, que ameaçava uma Alemanha monárquica, recém-unificada sob o governo conservador de seu primeiro-ministro Otto von Bismarck. Como tática das classes conservadoras, para arrefecer o movimento social, foi instituído um modelo corporativo de seguro social compulsório. As principais características do modelo já foram descritas anteriormente, importando agora atentar para alguns elementos políticos ainda não abordados.

Esping-Andersen afirma que os sistemas de bem-estar, ou de proteção social, são sistemas de estratificação social, pois atuam como força ativa no ordenamento das relações sociais. Nesse sentido, o regime bismarckiano aprofunda e consolida divisões e subdivisões entre as classes assalariadas, por meio do estabelecimento de programas e regras diferenciadas para classes sociais ou grupos de *status* distintos. No modelo corporativo, a produção normativa, desenvolvida de modo incremental, culmina por estabelecer uma labiríntica trama de regulamentos, estatuinto intrincada gama de direitos e garantias que pulveriza socialmente indivíduos e grupos sociais em uma diversificada rede de *status*. Desse modo, busca consolidar a divisão e a diferenciação entre as categorias assalariadas, por meio da legislação social, pela pluralidade de regras e méritos, com relação a direitos e, inclusive, privilégios atribuídos. Ao mesmo tempo, pretende estreitar e garantir laços de lealdade entre os indivíduos pertencentes aos setores favorecidos e a autoridade central de

governo. Essa busca de legitimação levada a efeito por governos, via de regra, conservadores e centralizados, por meio da iniciativa legislativa voltada para as políticas sociais, é comumente identificada na história de países como Alemanha, Itália, Áustria e Brasil.

O modelo bismarckiano: razões e significados

A maioria dos estudos aponta as leis alemãs de 1883, de iniciativa do chanceler Otto von Bismarck, como marco primeiro da previdência social. O império alemão, fundado em 1871 como Estado federado, defrontava-se com uma questão social decorrente da urbanização, da industrialização e do sistema econômico capitalista. Segundo Leite (1983), a classe trabalhadora conquistava significado político. O Partido Conservador, de Bismarck, vinha perdendo terreno para os democratas sociais, que reivindicavam medidas de caráter social voltadas para os trabalhadores urbanos (Leite, 1983, p. 18). Além disso, durante o século XIX, já havia tentativas de ajudar os trabalhadores com recursos dos governos locais, mesmo que ainda insuficientes, para cobertura de doenças, invalidez e velhice (*idem*, p. 141).

Bismarck enfrentava um momento de organização dos operários e a aproximação destes com a burguesia liberal descontente, necessitando de apoio popular. Por temer essa aproximação, Bismarck promete o sufrágio universal aos operários. Em 1863, organiza-se o primeiro partido político do operariado na Alemanha, a Associação Geral dos Trabalhadores, que apoia Bismarck. Em 1866, ocorre na Alemanha um surto industrial associado a medidas liberais, como a promulgação do sufrágio universal, a liberdade da indústria e a liberdade de locomoção e domicílio, que, segundo Oliveira (1982), coloca a mão de obra alemã disponível ao capital. Em 1869, acontece um novo surto industrial, favorecendo o crescimento do proletariado,

surgindo nesse momento o Partido Social-Democrata, considerado por alguns a mais importante organização operária alemã. Ao obter o domínio da região da Alsácia-Lorena, região rica em ferro e carvão, após a Guerra Franco-Prussiana, a Alemanha passa por grande surto industrial, chegando a ocupar uma posição econômica somente inferior à da Inglaterra. O surto industrial e a unificação da Alemanha favorecem o crescimento do proletariado, possibilitando até a coexistência de dois partidos operários – a Associação Geral dos Trabalhadores e o Partido Social-Democrata, com propostas opostas. As lutas internas entre os partidos enfraquecem o movimento operário, que, em 1875, se unifica, formando o Partido Socialista da Alemanha, beneficiando a política capitalista de Bismarck (Oliveira, 1982).

Nesse contexto político e social, em 17 de novembro de 1881, Bismarck apresentou ao Parlamento a mensagem do cáiser, que expunha as linhas gerais do seguro de acidentes do trabalho, doença, invalidez e velhice. A Lei do Seguro-Doença foi aprovada em 1883, a Lei do Seguro de Acidentes, em 1884, e a Lei do Seguro por Invalidez e Velhice, em 1889:

O seguro-doença e o de invalidez e velhice eram custeados por contribuições dos empregados e das empresas; o seguro de acidentes, apenas por contribuições das empresas, uma vez que as liberava da responsabilidade no tocante aos empregados nos casos de acidentes de trabalho. (Leite, 1983, p. 141.)

Bismarck consegue aprovar leis colocando o Partido Socialista na ilegalidade, ao mesmo tempo que participa da criação da política social mais avançada da Europa naquele período. Nesse contexto, a previdência pode ser conceituada por duas facetas: uma que constitui um serviço público, criado e mantido pelo Estado; e outra que trata de um seguro obrigatório, custeado pelos segurados e empresas.

Na virada do século, foi ampliado o seguro de invalidez, com pensões para viúvas e filhos. No período após a Primeira Guerra Mundial, durante a República de Weimar, foram introduzidos o seguro-maternidade e um sistema de assistência médica. O seguro de acidentes de trabalho foi estendido, passando a cobrir doenças do trabalho e acidentes de trajeto. Além disso, a introdução do seguro-desemprego representou uma grande inovação da previdência social naquela época. Em 1929, inicia-se uma crise econômica mundial que levou, sobretudo, a um alto nível de desemprego, contribuindo para a instalação de uma ditadura na Alemanha, dirigida pelo Partido Nazista. Nesse período, houve o fortalecimento da burocracia, e todos os comunistas, social-democratas, sindicalistas e judeus foram excluídos da previdência. Como em outros períodos de crise, o Estado alemão, paternalista, procurou compensar os problemas sociais com a ampliação de direitos como assistência médica e seguro de acidentes. O desenvolvimento da previdência social alemã foi sendo modificado, coordenando-se com outros setores de políticas sociais, com abrangência sobre toda a população, e exercendo influência no contexto internacional (Leite, 1983).

A política previdenciária bismarckiana influenciou os debates, encontros e acontecimentos diversos que antecederam a criação da Organização Internacional do Trabalho. É bem nítida a posição do Estado alemão ao criar os princípios de uma seguridade social voltada ao trabalho, num cenário político em que a Alemanha era candidata natural a ser o balão de ensaio de uma revolução proletária de dimensões mundiais, propostas pelos movimentos operários de influência marxista de vários países. O próprio fato de Karl Marx ser alemão colocava a Alemanha no centro da cena das relações conflituosas cada vez mais violentas entre capital e trabalho. Nesse contexto, a seguridade social bismarckiana pode ser considerada como uma medida

engenhosamente arquitetada no sentido de cooptar trabalhadores para uma política compensatória que, de fato, teve êxito com a adesão do operariado a tais iniciativas.

O trabalho e a previdência social no Brasil

O Brasil entrou no século XX vinculado à ordem capitalista internacional, com base num modelo exportador de produtos primários, com destaque para a produção cafeeira. Também, nesse período, o país apresentou um processo de crescimento industrial cujo reflexo ocorreu, sobretudo, no desenvolvimento das atividades de infraestrutura, como transporte e eletricidade, ainda destinadas a servir ao setor agrícola cafeeiro (Malloy, 1986). Assim como ocorreu no processo de industrialização e modernização da Europa, no Brasil, desde o final do século XIX, os trabalhadores começaram a se organizar e despontar como força potencialmente significativa de confronto ao capital. Porém, diferentemente do caso alemão, a classe trabalhadora no Brasil foi delineada com base na transformação incompleta e desequilibrada do modelo agroexportador primário (Malloy, 1986).

Os primeiros anos da industrialização no país introduziram novos atores sociais, cujos interesses e força política se diferenciavam do modelo dominante anterior, de uma economia agrícola, controlada por um Estado oligárquico, assentado na propriedade da mão de obra escrava. Diante das contradições do modelo vigente, no início do processo de urbanização e industrialização, as classes trabalhadoras buscavam suas alternativas de organização e luta por direitos.

As primeiras iniciativas de organização da classe operária e da própria classe média, na República Velha, foram as sociedades de ajuda mútua, associações voluntárias que em troca de contribuições ofereciam aos membros benefícios como auxílio-funeral, aposentadoria

e serviços médicos, entre outros. Outras formas de organização eram as caixas beneficentes, organizadas por algumas companhias particulares (especialmente grandes firmas industriais e estradas de ferro), que garantiam, por meio da participação obrigatória, aposentadoria, auxílio em caso de doenças, invalidez e funeral (Malloy, 1986).

O ingresso do Estado na gerência do sistema previdenciário brasileiro foi lento e gradual. O início da legislação previdenciária brasileira pode ser situado logo após a Primeira Grande Guerra, quando o Brasil se tornou signatário do Tratado de Versailles e integrante da Organização Internacional do Trabalho (OIT), assumindo o compromisso de adotar os preceitos de amparo ao trabalhador lá consagrados.

Ao contexto externo de pós-guerra correspondia uma conjuntura interna conturbada pelo início das grandes manifestações operárias nos centros industriais do país, com significativa ocorrência de greves desde 1907, agravadas com a greve geral de 1917, que se prolongou em sucessivos movimentos até 1920. Nesse cenário de fortalecimento do movimento operário, com reflexos na história nacional, é promulgada a primeira lei de acidentes do trabalho no país, o Decreto 3.724, de 15 de janeiro de 1919, que institui critérios indenizatórios para algumas atividades e a obrigação de as empresas contribuírem para um seguro contra acidentes de trabalho, sob responsabilidade de companhias privadas.

Uma análise um pouco mais detalhada dessa lei revela aspectos importantes relativos às relações sociais de produção vigentes no país e, como parte integrante dessas relações, o viés ideológico das classes dominantes de então.

De maneira geral, num primeiro momento do desenvolvimento das relações capitalistas de produção, sob o modelo liberal, a questão do acidente de trabalho e sua responsabilidade estavam restritas

à esfera privada. Seu reflexo no liberalismo brasileiro foi o de que, até a promulgação da referida lei, cabia ao acidentado recorrer à autoridade policial para a abertura de inquérito, por meio do qual seria apurada a responsabilidade do fato, dando início a processo judicial “para definir a procedência da demanda e compulsoriedade ou não de indenização” (Santos, 1994, p. 21). A base legal para esse procedimento era o Código Civil de 1916, cujo artigo 159 dispunha: “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano”. O conceito de reparação do dano aqui empregado fundamenta-se na *culpa subjetiva (culpa aquiliana)*, oriunda do “Direito Romano, da chamada Lex Aquila, que se referia à reparação dos danos causados às coisas alheias” (Borges, 2006, p. 68).

A culpa subjetiva é individualizada e deve ser comprovada e referendada para a reparação do dano. Nesse sentido, embora a Lei 3.724/1919 significasse algum avanço, pois inseria na pauta jurídica e política as relações saúde-trabalho, ela não ultrapassava de todo o princípio subjetivo, na medida em que define como acidente de trabalho “o produzido por uma causa súbita, violenta, externa e involuntária no exercício do trabalho” (Brasil, 1919, artigo 1º). E, para isso, cabia à vítima, no caso, o trabalhador acidentado, o ônus da prova de que houve culpa do empregador. Passava-se da comprovação da existência da culpa (do patrão) para a comprovação da ausência da culpa, pois a lei excluía da obrigatoriedade de indenização “os casos de força maior ou dolo da propria victima ou de estranhos” (*idem*, artigo 2º). Ou seja, na prática, não havia indenização.

Outro argumento apresentado em detrimento da tese da culpa, para garantir a indenização, é o da admissão de causa única da morte ou do dano provocado pelo acidente, conforme o enunciado da lei, sabendo-se que o acidente, via de regra, apresenta múltiplas causas. Com isso, os conflitos em relação aos acidentes de trabalho

permaneciam na esfera privada, mesmo com a existência de um instrumento legal que os regulamentasse, pois havia que provar causa, culpa ou ausência de culpa.

À mesma época, na Europa e nos Estados Unidos, o avanço das forças produtivas e o conseqüente desenvolvimento das relações sociais de produção, como reflexo das lutas dos trabalhadores, já alçavam a questão do acidente de trabalho a outra dimensão. A superestrutura jurídica exigia novos conceitos e definições: “o jurídico alicerçado nas velhas teorias romanas distanciava-se demais do econômico” (Opitz e Opitz, 1977, p. 12).

Desde o final do século XIX, juristas europeus trabalhavam o conceito de responsabilidade objetiva, sobrepondo-o ao de culpa. Bismarck, em 1884, ao instituir o seguro social compensatório para as vítimas de acidentes de trabalho, já o fez com essa lógica (Gomes, 2003). Uma vez consagrado o princípio da responsabilidade objetiva, o “infortúnio do trabalho” passaria a ser encarado como um fato social, independentemente do elemento que o possa ter originado. A indenização reparatória se tornaria compulsória e independente da culpa ou da responsabilidade subjetiva do dano.

Nesse campo, após um intermitente processo de modificação da norma legal, apenas com a instituição do Decreto-Lei 7.036, de 10 de novembro de 1944, logo após a CLT, é que se consagra no Brasil, de forma plena, a teoria do risco objetivo, instaurando-se o primado da reparação compulsória do dano (Santos, 1994). Vale observar que, em 1934, o Decreto 24.637 instituiu a obrigatoriedade de que o depósito do seguro contra acidentes de trabalho das empresas fosse realizado apenas em órgão governamental, retirando do mercado essa atividade.

A teoria do risco objetivo irá prevalecer até a mudança de conjuntura do modelo de acumulação, com o advento da Lei 5.316, de 14 de julho de 1967, já sob os auspícios do regime militar, como será visto mais adiante.

Sem perder de vista alguns avanços e ganhos que essa mudança possa significar, é preciso refletir sobre tal evolução conceitual. Na teoria do risco subjetivo, a indenização, na prática, não ocorria, pela incapacidade de comprovação da culpa subjetiva do patrão. Na teoria do risco objetivo, a responsabilidade indenizatória sai da esfera patronal e se amplia para uma responsabilidade social.

Em 1923, ano tido como marco da previdência social brasileira, promulga-se a Lei Eloy Chaves (Decreto-Lei 4.682, de 24 de janeiro de 1923), determinando a criação da Caixa de Aposentadoria e Pensões (CAP), para trabalhadores de ferrovias. A partir daí, novas CAPs foram rapidamente surgindo, expandindo-se para outras categorias de trabalhadores. As CAPs eram sociedades civis nas quais a participação do setor público era mínima, cabendo sua administração a um colegiado composto de empregados e empregadores. Seu financiamento era tripartite, em que os empregados contribuíam com um percentual sobre seus vencimentos, o empregador com uma parcela da renda bruta da empresa e o Estado com os recursos provenientes de uma taxa adicional sobre o setor de negócios das empresas às quais pertenciam as CAPs (Cohn, 1980).

A fundação desse marco previdenciário se dá estritamente no âmbito do mercado, sem que se constitua propriamente em política pública, por conta de seu caráter privativo entre as partes – patrões e trabalhadores.

Após a Revolução de 1930, com a quebra do regime oligárquico e a presença cada vez mais marcante das classes assalariadas urbanas no cenário político e econômico, a previdência social passa a ser objeto de atenção do Estado. Ao lado de uma série de dispositivos legais regulamentando o trabalho, começam a ser criados os institutos de aposentadoria e pensões, os IAPs, agora sob a égide direta do Estado (Cohn, 1980). Com as transformações econômicas da década de 1930 e a crise no mercado internacional do setor de exportação cafeeira, toma corpo um processo industrial intenso,

com a marcante presença das classes assalariadas urbanas reivindicando melhores condições de vida, o que levou o Estado a iniciar um processo de interferência nas relações trabalhistas de forma a conciliar conflitos entre capital e trabalho (Batich, 2004). A partir de então, o Estado inscreve-se no âmbito da regulação do processo de acumulação capitalista no Brasil.

Nesse contexto, o poder público substitui as CAPs, limitadas às empresas, principalmente a algumas de maior porte, pelos IAPs, aglutinando categorias profissionais inteiras e abrangendo todo o território nacional, adotando a via bismarckiana como modelo previdenciário e, por consequência, de organização e disciplinamento do operariado no Brasil. Dos anos iniciais até 1933, a preocupação do Estado era o ordenamento das relações de força no processo de acumulação, e a questão social era ainda restrita ao campo privado. Com a criação do primeiro IAP, em 1933 (IAPM, a IAP dos marítimos), tem início uma inflexão da ação estatal no que diz respeito à regulação da força de trabalho (Santos, 1994).

A criação dos IAPs, coexistindo com as CAPs, vinculava os funcionários por categorias profissionais e não mais por empresas. Com a criação do IAPM, teve início o ciclo de expansão do modelo previdenciário de corte corporativo e contributivo no país, seguindo-se a instauração de diversos outros institutos, como o dos bancários (IAPB, 1934), comerciários (IAPC, 1934) e industriários (IAPI, 1938).

O modelo de organização das CAPs foi seguido, permanecendo o financiamento tripartite, e a finalidade dos institutos continuava a ser a de oferecer benefícios, como aposentadoria, pensões e, secundariamente, assistência médica. A grande diferença estava na forma de administração dos IAPs, continuando a existir um órgão colegiado composto por representantes de empregados e empregador, embora agora coubesse ao poder público a escolha e nomeação de um presidente do instituto (Cohn, 1980).

Os IAPs, enquanto jovens instituições previdenciárias, estavam inseridos numa sociedade em que a utilização da mão de obra operária em larga escala era recente, assim como o era a crescente arrematação de novos trabalhadores, graças ao crescimento industrial. E, ainda, poucos trabalhadores haviam atingido o direito a usufruir da aposentadoria, o que tornava os institutos, do ponto de vista financeiro, instituições folgadoamente superavitárias.

Os recursos não utilizados pelos IAPs foram largamente utilizados pelo governo para a aplicação em investimentos diretos em vários setores da economia, transformando a previdência social numa das principais forças financeiras propulsoras do projeto de industrialização levado a efeito pelo direcionamento do Estado (Batich, 2004). Assim, podemos concluir que a gerência pública do sistema previdenciário ampliou os benefícios do sistema para além dos interesses da classe trabalhadora, respondendo também aos interesses dos empregadores e da classe dominante, uma vez que financiavam o processo industrial. Esse modelo de usurpação de recursos rubricados para um objetivo claro, direto e específico de custeio para a reprodução e reparação da força de trabalho se manteve durante as décadas seguintes, com um clímax no período militar de exceção, entre 1964 e 1985. É fartamente registrado o uso de recursos da previdência social para a construção da Transamazônica, da hidrelétrica de Itaipu, da ponte Rio-Niterói e das usinas de Angra dos Reis (Batich, 2004).

Um outro aspecto relevante foi a desarmonia intrínseca do sistema ao criar disparidades entre categorias. A criação dos IAPs, aglutinando distintas categorias profissionais, reforçava a diferenciação entre os institutos quanto à qualidade, ao volume de benefícios (aposentadorias e pensões) e aos tipos de serviços (assistência médica, hospitalar e farmacêutica) por eles prestados (Cohn, 1980).

Sob rígida regulação de um Estado forte, a política do trabalho, e por extensão a política social, surge no Brasil sob a forma de concessão. O Estado designava e qualificava a cidadania, instaurando, no caso brasileiro, o que Santos (1994) definiu por “cidadania regulada”.

Em sua ação reguladora, o Estado buscava tratar as iniquidades sociais de tal forma que elas não viessem a prejudicar o processo de acumulação do país. Eram incluídos na agenda oficial os grupos, as formas e os meios que contribuíssem para a manutenção desse processo ou mesmo para sua aceleração. A mediação estatal desse processo buscava alternativas que evitassem um resultado de soma zero, ou seja, em que algum dos grupos envolvidos se sentisse diretamente prejudicado em favor de outros. Nesse sentido, o modelo previdenciário contributivo satisfaz, pelo menos em parte, essa condição, na medida em que todos contribuem e todos, igualmente, se beneficiam.

Uma consequência natural desse modelo foi o tratamento dado ao acidente de trabalho. O Decreto-Lei 7.036, de 1944, consagrou o princípio da responsabilidade objetiva, ao mesmo tempo que instituiu o seguro obrigatório oficial para os empregadores. Desse modo, o problema passou a trazer embutida a solução, pois, no caso de haver indenização, o seguro a cobriria e, sendo obrigatório, estaria já previamente pago. Assim, o possível custo imprevisto e oneroso de indenizações foi diluído no prêmio do seguro. Trata-se de um jogo em que aparentemente todos ganham, pela lógica da reparação do dano, se não considerarmos que alguém já saiu perdendo de antemão – o trabalhador acidentado.

A marcante assimetria entre a gestão, modalidade e qualidade dos serviços prestados pelos IAPs era objeto de preocupação por determinados setores de governo. Após a Segunda Guerra Mundial, o Plano Beveridge, tratando, entre outros temas, da reforma previdenciária da Grã-Bretanha, exerceu grande influência em diversos países, inclusive no Brasil. Ainda, a Conferência Interamericana

sobre os Problemas da Guerra e da Paz, ocorrida em Chapultepec,² México, também impactou as políticas públicas e seus formuladores. Inspiradas nessas propostas, foram apresentadas iniciativas de reformas do sistema previdenciário em diversos países da América Latina (Malloy, 1976). No Brasil, uma comissão criada por Getúlio Vargas propôs, em 1945, a unificação dos IAPs num único instituto, denominado Instituto de Serviços Sociais do Brasil (ISSB), que estipulava a universalização da previdência social e atribuía à assistência médica importância equivalente aos demais benefícios. O ISSB chegou a ser criado por lei, mas foi revogado em seguida, sem ter chegado à implementação, em virtude de forte oposição dos setores cujos interesses eram identificados e favorecidos com a autonomia previdenciária. Contudo, a proposta do ISSB representou um marco na tentativa de unificação do sistema, e o debate prosseguiu, confluindo para a instituição da Lei Orgânica da Previdência Social, em 1960, e, para além desta, na unificação previdenciária, ocorrida em 1966, com a criação do INPS no regime militar.

A Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) instituiu um sistema previdenciário abrangendo todos os trabalhadores sujeitos ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), excluídos os trabalhadores rurais, os empregados domésticos e os servidores civis e militares da União, dos estados, municípios e territórios, bem como os das respectivas autarquias que estivessem sujeitos a regimes próprios de previdência. Pela LOPS, o custeio da previdência deveria ser feito pela contribuição dos segurados (8% do salário não excedente a cinco vezes o valor do maior salário mínimo); das empresas (proporção igual à devida pelos segurados a seu serviço);

2. Conferência ocorrida na Cidade do México, entre 21 de fevereiro e 8 de março de 1945, ao final da Segunda Guerra Mundial, com a participação dos países do continente americano (à exceção da Argentina), com o objetivo de alinhar as políticas dos países frente ao novo ordenamento internacional da Guerra Fria.

da União (quantia destinada a custear pessoal, despesas administrativas e cobertura de insuficiências financeiras); e, ainda, pelos rendimentos de aplicações patrimoniais, doações, legados e rendas extraordinárias e eventuais (Silva e Mahar, 1974).

O advento da Lei Orgânica da Previdência Social demarca o final de uma etapa na história previdenciária do país, inscrita em um processo nascido nas contradições das tentativas de implantação do projeto nacional desenvolvimentista por governos que assumiram ora um viés autoritário (Estado Novo), ora uma faceta democrática (pós-1945), porém todas elas marcadas pelas práticas populistas de exercício do poder (Weffort, 1989).

O regime populista instaurado após 1930 no país, na opinião de Medeiros (2001), perseguiu três objetivos básicos: evitar que os movimentos de trabalhadores servissem de base de apoio para grupos oposicionistas que propunham mudanças mais profundas na organização da sociedade; despolitizar as relações de trabalho, impedindo a organização dos trabalhadores como instâncias de lutas e reivindicações; e cooptar os trabalhadores como ponto de apoio ao regime, embora de forma passiva.

Na conformação das lutas políticas, o exercício populista assumiu diferentes feições, dependente das correlações de força a cada momento. Em meados da década de 1960, essas práticas já apresentavam graves limitações na garantia das condições de governabilidade, sendo que suas debilidades e a impossibilidade histórica de viabilizar novas alternativas favoreceram o golpe militar de 1964.

Em 1966, já com o regime militar, consolidou-se a unificação dos IAPs num só órgão, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) deixando de existir as diferenças entre os segurados do setor privado da economia quanto à instituição previdenciária que os assistia (Batich, 2004).

No ano seguinte, 1967, o seguro de acidentes do trabalho foi integrado ao INPS, pela Lei 5.316, de 14 de setembro de 1967 (regulamentada pelo Decreto 61.784, de 28 de novembro de 1967). Se, como foi visto, o Decreto-Lei 7.036/1944, consagrou o princípio da responsabilidade objetiva, a Lei 5.316/1967 consolidou o princípio do risco social, em que a “responsabilidade pelos riscos profissionais não é apenas do empregador, mas de toda a sociedade, que irá contribuir coletivamente para seu custeio” (Dal Col, 2005, p. 170).

Fundada no conceito de risco social, a partir da vigência da Lei 5.316/1967, “a responsabilidade objetiva nos casos de acidente de trabalho passou a ser atribuída ao Estado, por intermédio da Previdência Social, e não mais ao empregador” (Ramos, 2007, p. 3). Essa lei foi revogada em 1976 e substituída pela Lei 6.367, de 19 de outubro de 1976, sem, contudo, acarretar alterações quanto à responsabilidade acidentária.

Antes da promulgação da Lei 5.316/1967, um frustrado Decreto-Lei 293, de 28 de fevereiro de 1967, pretendia retroceder às relações privadas, propondo a devolução completa ao mercado da responsabilidade sobre o seguro de acidentes de trabalho. Mesmo o regime ditatorial, recém-inaugurado, não foi capaz de dar continuidade a essa proposta, e em setembro do mesmo ano foi promulgada a Lei 5.316, de 14 de setembro de 1967 (Hennington, 1996). Na mesma data de 28 de fevereiro de 1967, foi promulgado o Decreto-Lei 229, que instituiu profundas alterações em grande parte dos artigos da CLT, regulamentando as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e dispoñdo sobre uma série de providências quanto à segurança e higiene do trabalho.

Ao analisar o histórico da produção legislativa referente aos acidentes de trabalho, na década de 1970, Possas (1981, p. 116) conclui que,

gradativamente, o acidente do trabalho tende a perder sua especificidade enquanto evento decorrente das condições de trabalho e passa a equiparar-se às demais causas de incapacidade previstas na previdência social [...] tornando-se em um benefício como qualquer outro.

Tem-se, desse modo, um processo de descaracterização do acidente de trabalho, ou seja, das lesões, invalidez e morte que tenham por causa especificamente o trabalho e as condições pelas quais é desempenhado. Em última instância, essa é uma tendência reforçada pela consagração do *risco social*. Indo além da responsabilização abstrata da sociedade, ele perfila o acidente de trabalho ao lado das demais “contingências sociais”, cabendo suas consequências ao trato previdenciário, independentemente da especificidade das causas que o produziram (Possas, 1981). Consoante a mesma autora, vários juristas à época entendiam que transformar a questão acidentária numa modalidade da previdência social aparecia como uma tendência universal.

Os primeiros resultados que coincidem com as mudanças do enfoque legal, com ênfase na responsabilidade social, são pouco alentadores. Frente aos questionamentos quanto ao crescente número de acidentes no Brasil, apontado como “uma das mais elevadas taxas de acidentes de trabalho do mundo” (Possas, 1981, p. 130), seguiram-se diversas iniciativas normativas para a regulação dos acidentes de trabalho, que culminaram na Lei 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que alterou a CLT nos temas relativos à medicina e segurança no trabalho, e na Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978, que criou suas decorrentes normas regulamentadoras. Esse período é rico em subnotificações e manipulação de dados por parte dos órgãos governamentais, para encobrir a dramática situação do país nesse campo (*idem*).

Além da questão acidentária, trazida para o âmbito da previdência, também ela servia como um dos instrumentos pelos quais o regime militar buscava assentar bases de legitimidade. Principalmente

entre os setores mais pulverizados e desorganizados da produção, por meio da incorporação de novos segmentos sociais aos benefícios previdenciários. Assim, a previdência social estendeu-se ao trabalhador rural por meio da Lei Complementar nº 11, de 1971, e, posteriormente, a Lei 6.195, de 1974, atribuiu ao Funrural a prestação por acidentes de trabalho. Vale lembrar o caráter combativo desse segmento, desde as Ligas Camponesas, que se vinham organizando já em finais de década de 1950 e início dos anos 1960. Também, movimentos de oposição ao regime lançavam-se à organização de setores camponeses, como foi o caso da Guerrilha do Araguaia, no início dos anos 1970. Dando continuidade ao processo de incorporação, em 1972, a previdência é estendida às empregadas domésticas (Lei 5.859, de 11 de dezembro de 1972) e em 1973 aos trabalhadores autônomos (Lei 5.890, de 8 de junho de 1973). Outras iniciativas nesse campo foram a inclusão do salário-maternidade dentre as obrigações previdenciárias – Lei 6.136, de 7 de novembro de 1974 – e a prestação de “aposentadoria para maiores de setenta anos e inválidos que comprovassem contribuição por 12 meses, consecutivos ou não, em qualquer época” – Lei 6.179, de 11 de dezembro de 1974 (Santos, 1994, p. 34).

Do ponto de vista do sistema previdenciário como um todo, a Constituição Federal de 1988 manteve as principais características de um modelo contributivo e ocupacional. A prestação de benefícios fora do campo profissional ficou a cargo da legislação assistencial, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993). Com relação à regulação do acidente de trabalho, do ponto de vista jurídico, pode-se afirmar que a Carta Constitucional de 1988 consagrou “a cumulatividade da reparação acidentária a cargo da Previdência Social [responsabilidade objetiva] com a indenização devida pelo empregador nas hipóteses de dolo ou

culpa [responsabilidade subjetiva]” (Ramos, 2007, p. 3). A base desse argumento está assim consignada:

Art. 7º. São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXVIII – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa. (Brasil, 1988.)

Percebemos nesse inciso constitucional uma modificação da tendência de se considerar o acidente de trabalho como um risco social exclusivo, a ser pago pela previdência social.

A reinstauração da responsabilidade subjetiva, com evidenciação de dolo ou culpa, abriu novas perspectivas para se lidar com a questão acidentária. A ação regressiva e a contravenção penal, consignadas na Lei 8.212, de 24 de julho de 1991, são exemplos dessa nova tendência.

É evidente que a intenção do legislador constituinte foi “estimular” o empenho dos empregadores no sentido de cumprir as normas trabalhistas, fortalecendo as medidas preventivas e a obediência às normas trabalhistas.

Reparação irreparável de uma saúde perdida: o caso brasileiro

Balizamos nossas reflexões entre dois ramos da garantia de direitos sobre a saúde no trabalho. O direito do trabalho, fundamentalmente preventivo, garantidor de regras que propiciem as condições para que o trabalhador não adoça, não se acidente, não morra do trabalho. E o presente foco desta discussão – o direito previdenciário –, fundamentalmente reparador, compensador dos danos à saúde que não foram impedidos de ocorrer, seja pela não aplicação, seja pela insuficiência das regras trabalhistas. E não somente pela responsabilidade não correspondida da regra trabalhista, mas pela própria incapacidade de o direito previdenciário, embora sendo de

caráter segurador contributivo, privado ou público, como no caso brasileiro, não estabelecer mecanismos eficazes de impedir ao extremo possível o dano a ser reparado. Há uma natureza e uma condição humana *a priori* que o seguro contempla, pois não atua de forma condizente para mantê-las, já que não as restabelece *a posteriori*.

A natural aspiração humana, senso comum da modernidade, de que o andar a vida carece de mecanismos protetores de seguridade social para a família, a doença, a velhice, a incapacidade e tudo aquilo de que se necessita para subsidiar a sua caminhada é, de certa maneira, alcançada com a previdência social e seus mecanismos compensatórios. Não vamos nos deter na discussão sobre o caráter contributivo dessa modalidade de compensação, em que as pessoas têm de pagar com o fruto de seu trabalho para que isso seja garantido. Nosso foco de análise recai sobre o aspecto reparador desse seguro social, em que as pessoas, quando perdem sua saúde e comprometem sua condição de vida, obtêm nada além do que obteriam se mantivessem sua saúde e não comprometessem sua vida. E o que obtêm é invariavelmente aquém de seu estado inicial. Ou seja, quando se trata de acidente ou doença do trabalho, a reparação previdenciária nada repara, e a compensação pecuniária nada compensa, pois as mínimas diferenças entre o seguro previdenciário, propriamente dito, e o seguro acidentário, pago exclusivamente pelo empregador, não fazem justiça ao grau de comprometimento da qualidade de vida dos trabalhadores acidentados e ou doentes.

Existe, portanto, algo de insolúvel no modelo de seguro previdenciário enquanto mecanismo reparador do acidente de trabalho – o que não é exclusividade do caso brasileiro. Contudo, no Brasil, as brechas, deficiências, insuficiências e distorções do modelo previdenciário têm provocado recentemente uma série de iniciativas para redimi-lo, de alguma forma, de sua incapacidade de reparar e ou compensar o dano à saúde dos trabalhadores. Na verdade, têm sido tentados, por parte

de técnicos, estudiosos, representantes de trabalhadores e, mesmo, dos governos das últimas décadas, alguns retoques normativos com o intuito de aprimorar os mecanismos reparadores e compensatórios do acidente de trabalho. Aliadas às modificações da legislação previdenciária em geral, em busca do eterno rejuvenescimento do velho déficit da previdência social, as bem-intencionadas tentativas de aprimorar a legislação acidentária passaram a fazer parte do frenesi legiferante dos últimos tempos nesse setor das políticas públicas. Um sumário histórico da legislação acidentária brasileira, apresentado no Quadro 1, ordena algumas das discussões travadas.

Quadro 1
Sumário histórico da legislação acidentária – Brasil, 1919 a 1998

Leis acidentárias	Caput da legislação	Comentários
1) Decreto 3.724 (15-1-1919)	“Regula as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho”	Indenização ao segurado ou à família, proporcional à gravidade do acidente. Risco subjetivo
2) Decreto 24.637 (10-7-1934)	“Estabelece sob novos moldes as obrigações resultantes dos acidentes do trabalho, e dá outras providências”	O conceito de acidente de trabalho amplia a concepção para doença profissional
3) Decreto-Lei 7.036 (10-11-1944)	“Reforma da Lei de Acidentes do Trabalho”	Estabelece a concausa. Responsabilidade solidária de empregadores subcontratados. Obriga o empregador a proporcionar a máxima segurança e higiene no trabalho
4) Decreto-Lei 293 (28-2-1967)	“Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho”	De curta duração, revogado no mesmo ano. Obrigatoriedade do seguro de acidentes do trabalho sob a responsabilidade das seguradoras privadas

Continua...

...Continuação

Leis acidentárias	Caput da legislação	Comentários
5) Lei 5.316 (14-9-1967)	“Integra o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, e dá outras providências”	Seguro obrigatório como prerrogativa da previdência social. Conceito de acidente de trajeto. Adoção pela previdência social de programas de prevenção de acidentes e de reabilitação profissional. Risco objetivo. Risco social
6) Lei 6.367 (19-10-1976)	“Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS, e dá outras providências”	Recolhimento de 0,5% do SAT para a Fundacentro. Recolhimento de 1,25% do SAT para projetos de prevenção de acidentes de trabalho. CAT sob a responsabilidade da empresa
7) Lei 8.213 (24-7-1991)	“Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências”	Empresa responsável pela adoção de medidas de proteção e segurança da saúde do trabalhador. Estabilidade de um ano para acidentados afastados por mais de 15 dias. Ações regressivas. CAT não exclusiva da empresa
8) Lei 9.032 (28-4-1995)	“Dispõe sobre o valor do salário mínimo, altera dispositivos das Leis nº 8.212 e nº 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências”	Vincula benefícios acidentários ao salário de benefício e preconiza o pagamento do auxílio-acidente de qualquer natureza na proporção de 50% do salário de benefício
9) Lei 9.732 (11-12-1998)	“Altera dispositivos das Leis nos 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, da Lei nº 9.317, de 5 de dezembro de 1996, e dá outras providências”	Aposentadoria especial financiada com alíquotas de 12,9% ou 6%, conforme a atividade exercida após 15, 20 ou 25 anos de contribuição, respectivamente
10) Emenda Constitucional nº 20 (16-12-1998)	“Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências”	Parágrafo 10º do art. 201 da Constituição Federal estabelece que a lei disciplinará “a cobertura do acidente de trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo regime geral de previdência social e pelo setor privado”

Fontes: Schubert, 2002; Sicon, 2010; e Sislex, 2010.

Não é propósito deste texto aprofundar análises sobre cada um dos mecanismos previdenciários referentes ao acidente do trabalho, mas somente sistematizar reflexões sobre alguns mecanismos relevantes que nos acompanham na literatura corrente sobre o tema. No Brasil atual, ao discorrermos sobre o campo da saúde do trabalhador na vertente de análise sobre o acidente do trabalho, necessariamente teremos que nos deter no caráter diferencial entre seguro previdenciário e seguro acidentário; no significado e características da modalidade do Seguro Acidente de Trabalho (SAT); na lógica da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT); no Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP), recentemente implantado; no Fator Acidentário de Prevenção (FAP); na listagem oficial de doenças relacionadas ao trabalho; entre outras questões.

Nesse contexto, pretendemos refletir sobre a regra previdenciária, partindo de princípios que deveriam norteá-la, e não o contrário:

Significa, ademais, considerar o princípio como regra e não a regra como princípio. E, no caso da saúde enquanto direito humano, o princípio é calcado na humanidade em toda a sua complexidade, cuja diversidade de variáveis componentes é infinita. (Vasconcellos, 2007, p. 190.)

Assim, existem alguns dilemas históricos no tratamento das informações em saúde do trabalhador, cujo parâmetro oficial é o sistema CAT (Comunicação de Acidentes do Trabalho), processado pela Dataprev, administrado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)-Ministério da Previdência Social, consolidado e considerado pelo Estado brasileiro como o número *real* de acidentes e doenças repassado às organizações internacionais, especialmente à OIT. O caráter de informação com o intuito pagador do seguro de acidente de trabalho retira da CAT o que poderia ser uma vocação de utilidade para a saúde pública. O fato de que o sistema CAT não se articula com os sistemas de vigilância epidemiológica de reconhecimento

dos agravos enseja, há décadas, uma crítica que não foi suficiente para mudar o caráter dessa informação. A Dataprev – instância processadora – não estabelece relações de seu sistema com outros sistemas em saúde.

Recentemente, com a inclusão do Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP), em que a perícia previdenciária, mesmo sem CAT, pode reconhecer a ocorrência de eventos acidentários, mediante cruzamento de informações, houve melhora no nível de informações e uma recuperação dos níveis de subnotificação dos eventos. Contudo, não foi superada a inexistência de diálogo entre o sistema Dataprev e os sistemas de notificação da saúde pública. Outro dilema que se mantém com o sistema CAT e mantém-se com o NTEP é sua abrangência somente sobre a população trabalhadora formal regida pela CLT. Apesar de sabermos que o sistema é contributivo e, portanto, só se interessa por trabalhadores formais do mercado de trabalho, se pensarmos que o trabalho informal está presente nas *franjas* da formalidade, é preciso pensar um outro modelo. Outras informações sobre trabalho de interesse do país que interpenetram o trabalho formal nas áreas de produção, consumo, meio ambiente e desenvolvimento são fontes potenciais de uma “inteligência holística com olho na saúde da população brasileira” (Vasconcellos, 2007, p. 231), compondo um modelo estratégico do qual a previdência social como aparelho de Estado robusto e rico deveria fazer parte.

Se pensarmos o processo de vigilância da saúde como política pública, em que o olhar do aparelho do Estado, com os seus diversos desdobramentos setoriais, deveria se debruçar sobre as cadeias produtivas, com todos os seus elos implicados e observados, o trabalho formal seria uma parte considerável, mas não isolada em si mesma, como a previdência social nos faz supor.

Além disso, mesmo sendo apenas direcionado ao trabalho formal, existe uma precariedade do tipo de decisões do órgão previdenciário

quanto ao enfrentamento da causalidade dos agravos acidentários. Tanto o FAP (Fator Acidentário de Prevenção) – multiplicador variável aplicado ao seguro de acidente de trabalho –, em fase de implantação, que tem como propósito estimular a redução dos riscos nas empresas, quanto as ações regressivas propostas na versão original da Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, “cuja intenção seria a de exercer um efeito disciplinador sobre os setores produtivos com responsabilidades comprovadas (negligência) na gênese dos eventos” (Vasconcellos, 2007, p. 315), não se pode dizer que exista uma cultura da prevenção na lógica de atuação da previdência social. Os dois mecanismos – um de taxação estimulada (FAP), outro de autuação pecuniária punitiva (ação regressiva) – são limitados e não permitem a “criação de iniciativas controle-estímulo, em que o aprimoramento das informações e intervenções (controle) seria a contrapartida para a negociação e o incentivo (estímulo)” (*idem*, p. 341).

A Lei 9.732, de 11-12-1998, em busca de melhor definição, adequação à legislação, terminologia e procedimentos do INSS, substituiu a denominação de Seguro Acidente do Trabalho (SAT) por benefício concedido em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa decorrente dos riscos ambientais do trabalho (Anfip, 2004). Ocorre que a causalidade multifacetária dos eventos acidentários (acidentes e doenças) tangencia setores econômicos e ambientes de trabalho que se nutrem de trabalho não coberto pelo seguro. Não existem previsões previdenciárias para essas situações, das quais não temos sequer o dimensionamento de sua participação. Para além do FAP e das ações regressivas, programas de controle-estímulo, como o Projeto Empresa Saudável, desenvolvido pelo Ministério da Saúde no início da década de 2000, tendo como eixo norteador o estímulo à qualidade de estruturação, organização e funcionamento de

empresas que contribuam para a promoção da saúde da população, poderiam ser adotados. Tendo como base a “certificação graduada e progressiva, segundo o cumprimento de protocolos de performance, decorrendo desta uma série de incentivos correspondentes à certificação conferida” (Brasil, 2000, p. 2), a previdência social, numa perspectiva intersetorial com outras políticas públicas, inovaria de modo mais contundente uma área secularmente pouco criativa e, em tudo, conservadora. Em relação ao projeto (não implementado) do Ministério da Saúde, observa-se:

Os protocolos, variáveis segundo o porte da empresa e o grau de certificação, baseavam-se em várias linhas de comportamento gerencial preventivista (Pinto, 2000) e o conjunto de critérios de exigência buscava contemplar as tendências reflexivas sobre espaços saudáveis e suas variáveis (Alves, 2000; Freitas, 2000; Valência, 2000). Além disso, o projeto se identifica com os chamados sistemas integrados de gestão (Hypolito e Pamplona, 1999) aplicados à saúde (Tor, 2006). (Vasconcellos, 2007, p. 349.)

Em síntese, não se repara o que é irreparável, não se compensa aquilo que não é compensável – a perda da saúde e da vida no trabalho –, mas a seguridade social brasileira direcionada à saúde no trabalho segue distante de formas alternativas mais adequadas à proteção da vida. Como exercício reflexivo, subscrevemos algumas, tais como: operar na perspectiva de cadeias produtivas, com a inclusão de toda a força de trabalho empregada em todos os seus elos nos marcos protetórios de saúde; implicar as grandes corporações envolvidas nas cadeias produtivas na esfera da responsabilidade social de modo condizente com sua capacidade econômica; exigir contrapartida, na linha de gestão de riscos, para incentivos governamentais de quaisquer tipos; ordenar territórios de exclusão, utilizando mecanismos de controle-estímulo para conglomerados de pequenas organizações produtivas locais; e, finalmente, operar

sistemicamente numa perspectiva integralizadora e intersetorial, com uma radical e profunda revisão dos métodos, de modo a alterar o modelo previdenciário.

A previdência social possui um viés original que situa a concessão de direitos (*benefícios*) distintos no mesmo nível de organização, estruturação e administração do seguro.

O seguro previdenciário, propriamente dito, concede *benefícios*, por exemplo, do tipo aposentadoria, a partir de uma lógica cumulativa e devolutiva – acumula para devolver, segundo o contrato estabelecido. A incerteza do curso de vida do segurado é exceção à regra.

Já o seguro previdenciário acidentário, de caráter reparador do acidente (e doença) do trabalho, concede o benefício segundo uma lógica de sobretaxação e reparação – aplica um *plus* além do seguro previdenciário e, com acumulação ou não, *repara* o dano. A incerteza do curso de vida do segurado é a regra.

Nesse sentido, a estruturação, a organização e a administração do seguro acidentário atuam num nível permanente de incerteza, porquanto essa é a regra, sem ter a capacidade plena de atuar sobre ela. Aí está o equívoco do método. O direito trabalhista, que seria a fonte de diminuição da incerteza, ao estabelecer os mecanismos preventivos dos danos, é, todavia, insuficiente, para fazê-lo, porquanto os inúmeros e plurais graus de incerteza dos processos produtivos estão sujeitos a regras, arranjos e situações que se situam muito além do que estabelecem as normas regulamentadoras de segurança e saúde.

Refletir sobre o método aplicado à legislação previdenciária acidentária, num outro modelo de teoria e ação de políticas públicas sistemicamente vinculadas à defesa da saúde nos processos produtivos, é um desafio que o país ainda não encarou.

Referências bibliográficas

- ALVES, Sonia Lucia (2000). Saúde dos trabalhadores e suas famílias – Uma estratégia para o SUS no contexto do processo produtivo. Brasília, Ministério da Saúde (mimeografado).
- ANFIP – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS AUDITORES FISCAIS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (2004). *SAT – Seguro Acidente de Trabalho no Brasil*. Brasília, Anfip.
- BATICH, Mariana (2004). Previdência do trabalhador: uma trajetória inesperada. *São Paulo em Perspectiva*, v. 18, n. 3, p. 33-40.
- BORGES, Rodrigo Trezza (2006). Interpretação legal do acidente de trabalho. In: MORAES, Giovanni Araújo (org.). *Legislação de segurança e saúde ocupacional*. 1ª ed. Rio de Janeiro, Gerenciamento Verde Editora e Livraria Virtual.
- BRASIL (1919). Decreto nº 3.724, de 15 de janeiro de 1919. *Regula as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho*. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>>; captado em: 5-5-2010.
- BRASIL (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/_ConstituicaoCompilado.htm>; captado em: 5-5-2010.
- BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000). Empresa Saudável. Projeto desenvolvido em parceria com a Opas. Brasília, Área Técnica de Saúde do Trabalhador-Secretaria de Políticas de Saúde-Ministério da Saúde (mimeografado).
- COHN, Amélia (1980). *Previdência social e processo político no Brasil*. 1ª ed. São Paulo, Moderna.
- DAL COL, Helder Martinez (2005). *Responsabilidade civil do empregador: acidentes do trabalho*. Rio de Janeiro, Forense.
- ESPING-ANDERSEN, Gøsta (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. New Jersey, Princeton University Press.

- FREITAS, Nilton (2000). Sistema de gestão em segurança e saúde no trabalho e a participação dos trabalhadores. São Paulo, CUT (mimeografado).
- GOMES, Rafael da Silveira (2003). A produção social do infortúnio: acidentes incapacitantes na construção civil. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro, ENSP-Fiocruz.
- HENINGTON, Élide Azevedo (1996). Saúde do trabalhador: considerações sobre as mudanças na legislação acidentária brasileira e sua influência sobre a classe trabalhadora. Dissertação de mestrado. Campinas, Faculdade de Ciências Médicas-Universidade Estadual de Campinas.
- HYPOLITO, Christiane Mendes e PAMPLONA, Edson Oliveira (1999). Sistemas de gestão integrada: conceitos e principais considerações em uma implantação. Rio de Janeiro, XIX Encontro Nacional de Engenharia de Produção (Enegep).
- LEITE, Celso Barroso (1983). *Um século de previdência social: balanço e perspectivas no Brasil e no mundo*. 1ª ed. Rio de Janeiro, Zahar Editores.
- MALLOY, James M. (1976). Previdência social e classe operária no Brasil. *Estudos Cebrap*, n. 15, p. 116-31.
- (1986). *A política da previdência social no Brasil*. 1ª ed. Rio de Janeiro, Graal.
- MEDEIROS, Marcelo (2001). A trajetória do Welfare State no Brasil: papel redistributivo das políticas sociais dos anos 1930 aos anos 1990. *Textos para Discussão*, n. 852. Brasília, Ipea.
- OLIVEIRA, Carlos Roberto (1982). Medicina e Estado – Origem e desenvolvimento da medicina social no Brasil, Bahia, 1866-1896. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social-Uerj.
- OPITZ, Oswaldo e OPITZ, Sílvia (1977). *Contratos no direito agrário*. Porto Alegre, Síntese.

- PINTO, Valéria Ramos Soares (2000). Privatização do Seguro Acidente de Trabalho: uma proposta de avaliação do grau de prevenção. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro, Coppe-UFRJ.
- POLANYI, Karl (2000). *A grande transformação: as origens da nossa época*. Rio de Janeiro, Campus.
- POSSAS, Cristina de Albuquerque (1981). *Saúde e trabalho – A crise da previdência social*. Rio de Janeiro, Graal.
- RAMOS, Gustavo Teixeira (2007). Responsabilidade subjetiva com presunção de culpa do empregador nos casos de acidente de trabalho. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=10329>>; captado em: 28-1-2010.
- SANTOS, Wanderley Guilherme dos (1994). *Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira*. 3ª ed. Rio de Janeiro, Campus.
- SCHUBERT, Baldur (2002). A evolução do sistema de segurança e saúde no Brasil – O estado d’arte. *In: Workshop: Os Riscos do Trabalho no Brasil e no Mundo*. MPAS, Ciss, Sesi e Unimed. Brasília, Confederação Nacional das Indústrias, 2 a 4-9-2002.
- SICON – SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO CONGRESSO NACIONAL DO BRASIL (2010). Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/sicon/ExecutaPesquisaLegislacao.action>>; captado em: 5-3-2010.
- SILVA, Fernando A. Rezende e MAHAR, Dennis (1974). Saúde e previdência social: uma análise econômica. *Relatório de Pesquisa*, n. 21. Rio de Janeiro, Ipea-Inpes.
- SISLEX – SISTEMA DE BASE DE DADOS SOBRE LEGISLAÇÃO, ATOS NORMATIVOS, JURISPRUDÊNCIA E PARECERES DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL (2010). Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/>>; captado em: 5-5-2010.
- TITMUS, Richard (1974). *Social policy*. Londres, Allen and Unwin.
- TOR, Dámaso (2006). *Sistema integrado gestión ambiental, seguridad y salud ocupacional*. Montevideo (Uruguay), Sociedad de Ecología Médica y Social. Disponível em: <http://www.ergonomia.cl/d_tor.html>; captado em: 14-12-2006.

- VALÊNCIA, Angel (2000). *Cidades saudáveis – Projeto e movimento. Tema/Radis, n. 19: Cidades Saudáveis*. Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz.
- VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de (2007). *Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado*. Tese de doutorado. Rio de Janeiro, ENSP-Fiocruz.
- VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de e OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (2008). Direitos humanos e saúde no trabalho. *Saúde e Direitos Humanos*, v. 4, n. 4, p. 113-34.
- WEFFORT, Francisco (1989). *O populismo na política brasileira*. 4ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra.