U.PORTO

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

Do acidente de trabalho ao processo de reintegração profissional de sinistrados do trabalho: obstáculos, facilitadores, e perspetivas de ação

Sara Alexandra Bravo Fernandes

M

2018

U.PORTO

FACULDADE DE PSICOLOGIA
E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Do acidente de trabalho ao processo de reintegração profissional de sinistrados do trabalho: obstáculos, facilitadores, e perspetivas de ação

Sara Alexandra Bravo Fernandes

Junho 2018

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia das Organizações, Social e do Trabalho, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Liliana Cunha (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspetivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora desta dissertação, Professora Doutora Liliana Cunha, por todo o auxilio prestador, por inúmeros conhecimentos transmitidos, e por ser um exemplo de rigor e competência no seu trabalho.

À instituição que colaborou no presente estudo, Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, (CRPG) por toda a abertura e disponibilidade demostrada. E, especialmente, à Doutora Ana Silva, minha supervisora do estágio, pelo exemplo de profissionalismo que me transmitiu, e por tudo que me ensinou ao longo destes meses.

Ao meu gerente de loja, Pedro Magalhães, que considero um grande líder, um agradecimento especial, por me ter permitido concretizar o meu sonho, por ter feito tudo o que estava ao seu alcance para que eu atingir este objetivo que tanto almejei.

À minha amiga Rosana, por todo o apoio emocional dado ao longo destes anos, por todos os bons momentos que passamos juntas, e pelos maus que também ultrapassamos juntas. Por ter vivido isto comigo, e por tão bem saber as dificuldades e todos os sacrifícios que fizemos nesta caminhada.

Ao meu namorado, Roberto, pelo apoio incondicional que tem demonstrado, pela sua compreensão ao longo deste processo, por me dar sempre "a mão" quando eu mais preciso, por caminhar sempre ao meu lado, por fazer vir ao de cima o melhor de mim, e, principalmente, pela pessoa maravilhosa que é.

À minha irmã, Catarina, por me fazer rir, mesmo nos piores momentos, por todas as risadas que damos juntas, por alegrar os meus dias como o sentido de humor único, e por estar sempre "lá" para mim.

Aos meus pais que sempre me incentivaram a "ir mais longe", a superar-me, e a concluir este percurso, mas em especial um agradecimento a ti, mãe! Por acreditares em mim e nas minhas capacidades, mesmo quando eu própria duvido, por nunca desistires de mim, e por nunca me teres deixado desistir, por toda a preocupação que demonstras, e principalmente, por o carinho que me deste ao longo desta minha caminhada, e que tu só sabes dar!

RESUMO

Os acidentes de trabalho constituem um grave problema de saúde pública, uma vez que, associados a longos períodos de ausência da atividade profissional, estão consequências múltiplas e devastadoras ao nível económico e social, quer para os sinistrados, quer para a sociedade em geral (Cabral, Figueiredo, Mancini & Sampaio, 2009; Cardoso, Oliveira & Quintero, 2012; Sousa, 2012; Lima, 2012; Ascari, Fermino, Kessler, & Provensi, 2015). Segundo os dados estatísticos oficiais, divulgados por entidades europeias e nacionais, o número de acidentes de trabalho continua a ser significativo, sendo que Portugal é dos países da União Europeia que apresenta valores mais elevados neste domínio (Oliveira, 2009).

Apesar da existência de legislação em matéria de reparação de acidentes de trabalho, aparentemente, protetora no que concerne aos direitos dos sinistrados do trabalho quanto à sua reabilitação e reintegração profissional, a verdade é que os trabalhadores acidentados continuam a ter que enfrentar, não raras vezes sozinhos, inúmeros obstáculos nesta reintegração, reforçando a sua situação de vulnerabilidade (Cunha, Santos & Pereira, 2017).

Com o objetivo de dar voz aos protagonistas no processo de reabilitação após o acidente (sinistrados de trabalho e técnicos de reabilitação), e com a expectativa de uma reintegração profissional, realizou-se um estudo exploratório, com diferentes momentos de entrevista individual, na entidade de referência nacional neste âmbito – o Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (CRPG). As entrevistas favoreceram uma melhor compreensão destes processos, dos obstáculos que os sinistrados de trabalho enfrentam, bem como de aspetos considerados facilitadores da sua reintegração profissional, integrando ainda o ponto de vista crítico de quem tem experiência na condução destes processos. São disso exemplo, os obstáculos no que concerne à aplicabilidade da legislação em vigor, à morosidade dos processos legais e administrativos, e à relação com outros atores sociais envolvidos no processo, marcada por um clima de conflituosidade, e de difusão de responsabilidades no apoio aos sinistrados do trabalho. Frequentemente, os aspetos identificados como facilitadores – lesões pouco graves, recetividade e abertura da entidade empregadora, suporte familiar – não são suficientes. Estes trabalhadores, acabam por ser então duplamente vitimizados – do acidente à reparação e, a longo termo, na vida para além do acidente.

Palavras-chave: Acidente de trabalho, reabilitação socioprofissional, retorno ao trabalho, obstáculos e constrangimentos, facilitadores, atores sociais.

ABSTRACT

Work related accidents are a public health issue, since, when associated with long periods of laboral absence, they result in devastating economic and social consequences not only for the victims, but for society in general (Cabral, Figueiredo, Mancini & Sampaio, 2009; Cardoso, Oliveira & Quintero, 2012; Sousa, 2012; Lima, 2012; Ascari, Fermino, Kessler, & Provensi, 2015).

According to official data released by European and national entities, the number of work related accidents continues to be significant, with Portugal being among the European Union countries with the highest values in this area (Oliveira, 2009).

Despite the existence of a legislation on the subject of work accidents compensation - which is apparently protective of the rights of workers at work in terms of their rehabilitation and reintegration - the fact is that, injured workers continue to face, many obstacles when it comes to reintegration, reinforcing their situation of vulnerability (Cunha, Santos & Pereira, 2017).

Aiming to give a voice to the main characters of the rehabilitation process (victims and rehabilitation technicians), and with hopes of professional reintegration, an exploratory study was carried out, with different moments of individual interview, in the entity national reference in this field - the Gaia Professional Rehabilitation Center (CRPG). The interviews helped giving a better understanding of the process, the obstacles victims face as well as the aspects considered facilitators of their professional reintegration also integrating the critical point of view of those who have experience in the conduct of these processes. Obstacles regarding the applicability of existing legislation, the length of legal and administrative proceedings, and the relationship with other social actors involved in the process, marked by a climate of conflict, and the diffusion of responsibilities in workers.

Frequently, the aspects seen as facilitators - minor injuries, receptivity and openness of the employer, family support - are not enough. These workers then become doubly victimized - from accident to repair and, in the long run, to life beyond the accident.

Keywords: Accident at work, socio-professional rehabilitation, return to work, obstacles and constraints, facilitators, social actors.

RÉSUMÉ

Les accidents du travail constituent un grave problème de santé publique car, en raison de longues périodes d'absence du travail, les conséquences économiques et sociales sont multiples et dévastatrices, tant pour les victimes que pour la société dans son ensemble (Cabral, Figueiredo, Mancini & Sampaio, 2009, Cardoso, Oliveira & Quintero, 2012, Sousa, 2012, Lima, 2012, Ascari, Fermino, Kessler, et Provensi, 2015). Selon les données statistiques officielles publiées par les entités européennes et nationales, le nombre d'accidents du travail reste important, le Portugal faisant partie des pays de l'Union européenne ayant les valeurs les plus élevées dans ce domaine (Oliveira, 2009).

En dépit de l'existence d'une législation sur les accidents de travail de réparation apparemment de protection en ce qui concerne les droits des victimes de travail pour leur réadaptation et leur réinsertion, la vérité est que les travailleurs blessés ont encore à faire face, souvent seuls, de nombreux obstacles à cette réintégration renforcent leur situation de vulnérabilité (Cunha, Santos & Pereira, 2017).

Afin de donner la parole aux protagonistes du processus de réhabilitation après l'accident (victimes de catastrophes et techniciens en réadaptation), et dans l'attente d'une réinsertion professionnelle, nous avons organisé une étude exploratoire, avec des temps d'entretien individuel, l'entité référence nationale dans ce domaine - le Gaia Professional Rehabilitation Centre (CRPG). Les entrevues ont favorisé une meilleure compréhension de ces processus, les obstacles que les victimes doivent faire face le travail, ainsi que les aspects considérés facilitent la réintégration, en intégrant aussi le point de vue critique de ceux qui ont de l'expérience dans la conduite de ces processus. Obstacles concernant l'applicabilité de la législation existante, la durée des procédures juridiques et administratives, et les relations avec les autres acteurs sociaux impliqués dans le processus, marqués par un climat de conflit, et la diffusion des responsabilités dans travailleurs. Fréquemment, les aspects identifiés comme facilitateurs - blessures mineures, réceptivité et ouverture de l'employeur, soutien familial - ne suffisent pas. Ces travailleurs deviennent alors deux fois plus victimes - de l'accident à la réparation et, à long terme, à la vie au-delà de l'accident.

Mots-clés: Accident du travail, réadaptation socioprofessionnelle, retour au travail, obstacles et contraintes, facilitateurs, acteurs sociaux

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS……..…....I
RESUMO……..II
ABSTRACT……..II
RÉSUMÉ…….....IV
ÍNDICE……V
ÍNDICE DE FIGURAS E TABELAS…….……VI
ABREVIATURAS……...VIII
INTRODUÇÃO……....1
1.ENQUADRAMENTO TEÓRICO……..…….....3
1.1.O Sentido do trabalho e os riscos profissionais……....3
1.2 Evolução do quadro legislativo: influência macrossocial……4
1.3 A expressão dos acidentes de trabalho: o ponto de vista traduzido pelas estatísticas nacionais e europeias…….....6
1.3.1 Análise por grupos profissionais ……7
1.3.2 Frequência de acidentes de trabalho em função do género……..7
1.4 Impactos psicossociais e económicos dos acidentes de trabalho: uma análise multinível……8
1.4.1 Impactos psicossociais……8
1.4.2 Impactos profissionais e económicos……...9
1.5 A importância da formação profissional na (re) integração profissional…….....9
1.6 Percursos profissionais após o acidente: alguns obstáculos e facilitadores……..11
1.7 Das práticas atuais a uma nova estratégia e filosofia de intervenção, reabilitação e reintegração…….....15
2.METODOLOGIA……18
2.1 Introdução……...18
2.2 Objetivos da investigação……...18
2.3 Contexto de pesquisa…….…….19
2.4 Participantes……...20
2.5 Instrumentos……...…21
2.6 Procedimentos……25
2.6.1 Recolha de dados……25
2.6.2 Procedimentos de análise de dados…….25
3.ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS……26
3.1 O ponto de vista dos sinistrados …….……...28
3.1.1 Sinistrados que regressam ao trabalho……..29
3.1.1.1 Circunstâncias do acidente……29
3.1.1.2 Impactos do acidente ao nível económico e na imagem de si……..29
3.1.1.3 O processo de reabilitação……30
3.1.1.4 Alterações no posto de trabalho……31
3.1.1.5 A experiência vivida no retorno ao trabalho……32
3.1.2 Sinistrados que não regressam ao trabalho……..33

3.1.2.1 Circunstâncias do acidente de trabalho……...33
3.1.2.2 Processo de reabilitação……..35
3.1.2.3 Redes de relações e de apoio……...36
3.1.2.4 Obstáculos e constrangimentos……...37
3.2 O ponto de vista das técnicas de reabilitação…….38
3.2.1 Objetivos e fases do processo de reabilitação e reintegração profissional…….39
3.2.2 Redes institucionais de contacto…….40
3.2.3 Obstáculos……..42
3.3 Perspetivas de ação…….....……45

4. CONCLUSÕES E REFLEXÕES FINAIS……..……46

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS…….……48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Trajetórias de retorno ao trabalho…….

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes sinistrados do trabalho, do tipo de acidente e de incapacidade reconhecida

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos técnicos de reabilitação participantes do estudo

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.Declaração de consentimento informado

Anexo 2.Guião de entrevistas sinistrados

Anexo 3.Guião de entrevistas técnicos de reabilitação

Anexo 4.Traçados dos percursos dos sinistrados

Anexo 5.Proposta de colaboração em estudo de investigação

Anexo 6: Estrutura da apresentação dos resultados, e palavras significativas de cada categoria/classe

Anexo 7.Análise Hierárquica Descendente (CHD) e Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Sinistrados que regressaram ao trabalho

Anexo 8.Análise Hierárquica Descendente (CHD) e Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Sinistrados que não regressaram ao trabalho

Anexo 9.Análise Hierárquica Descendente (CHD) e Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Técnicos de reabilitação

LISTA DE ABREVIATURAS

ACT- Autoridade para as Condições do Trabalho

AFC- Análise Fatorial por Correspondência

CEE- Comunidade Económica Europeia

CHD: Classificação Hierárquica Descendente

CRPG- Centro de Reabilitação Profissional de Gaia

EUROSTAT- Gabinete de Estatísticas da União Europeia

IRAMUTEQ- Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires

ISCTE-Instituto Superior de Ciências do Trabalho e de Empresas

OIT- Organização Internacional do trabalho

UE- União Europeia

ST- Segmento de Texto

INTRODUÇÃO

O trabalho é, inegavelmente, uma dimensão estruturante na vida de cada um e da vida em sociedade, quer pelo tempo despendido nas suas atividades, quer pelo sentido que confere a cada trabalhador, como o reitera Santos, et al. (2012) na afirmação de que "o corpo e o trabalho" são dimensões fundamentais da identidade dos indivíduos e da participação social dos mesmos; são mediadores no exercício da cidadania. Contudo, os sinistrados do trabalho vêem-se muitas vezes privados do seu direito ao trabalho, à reabilitação, e reintegração profissional, ainda que a legislação que regulamenta esta matéria (Lei n.º 98/ 2009 de 4 de Setembro) consagre tais direitos. Parece, de facto, prevalecer a reparação financeira dos danos, sendo que "as preocupações com a saúde e com a segurança no trabalho se desenvolveram numa lógica essencialmente dirigida à reparação "monetária" de um prejuízo de saúde" (Cunha & Duarte, 2012, p. 34).

Os acidentes de trabalho têm constituído, de facto, uma preocupação constante de instituições governamentais, e internacionais, pelo seu número e pelos seus impactos multiplicadores. Insiste-se, cada vez mais, na prevenção primária, tal como é fundamentado pela Diretiva-Quadro europeia relativa à saúde e segurança no trabalho (Diretiva 89/391/CEE), mas simultaneamente observa-se um aumento da exposição dos trabalhadores a diferentes fatores de risco. É necessário também olhar para o que se passa após o acidente e como se pode facilitar a reparação e reintegração profissionais.

Assim, os objetivos gerais do presente estudo prendem-se com a contribuição para uma melhor compreensão do processo de reabilitação e reintegração profissional dos sinistrados de trabalho, reconstruindo com os principais atores destes processos, as etapas que se seguiram após o acidente de trabalho sofrido. Pretende-se, ainda, dar "voz" aos técnicos de reabilitação que acompanham estes processos, percebendo como foi conduzido e monitorizado o processo de retorno ao trabalho. Desta forma, contribuir-se-á para a identificação dos principais "constrangimentos" e "obstáculos" encontrados, bem como dos aspetos tidos como "facilitadores" do processo.

Em termos de estrutura desta dissertação, será apresentado num primeiro momento, o enquadramento teórico da temática, em causa, onde se aborda a evolução do quadro legal em matéria de reparação do impacto dos acidentes de trabalho, sob influência de determinantes macrossociais. São igualmente apresentadas estatísticas que dão conta da expressão dos acidentes de trabalho e da pertinência da sua análise, do ponto de vista do

género e grupo profissional, salientando ainda a existência de casos que permanecem omissos nestas estatísticas. Aborda-se também neste ponto os impactos psicossociais, económicos e profissionais dos acidentes de trabalho para os diversos atores envolvidos (sinistrados, seguradoras, entidades empregadoras e sociedade em geral).

O segundo capítulo concerne ao estudo empírico desenvolvido. É aqui feita referência à abordagem metodológica prosseguida, de cariz qualitativa, com descrição da amostra, dos instrumentos utilizados, dos procedimentos seguidos quer na recolha de dados, quer no seu tratamento.

No terceiro capítulo, são apresentados e discutidos os resultados, de forma articulada com referências da literatura neste domínio.

Finalmente, o quarto e último capítulo é consagrado às conclusões e reflexões finais sobre o que este estudo dá a ver e sobre perspetivas de ação que a partir dele se ousa equacionar.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 O Sentido do trabalho e os riscos profissionais

Na perspetiva de Gravina, Nogueira e Rocha (2003) o trabalho assume uma posição central na vida das pessoas, uma vez que faz parte de um projeto de vida pensado e traçado para si desde a juventude, e na vida adulta ocupa pelo menos dois terços das atividades realizadas no dia-a-dia.

De acordo com Lima (2012), no que concerne aos mercados, estes apresentam-se cada vez mais instáveis e inseguros. Esta instabilidade e insegurança é devida, em certa parte, ao aparecimento de novas formas de emprego atípicas e precárias, que expõem os trabalhadores a condições de trabalho insalubres, (Lima, 2012) em horários atípicos ou por turnos (Oliveira, et al. 2012) que aumentam o risco de acidente, originando situações de vulnerabilidade social e laboral.

Por sua vez, os acidentes de trabalho são uma realidade que faz parte, desde sempre, do quotidiano das organizações, apesar de não deverem ser entendidos, por isso, como eventos normativos, isto é, como fenómenos que é suposto acontecerem e que não podem ser evitados (Neto, 2012). O problema da existência de riscos profissionais não é, por isso, recente nem exclusivo do nosso país, sendo que segundo Lima, et al. (2012, p. 326) o "desenvolvimento das sociedades atuais é indissociável da produção de riscos". Lima, (2005) cit in. Lima, et al. (2012, p.326) chega mesmo a afirmar que "onde há trabalho há risco".

É importante salientar que segundo Oliveira et al. (2012) e, de acordo com dados disponibilizados pelo Eurostat (2004), 28% dos trabalhadores europeus consideram que o seu trabalho constitui um risco ao seu estado de saúde. De acordo com informações disponibilizadas pela mesma fonte, os trabalhadores que têm um maior conhecimento dos riscos a que estão expostos na sua profissão, são aqueles que mais facilmente tomam medidas preventivas face a estes (Eurostat, 2004 cit. in Oliveira, et al. 2012).

De acordo com Gomes, Ribeiro e Santos (2012), estes incidentes sendo dos mais traumáticos e incapacitantes "são um dos fenómenos que melhor condensam a relação tensa e complexa entre estes dois campos de estudo (corpo e trabalho), constituindo uma manifestação da violência e vulnerabilidade social a que o trabalho é capaz de expor os cidadãos" (Gomes, Ribeiro & Santos, 2012, p. 228).

É fundamental referir que estes eventos constituem marcos importantes na vida dos sinistrados e das suas figuras proximais, podendo ser entendidos como pontos de

viragem ou *turning points* (Hareven & Masaoka, 1988), uma vez que delimitam um momento anterior e posterior ao acidente de trabalho na vida destes trabalhadores em quase todas as suas dimensões: emocional, psicológica, familiar, social, profissional, económica, pelos múltiplos e nefastos impactos e consequências que acarretam. Segundo Hareven e Masaoka (1988) os *turning points*, não são eventos isolados, nem de curta duração, mas sim um processo que envolve uma rutura na trajetória e modo de vida conhecido pela pessoa até então. De acordo com Cabral, Figueiredo, Mancini e Sampaio (2009) os acidentes de trabalho têm sido apontados como uma das principais causas do afastamento do mercado de trabalho.

1.2 Evolução do quadro legislativo: influência macrossocial

De acordo com o artigo 8, incluso na secção II da Lei n.º 98/ 2009 de 4 de Setembro que regulamenta, em Portugal, o regime de reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, incluindo a reabilitação e reintegração profissionais, designa-se por acidente de trabalho "todo aquele que se verifique no local e no tempo de trabalho e que produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença que resulte na redução da capacidade de trabalho, ou de ganho ou a morte".

Todavia o enquadramento legal existente na atualidade nem sempre assumiu estes contornos. Apesar de, desde sempre, terem existido acidentes de trabalho, até ao século XIX os operários sinistrados não tinham quaisquer direitos em matéria de reparação ficando a seu cargo todos os encargos e responsabilidades inerentes a estes, incluindo o retorno ao seu local de trabalho, e à sua atividade profissional (Oliveira, 2009). Segundo o autor anteriormente referido, apenas no final do século XIX e início do século XX, com o avanço da Revolução Industrial começou a existir a responsabilização do patronato por estes acidentes.

A evolução do quadro legal em matéria de acidentes de trabalho e da sua consequente reparação, assim como a forma como estes têm sido perspetivados e concetualizados, está intimamente relacionada e influenciada pela dinâmica macrossocial e económica vivida nesses momentos. Os processos de transformação do trabalho e, da sua organização, acarretam ajustes progressivos nas legislações em vigor, de forma a enquadrar e dar resposta às novas questões de sinistralidades que vão surgindo (Roxo, 2012).

Um marco histórico que elucida esta influência do contexto socioeconómico foi a primeira crise petrolífera dos anos 70 do século XX, que acarretou uma mutação nos modelos de produção e na organização do trabalho resultante de uma evolução do

sistema industrial para o pós-fordismo (Roxo, 2012). Até então a maior preocupação nesta temática centrava-se em minorar os fatores agressivos para a saúde física dos trabalhadores, inerentes a estes processos de trabalho eminentemente físicos, onde a utilização do corpo e da sua proteção eram cruciais. Contudo e, de acordo com Roxo (2012), a visão que até então existia dos riscos profissionais, e da segurança e higiene do trabalho, vai perdendo as suas capacidades explicativas principalmente face aos insucessos no combate à sinistralidade, não corresponde às novas problemáticas inerentes a um trabalho que agora é, quantitativamente e qualitativamente, mais exigente do ponto de vista emocional e mental.

No nosso país as primeiras medidas de carater jurídico no que concerne à proteção e reparação dos riscos profissionais, e à responsabilidade objetiva do empregador foram promulgadas durante a 1ª República em 1913 com a Lei nº 83 de 24 de Julho de 1913 (Oliveira, 2009; Roxo, 2012; Cardoso, Oliveira & Quintero, 2012). Anos mais tarde, na sequência da ratificação das convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT) nº17 e 18, de 1925, a lei nº 1942 consolidar-se-ia o princípio de responsabilidade patronal e da transferência dos danos do acidente de trabalho para um seguro privado.

Segundo Roxo (2012) o quadro legal foi sendo construído progressivamente para acolher as situações de risco profissional mais gravosas, alargando o seu âmbito e objeto, de acordo com as tensões e equilíbrios sociais. No que diz respeito ao nosso País e, de acordo com o autor anteriormente referido, contrariamente ao que sucedeu em outros países europeus não se deu uma grande expansão relativamente ao quadro legal até aos anos 80, sendo que a vontade de modernização do mesmo se traduziu na ratificação de uma série de convenções da OIT, no quadro do processo de pré-adesão à Comunidade Económica Europeia (CEE). A adesão de Portugal à CEE em 1986 é a resposta política numa tentativa de assegurar uma mudança e colocar o país na linha de desenvolvimento político, económico e social do espaço geográfico em que nos inserimos, ficando marcado, nesta temática, pelo reposicionamento do quadro de normas de segurança e saúde no trabalho que se centrou numa ampliação do obrigação de prevenção por parte dos empregadores prevista na Diretiva nº 89/391/CEE relativa à adoção de medidas que visem a melhoria da segurança e saúde dos trabalhadores no local de trabalho, que no direito Português se transpôs em 1991.

Atualmente o quadro legislativo em vigor apresenta, de acordo com Oliveira (2009), algo inovador em matéria de reabilitação. Esta proposta de lei (Lei n.º 98/ 2009

de 4 de Setembro) é pioneira em Portugal no que concerne: ao regulamento de intervenções, a cargo do serviço público de emprego e formação profissional, à avaliação da situação em questão, dos apoios técnicos e financeiros relativos à adaptação necessária aos postos de trabalho, assim como à formação profissional promovida pela entidade empregadora tendo como fim a reintegração profissional do sinistrado, e por fim em acordos de cooperação com outras entidades a fim da reintegração do trabalhador. Entende-se, desta forma, que sejam garantidas ao trabalhador sinistrado a sua reabilitação, reintegração profissional e adaptação ao posto de trabalho, cabendo ao empregador a responsabilidade legal de assegurar a sua ocupação, criando condições para que esta integração seja viável. Está, ainda, prevista a atribuição de um subsídio para frequência de ações no âmbito desta reabilitação profissional, nunca antes previstas na legislação precedente (Oliveira, 2009).

Desta forma, é possível verificar que ao longo do tempo existiu uma evolução do quadro legislativo, no que concerne às suas preocupações e objetivos, dependendo da dinâmica politica, e económica e das práticas sociais específicas de cada época.

1.3 A expressão dos acidentes de trabalho: o ponto de vista traduzido pelas estatísticas nacionais e europeias

As legislações e normativas em vigor em matéria de Segurança no Trabalho não impedem a exposição aos riscos profissionais e a consequente ocorrência dos acidentes de trabalho. Desta forma este uso de si, através da sua força de trabalho, muitas vezes expostos a ambientes insalubres e sujeitos à pressão produtiva originam um aumento do risco de acidentes de trabalho (Ascari, Fermino, Kessler, & Provensi, 2015).

De acordo com Oliveira (2009), Portugal é dos países da União Europeia (UE) que apresenta valores mais elevados no que corresponde aos índices de frequência e de gravidade dos acidentes de trabalho, em quase todos os setores de atividade e, segundo Oliveira, et al. (2012) é simultaneamente um dos países da UE com maiores lacunas relativamente à prevenção em matéria de saúde e segurança no trabalho.

No ano de 2015, segundo as estatísticas disponibilizadas pela Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT), foram participados a esta entidade 208 457 acidentes de trabalho, dos quais 161 tiveram como consequência a morte do sinistrado (ACT, 2015). Salienta-se o fato de nos resultados das estatísticas apresentadas estarem excluídos os acidentes de trajeto, inclusos na legislação portuguesa acima referida enquanto acidentes de trabalho, uma vez que pelas suas características não se coadunam com a

metodologia do Projeto Europeu de Acidentes de Trabalho, onde Portugal está integrado.

Segundo os mesmos dados disponibilizados, verifica-se uma tendência crescente no número de acidentes de trabalho desde o ano de 2013 em que se registaram 195 578, aumentando para 203 548 no ano de 2014. Estes valores podem ainda ser traduzidos em dias perdidos de trabalho, sendo que totalizaram 4 988 268 dias no ano de 2013, 5 324 131 em 2014, e 5 459 744 dias perdidos em 2015 (ACT, 2015).

1.3.1 Análise por grupos profissionais

Se atendermos à análise por grupos profissionais, o que obteve uma maior taxa de acidentes de trabalho, e uma maior taxa de sinistros mortais, de acordo com a ACT, (2015), foi o grupo dos "Trabalhadores Qualificados da Indústria, Construção e Artífices" com valores de 32,9% e 30,8%, respetivamente, seguidos dos "Trabalhadores dos Serviços Pessoais, Proteção e Segurança e Vendedores" que apresentam 17,9% do total de acidentes de trabalho e dos "Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem" com 23,0% dos acidentes mortais (ACT, 2015).

1.3.2 Frequência de acidentes de trabalho em função do género

No que respeita à distribuição dos acidentes por género, segundo a ACT (2015) observa-se que 98,8% das ocorrências se verificam no sexo masculino, resultante da maior concentração deste género em setores de atividade ditos de "maior risco": "Indústrias Extrativas" e "Construção", estando assim a tendência de sinistros por género nos diferentes setores de atividade, alinhada com a tendência verificada no emprego.

Quanto à União Europeia, segundo dados disponibilizados pela Eurostat, no ano de 2014, registaram-se 3 176 640 acidentes não fatais na UE-28, e 3 739 acidentes mortais, sendo que Portugal aparece em 6º lugar dos 28 países da EU, na lista dos acidentes não mortais, com um total de 130 153 sinistros, e em 8º lugar no *ranking* dos acidentes fatais com um total de 160 (Eurostat, 2014).

Não obstante a representatividade dos dados anteriormente referidos, é de salientar que, de acordo com Oliveira (2009), estes se encontram subestimados, sendo que a proporção dos acidentes de trabalho assume valores reais superiores ao que é revelado por estas estatísticas, podendo ser enumeradas razões como: a necessidade de evidências de um nexo causal entre a atividade desempenhada no momento do acidente e o trabalho prescrito do trabalhador; a falta de conhecimento do procedimento da notificação; o temor, por parte dos sinistrados, que estes episódios sejam vistos como

resultantes da sua falta de habilidade ou engenho; a falta de informação que os trabalhadores têm no que concerne aos riscos profissionais inerentes ao desempenho da sua atividade profissional; a existência diminuta de comissões de trabalhadores envolvidos nesta temática, e ainda, a escassa preparação e sensibilização, por parte dos profissionais de saúde, para o reconhecimento de alguns fatores de risco. Os casos mais comuns, no que concerne à não participação dos acidentes, são quando não ocorrem despesas médicas, quando envolvem trabalhadores ilegais, em acidentes de viação para o local de trabalho, e ainda, durante a atividade profissional, sendo que por lapso são classificados como acidentes rodoviários (CRPG, 2005).

1.4 Impactos psicossociais e económicos dos acidentes de trabalho: uma análise multinível

Os dados nacionais e europeus divulgados por estas entidades demonstram o quão significativos são estes números, sendo que os custos a nível humano, social e económico são deveras elevados, com consequências múltiplas e devastadoras quer para os sinistrados e para as suas famílias, quer para as seguradoras, quer para o Estado e sociedade em geral. Estas implicações têm sido amplamente referidas na literatura existente sobre o tema em questão (Cabral, Figueiredo, Mancini & Sampaio, 2009; Cardoso, Oliveira & Quintero, 2012; Sousa, 2012; Lima, 2012; Ascari, Fermino, Kessler, & Provensi, 2015).

1.4.1 Impactos psicossociais

Quando analisada do ponto de vista psicossocial, os impactos dos acidentes, envolvem desafios inerentes ao confronto pessoal com uma situação nova nunca experienciada pelo próprio, capaz limitar o seu desempenho pleno em múltiplas tarefas, e valências da sua vida quer familiar, quer social, quer profissional (Oliveira, et al. 2012). O confronto e consciencialização das incapacidades, numa primeira fase, podem ser altamente desintegradores da noção de si mesmo, do ponto de vista da unidade do *self*, modificando as relações estabelecidas até então com o seu próprio corpo e com os outros (Oliveira, 2001, 2010 citado por Oliveira, et al. 2012), provocando um debate consigo mesmo intenso, e provocando, por vezes, uma regressão afetiva e emocional, com novas necessidades de proteção e segurança, diversas vezes acompanhadas por altos níveis de ansiedade (Oliveira, 2009). A manutenção das interações e relações sociais são, nos casos dos sinistrados que apresentam sequelas mais graves, dificultadas pelas limitações físicas adquiridas e incapacidades comunicativas, prejudicando a sua integração social (Oliveira, et al. 2012).

1.4.2 Impactos profissionais e económicos

No que concerne ao percurso profissional este é, por diversas vezes, interrompido, sendo que o abandono precoce da vida ativa pelos sinistrados acarreta consequências socioeconómicas para os trabalhadores e respetivas famílias, mas também para as empresas, e mesmo para a economia nacional (Fabela & Sousa, 2012). Salienta-se que a responsabilidade pela reparação dos danos dos acidentes de trabalho são repartidos entre seguradoras, entidades empregadoras e o Estado, sendo que os impactos associados aos custos dos acidentes de trabalho, são de naturezas diversas, podendo ser tangíveis ou intangíveis para os diferentes atores sociais (Fabela & Sousa, 2012).

De forma sucinta, os autores acima referidos, destacam como impactos tangíveis para o Estado, as perdas de produção em território nacional, a redução da receita fiscal, e a comparticipação na reabilitação profissional das vítimas. Já como impactes intangíveis é salientada a diminuição da qualidade de vida.

Quanto às seguradoras, são destacados os custos económicos associados ao pagamento de pensões por incapacidade, assistência médica, cirúrgica, farmacêutica, custos de transportes, e de reabilitação e reintegração socioprofissional, tudo isto no domínio dos impactes tangíveis. Como impactos intangíveis suportados pelas seguradoras é salientado o aumento do nível de conflitualidade na relação com os segurados (Fabela & Sousa, 2012).

Por fim, no que respeita às entidades empregadoras, e enquanto consequências mais observáveis as perdas de produção, os custos associados à substituição a curto ou mais longo prazo dos sinistrados, a adaptação dos postos de trabalho (quando esta existe) e, ainda, o aumento do valor do prémio do seguro (Fabela & Sousa, 2012).

1.5 A importância da formação profissional na (re) integração profissional

De acordo com Gonçalves e Nogueira (2012), o emprego constitui um elemento determinante na inclusão social, na independência e autonomia económica, e valorização e realização pessoal de todos os cidadãos, sendo que nesta perspetiva é dado relevo, por vários países, à necessidade de fomentar e integrar profissionalmente as pessoas portadoras de deficiências e incapacidades.

No entanto, de acordo com um estudo realizado por o CRPG e ISCTE (2007), o trabalho continua a ser uma das áreas onde as desigualdades são mais sentidas entre indivíduos que são ou não portadoras de incapacidades. Segundo as mesmas entidades este “grau e o modo de inserção no mundo do trabalho” são dimensões basilares na vida

social e identidade de cada pessoa, uma vez que "à participação na produção estão associados processos básicos de identidade social, níveis de rendimento, padrões de consumo, reconhecimento social, referenciais de participação cívica e política", entre outras (CRPG & ISCTE, 2007, p. 21).

Esta discriminação está presente quer no acesso ao trabalho, sendo as taxas de atividade e de emprego inferiores à média nacional nestes grupos, quer nas condições laborais onde se verifica a evidência de subemprego, como a subutilização das capacidades destes trabalhadores, ou situações involuntárias de emprego a tempo parcial (CRPG & ISCTE, 2007), ou ainda, a sob representação em empregos sem remuneração, ou com baixos salários (Abbas, 2003; Blanc, 1999; Barton, 1993 cit. in. CRPG & ISCTE, 2007).

Na sociedade atual sabemos que o trabalho assume uma dimensão fundamental, onde o desempenho de uma atividade profissional, é essencial para o exercício pleno da cidadania e um meio crucial para o desenvolvimento social (Oliveira, 2009).

A competência profissional, considerada como um critério de sucesso, é determinante para a colocação no mercado de trabalho sendo que uma das formas mais poderosas do desenvolvimento de competências essenciais na obtenção de um excelente desempenho é a formação profissional (Maria, 2016).

Segundo Cardoso, Oliveira & Quintero (2012) a formação profissional pode ser entendida como "um conjunto de atividades que visam a aquisição de conhecimentos, capacidades práticas, atitudes e formas de comportamento exigidas para o exercício de funções próprias de uma profissão ou grupo de profissões em qualquer ramo da atividade económica" (p. 385). Desta forma é um instrumento fundamental na requalificação, devendo ser integrada no processo de reabilitação profissional, uma vez que fomenta a participação social e económica na sociedade (Lima, 2001 citado por Oliveira, 2009).

Com o objetivo de caracterizar a vasta população com deficiências adquiridas por acidente de trabalho em Portugal, Oliveira (2009) realizou um estudo que contou com 815 sujeitos, entre os quais 94.4% eram sócios da Associação Nacional de Deficientes Sinistrados do Trabalho. Este estudo utilizou três questionários distintos, como instrumentos de recolha de dados, para avaliar seis áreas destes processos: caracterização sociodemográfica, caracterização do acidente, implicações gerais do acidente, situação profissional após o acidente, participação / implicação da companhia de seguros e, por último, o processo judicial. De acordo com o estudo realizado, dos

sujeitos que regressaram à mesma entidade empregadora apenas 91 (16,7%) mudaram de profissão, sendo que somente 10% destes tiveram formação profissional prévia à mudança de profissão. Salienta-se, ainda, que de entre os sinistrados que mudaram de entidade empregadora após o acidente, apenas uma minoria frequentou programas de formação, sendo que 73% dos inquiridos não tiveram qualquer formação Oliveira (2009). É de salientar que segundo os dados recolhidos por Oliveira (2009) no momento de resposta ao questionário apenas 1% dos inquiridos (8 em 804) se encontrava a frequentar um programa de reabilitação ou formação profissional.

1.6 Percursos profissionais após o acidente: alguns obstáculos e facilitadores

Baseado nos resultados do estudo referido anteriormente, no que concerne às causas da mudança de entidade empregadora, Oliveira (2009) refere que as três causas mais frequentes são a incapacidade para a profissão resultante do acidente de trabalho (com um total de 37 participantes), a não renovação do contrato de trabalho (30 dos inquiridos), e a instabilidade da empresa (26 sujeitos). Todavia existem outras razões assinaladas pelos participantes deste estudo, embora com menor expressividade, para a não retoma ao trabalho como a: mudança de atividade (6), questões legais (6), as habilitações insuficientes (1), ou ainda a proximidade da idade da reforma ou acordos de reforma antecipada (1).

Por seu turno, um estudo exploratório de discussão de uma equipa multidisciplinar desenvolvido por Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008) resultou na definição de diferentes trajetórias de trabalhadores beneficiários de um programa de reintegração profissional.

Desta forma, de acordo com Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008), existem quatro tipos de trajetórias típicas (Figura 4) no que concerne ao processo de retorno ao trabalho após acidente. São elas: a) o retorno ao trabalho com obstáculos b) o retorno ao trabalho sem obstáculos, c) o não retorno ao trabalho com episódios de progressão, e d) o não retorno ao trabalho sem progressão. Estas trajetórias (Figura 1) podem ser delimitadas e distinguidas quer

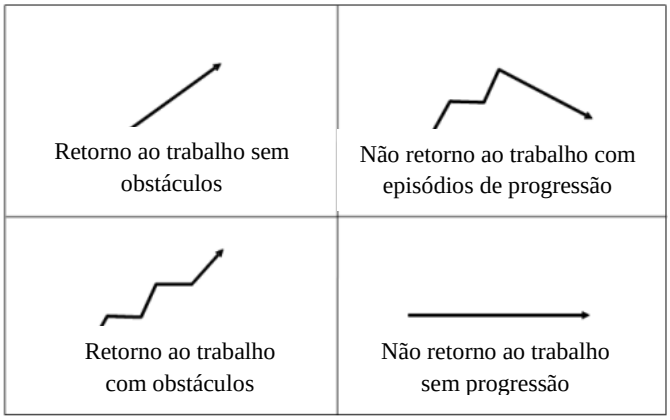


Figura 1 *Trajetórias de retorno ao trabalho*. Adaptado de Baril, Durand, Gervais e Loisel, 2008, p.7, tradução livre

pelo seu desfecho - reintegração profissional, ou não retorno ao trabalho -, quer pela presença de algumas características inerentes ao processo de reabilitação do próprio sinistrado, como características pessoais do mesmo, ou da qualidade da relação estabelecida e comprometimento dos atores sociais envolvidos no processo de reabilitação e reintegração profissional.

Sumariamente, são salientados por Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008) como objetores do processo de retorno ao trabalho, e por isso características típicas das trajetórias de não retorno: o absentismo prolongado, a baixa adesão aos programas de reabilitação, a dificuldade de gerir a dor durante o processo terapêutico, o receio da reincidência do acidente de trabalho, as perceções de incapacidade e a baixa motivação. Por parte da entidade empregadora e outros intervenientes no processo, Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008) salienta a falta de recetividade, colaboração, disponibilidade, abertura e flexibilidade destas entidades, assim como um ambiente de trabalho focado em desempenho, falta de segurança, falta de reconhecimento da lesão do trabalhador e uma imagem negativa do trabalhador, como maus preditores desta reintegração bem-sucedida.

Segundo Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008), outro objetor ao sucesso destes processos é a falta de colaboração dos sinistrados nestes processos de reabilitação e reintegração, relacionados, segundo os atores com a presença de "ganhos", por parte do sinistrado, associada, por exemplo, ao reconhecimento legal de sua lesão, a má gestão da dor durante o processo terapêutico, o medo de agravar a sua condição física. Contudo, é de notar que este processo ocorre num determinado contexto social, em que intervêm como fatores explicativos as dificuldades associadas à pouca colaboração por parte da entidade empregadora, as dificuldades impostas pela seguradora, as dificuldades intrínsecas ao facto de o trabalhador sinistrado ficar, não raras vezes, entregue a si mesmo na gestão de todo este processo (Cunha, Santos & Pereira, 2017).

Já como indicadores favoráveis do retorno ao trabalho, Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008), referem fundamentalmente, a boa adesão dos trabalhadores ao processo de reabilitação e reintegração proposto, e o rápido progresso clínico. Quanto à relação estabelecida com a entidade empregadora, os investigadores retratam como preditores favoráveis a existência de um ambiente colaborativo, compreensivo, flexível e aberto, sendo estas características típicas de um retorno com sucesso.

Gravina, Nogueira e Rocha (2003), apresentam um estudo qualitativo com bancários em processo de reabilitação após doença onde, através de uma atividade

grupal, colegas, chefias e os próprios trabalhadores em processo de reabilitação responderam a um questionário sobre o tema. Deste estudo salientam-se como obstáculos ao retorno ao trabalho: o ausência de limites em relação às tarefas e ao ritmo de trabalho que poderiam efetivamente realizar neste retorno, o preconceito por parte dos colegas e chefias, e mesmo o descrédito em relação ao seu sofrimento e ao possível "fingimento" da dor, a pressão sobre o rendimento e desempenho individual para a concretização de metas e objetivos organizacionais, e os sentimentos de insegurança e medo, por parte dos trabalhadores, que retomam o trabalho, face às suas capacidades para corresponder às demandas da organização. Já como aspetos facilitadores Gravina, Nogueira e Rocha (2003), salientam a boa recetividade por parte entidade empregadora, e o sentimento de inclusão social associada à noção de utilidade e capacidade que o regresso ao trabalho promove.

Com um objetivo semelhante em um estudo observacional, com triangulação dos métodos quantitativos e qualitativos, realizado por Cabral, Figueiredo Mancini e Sampaio (2009) procurou-se descrever os fatores associados a um desfecho de retorno ao trabalho após três anos da alta de reabilitação de sinistrados com lesões na mão. Os investigadores salientam que a vontade de voltar à atividade profissional foi relatada pelos sinistrados como um facilitador na medida em que os motivava a superar as suas limitações funcionais, assim como o apoio da entidade empregadora e dos colegas, encarado como um bom preditor de um retorno bem-sucedido. Foram, ainda, salientados como preditores favoráveis, a presença, de um técnico para auxiliar esta reintegração profissional, a mudança temporária de atividade, a flexibilização dos horários de trabalho (para permitir a continuidade do processo de reabilitação), a adaptação da função às dificuldades no desempenho, e ainda, o bom acolhimento por parte dos colegas e chefia.

Apesar de serem destacadas algumas dificuldades associadas ao desempenho das tarefas profissionais pelos sinistrados neste retorno, estas foram superadas através de estratégias desenvolvidas pelos próprios trabalhadores, ou ainda através da adequação das tarefas às suas capacidades, sendo que este último foi encarado como um facilitador deste retorno. Outros fatores apontados como barreiras para o retorno ao trabalho foram o medo da reincidência do acidente, o receio de demissão por parte da entidade empregadora, o tempo de afastamento da atividade produtiva, características da organização do trabalho, como elevadas exigências no ritmo de execução das tarefas e a

dificuldade na gestão do trabalho no seio do coletivo (Cabral, Figueiredo, Mancini & Sampaio, 2009).

Por seu turno, a fim de explorar os processos de reabilitação e reintegração profissional de sinistrados de trabalho, assim como de identificar os fatores que facilitam e os que constituem obstáculos à sua reinserção profissional, Baril, Lapointe, Martin e Massiocotte (1994), desenvolveram um estudo exploratório onde analisaram 279 *dossiers* de processos de reabilitação de sinistrados, de três regiões do Québec.

Segundo os resultados desta investigação, no que diz respeito aos fatores considerados objetores da reintegração profissional, salientam-se, no domínio das características individuais dos sinistrados: as baixas qualificações sociais e profissionais, a idade avançada, a falta de formação e experiência, os limites impostos pela dor crónica, ainda, e ainda os sentimentos de perda de dignidade e de autonomia que provocam uma diminuição da autoconfiança e dificultam a procura de soluções ativas. No que concerne aos processos administrativos e legais são salientados: a falta de análise dos requisitos funcionais do emprego adequado, o pouco tempo concedido ao trabalhador, a falta de apoio para decidir sobre sua reorientação, a experiência repetida de uma rejeição durante a exploração (com interferência na motivação do trabalhador), a falta de suporte à procura de emprego, a falta de informação dos sinistrados (que não estão familiarizados com os aspetos legais), o tempo "perdido" na disputa legal dos processos, como fatores considerados desfavoráveis pelos trabalhadores a uma reintegração profissional bem-sucedida.

Quanto ao à perceção dos atores sociais foi recolhida informação junto de diversas entidades envolvidas nestes processos, sendo que os seus discursos revelam preocupações relacionadas com os interesses económicos e políticos. Foi salientada, ainda, por estes atores a importância da colaboração efetiva entre os diferentes atores socais para o sucesso de um projeto de reintegração profissional. Salienta-se que a maioria relata como obstáculo à reintegração profissional a presença de preconceitos sociais desfavoráveis aos trabalhadores sinistrados de trabalho (Baril, Lapointe, Martin & Massiocotte, 1994).

Por outro lado, de acordo com Baril, Lapointe, Martin e Massiocotte (1994) a possibilidade de ter acesso a uma formação profissional completa e adequada, o tipo de negócio e o contexto da entidade empregadora (tipo de processo, tamanho da empresa, sexo, antiguidade) estão significativamente associados à retoma ao trabalho.

Segundo os mesmos autores parece existir, por parte dos sinistrados, uma sensação de vergonha associada à dependência dos subsídios auferidos como resultado do sinistro, e também devido a associarem o trabalho ao cumprimento das suas responsabilidades sociais e familiares, desenvolvendo uma autoimagem negativa, de inutilidade e dependência. Destaca-se, ainda, que para a maioria dos trabalhadores existe uma dificuldade de projeção no futuro, comprometida, em grande, parte pela deterioração das suas condições financeiras (Baril, Lapointe, Martin & Massiocotte, 1994).

1.7 Das práticas atuais a uma nova estratégia e filosofia de intervenção, reabilitação e reintegração

No que diz respeito à prevenção de riscos profissionais, apesar da existência de vários diplomas que preveem a prescrição mínima de práticas de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, segundo um estudo realizado por o CRPG (2005) estes ainda não são vistos como um fator de produtividade e competitividade pelas entidades empregadoras em Portugal, restringindo-se na generalidade das empresas à mera aplicação do quadro legal vigente.

Para além deste facto, salientam-se as disparidades existentes entre as pequenas, médias e grandes empresas em Portugal relativamente à capacidade de cumprimento das obrigações legais nesta matéria (CRPG, 2005), sendo que se destacam como fatores explicativos associados à dimensão das pequenas e médias empresas: a situação económica precária, a ausência de tradição associativa, e de cooperação interempresas, o desconhecimento generalizado dos problemas neste âmbito, e escassa importância dada à saúde e segurança no trabalho (Gerreiro, 1996; Guerreiro et al. 2000; cit. in Graça 2004).

Por outro lado, no que concerne à reparação de danos em caso de acidente de trabalho ou doença profissional, apesar da legislação em vigor em Portugal, prever a existência de garantias dadas ao trabalhador no sentido da reabilitação e reintegração profissional, assim como já foi mencionado anteriormente nesta dissertação, a mesma legislação consagra que as prestações em espécie, dentro das quais estão inclusas as que possam englobar a recuperação da vida ativa dos sinistrados, sejam substituídas, por vontade das partes, por prestações em dinheiro o que tem resultado a nível prático, segundo Sousa (2012), na preferência pelas compensações monetárias.

De acordo com Sousa (2012) as dinâmicas e medidas tomadas ficam essencialmente marcadas pelo clima de conflitualidade, associado à componente

económica da reparação de danos e remetendo todas as outras questões e responsabilidades de reabilitação e reintegração social e profissional para o sinistrado, para as suas famílias e para as suas redes sociais, sendo as respostas nestes campos de intervenção limitadas quer quantitativamente, quer qualitativamente, na natureza e estruturas técnicas de intervenção.

Segundo o autor anteriormente referido, as intervenções e práticas vigentes em Portugal passam fundamentalmente por um caráter minimalista, restringindo-se ao domínio médico-funcional, e não abrangendo a diversidade e complexidade das consequências que a maioria dos sinistros acarreta. Desta forma, excluem-se as intervenções contextualizadas e prolongadas temporalmente em domínios fundamentais como familiar, social e profissional. É de salientar que, em Portugal, menos de 20% das 2000 maiores empresas disponibilizam programas de tratamento e reabilitação para as vítimas de doenças profissionais e acidentes de trabalho (European Agency for Safety and Health at Work, 2001 cit. in CRPG, 2005).

No entanto, Sousa (2012) salienta que o regime jurídico de reparação de acidentes de trabalho conheceu, ainda assim nas últimas décadas, uma evolução notável, no que concerne às responsabilidades, medidas e mecanismos, sendo que as políticas adotadas em Portugal reconhecem a necessidade de novas abordagens que incluam no plano humano, o respeito pelos direitos das pessoas e pela promoção da qualidade de vida dos sinistrados e das suas famílias; no plano social, a existência de políticas públicas que promovam a coesão e qualidade social; e ainda, no plano económico, o contributo para a reinserção no mercado de trabalho.

O acesso ao emprego, a sua manutenção e o retorno ao trabalho após acidente, ou doença, constitui para todos os cidadãos uma preocupação sociopolítica, mas também económica (CRPG, 2005). De acordo com um estudo realizado pelo CRPG (2005) para que estes objetivos sejam alcançados é necessário fomentar um contexto de bem-estar onde predomine a coesão e integração social, que associe à sustentabilidade económica a responsabilidade social das empresas. Sendo que esta perspetiva surge num contexto internacional na Europa como uma nova filosofia de gestão, devendo ser encarado com uma forma pioneira de lidar com as doenças e acidentes de trabalho nas empresas, tendo como objetivo garantir a justiça social, a cidadania plena, e a qualidade de vida, orientada para a inclusão e para o "emprego para todos", tornando a Europa mais competitiva, dinâmica e produtiva (CRPG, 2005; Ascari, Fermino, Kessler, & Provensi, 2015).

De acordo com Ascari, Fermino, Kessler, e Provensi (2015, p. 2) “a reabilitação profissional, é um meio de reintegração social de trabalhadores com restrições, faz parte das conquistas futuras na trajetória da construção de um estado de bem-estar social, o que exige diretrizes claras por parte do Estado, como condutor deste processo, com definições conceituais, legais e intersectoriais, e com o desenvolvimento de projeto locais e regionais”. No mesmo sentido Gomes, Ribeiro e Santos (2012, p. 229) referem que “a qualidade de respostas que um determinado Estado, diretamente ou através da sua função de regulação, proporciona às vítimas de acidentes de trabalho constitui um indicador seguro da intensidade democrática e do sentido de justiça social que a comunidade oferece aos cidadãos”.

2. METODOLOGIA

2.1. Introdução

Segundo Minayo (2001) a pesquisa qualitativa tem como foco um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenómenos. Tendo em conta a complexidade do objeto de estudo, este exige uma metodologia o mais abrangente possível de investigação e centrada numa lógica de exploração da experiência de acidente de trabalho, e do seu impacto no curso de vida, conferindo aos sujeitos - sinistrados e técnicos de reabilitação que acompanharam os seus processos - o estatuto de informadores privilegiados, pois são eles os principais conhecedores dos processos de reabilitação e reintegração profissional em que estão envolvidos.

Para além disto, salienta-se que, segundo a perspetiva de Almeida e Fernandes (2001) a metodologia qualitativa se suporta na crença de que não existe conhecimento independente do sujeito conhecedor, e que cabe ao investigador incorporar e assumir na sua produção científica a sua própria subjetividade, em concordância com o posicionamento construtivista de que o "conhecimento cientifico do mundo não reflete diretamente o mundo tal como ele existe externamente ao sujeito conhecedor, mas é produzido ou construído pelas pessoas, e dentro das relações históricas, sociais ou culturais" (Henwood & Nicolson, 1995, p. 109, citado por Almeida & Fernandes, 2001).

Salienta-se, ainda, que de acordo com Minayo, 2008 citado por Guerra, 2014, a pesquisa qualitativa trabalha com as pessoas e as suas criações, sendo que os participantes devem ser compreendidos como atores sociais, respeitados nas suas opiniões, crenças e valores. Todo o trabalho de recolha de informação, deve observar que o discurso dos participantes é revelador de condições estruturais, de sistemas de valores, de normas e de simbologias, sendo segundo a autora acima citada, por isso tão rica e reveladora.

Refere-se, ainda, que o estudo conduzido assumiu um caráter exploratório, do ponto de vista dos participantes, do significado que a sua experiência refletida ajudou a traduzir, e do sentido que os contextos sociais em que a sua atividade profissional é/foi exercida contribuíram para legitimar.

2.2 Objetivos da investigação

O presente estudo tem por base o processo de reintegração profissional de pessoas com incapacidades adquiridas após o acidente de trabalho, relatado quer por sinistrados de trabalho, quer por técnicos de reabilitação que acompanham estes processos numa instituição de reabilitação socioprofissional.

Após a pesquisa bibliográfica realizada, verificou-se o interesse e necessidade de consubstanciar a investigação sobre esta problemática, com o intuito também de atribuir cada vez mais relevância à reabilitação dos sinistrados após o acidente de trabalho, e não apenas às suas consequências, nomeadamente aos impactos físico-funcionais resultantes do mesmo, ou aos custos socioeconómicos que estes incidentes acarretam.

Desta forma, os objetivos desta investigação são:

1. Compreender e reconstruir com os principais atores destes processos, os sinistrados do trabalho, as etapas que se seguiram após o acidente de trabalho sofrido, no âmbito da sua reabilitação socioprofissional;
2. Caracterizar como foi conduzido e acompanhado o processo de retorno ao trabalho pelos técnicos de reabilitação, relativamente aos trabalhadores sinistrados da amostra;
3. Contribuir para uma melhor compreensão do processo de reabilitação e reintegração profissional sinistrados de trabalho, identificando os principais "constrangimentos" e "obstáculos" encontrados, bem como os aspetos tidos como "facilitadores" do processo;
4. Definir o traçado concreto dos percursos profissionais dos sinistrados após o acidente, a partir da sistematização dos dados recolhidos em cumprimento com os objetivos anteriores;
5. Explorar a perceção dos técnicos de reabilitação sobre a relação estabelecida com as entidades empregadoras, e restantes atores sociais implicados no processo de reabilitação, e a influência dos mesmos no processo de reintegração profissional dos sinistrados;
6. Definir vias de ação concretas, a partir das propostas de mudança ou melhoria, equacionadas pelos técnicos e pelos sinistrados, relativamente aos processos de reintegração profissional de pessoas com incapacidades adquiridas por acidentes de trabalho;

2.3. Contexto de pesquisa

Primeiramente, salienta-se que esta pesquisa não resultou de nenhum pedido por parte da organização em causa, não obstante foi demostrada abertura, e disponibilidade para a colaboração na investigação.

De forma a contextualizar esta entidade colaborante salienta-se que o Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, (CRPG) é uma entidade de direito público, de gestão participada, que pode ser equiparada a uma associação pública com autonomia financeira, administrativa e patrimonial. Esta entidade é reconhecida pela sua missão de aumentar a autonomia social, política e económica das pessoas com deficiências e incapacidades adquiridas ao longo da vida (não congénitas), através do cumprimento de objetivos que visam o aumento da autonomia funcional, da capacidade de autodeterminação, das qualificações e das taxas de integração da vida profissional dos seus clientes. Desta forma é composta por profissionais de diversas áreas (como fisioterapeutas, fisiatras, médicos do trabalho, terapeutas ocupacionais, terapeutas da fala, psicólogos, formadores), que compõem equipas multidisciplinares, para fornecer aos seus clientes com incapacidades adquiridas de diversas formas (acidentes de trabalho, doenças naturais, acidentes de viação entre outros), processos de reabilitação físico-funcionais e socioprofissionais.

2.4 Participantes

Este estudo contou com a participação de 10 sujeitos, sendo sete sinistrados de trabalho, e três técnicas colaboradoras da entidade acima referida, que prestam serviços para a organização como profissionais envolvidos nos processos de reabilitação socioprofissional dos sinistrados do trabalho. Salienta-se, ainda, que o contacto com os participantes sinistrados foi feito mediado pelas técnicas de reabilitação que os acompanham, tendo em conta os objetivos do estudo e a disponibilidade por eles manifestada, através da assinatura do consentimento informado (Cf. Anexo 1).

A caracterização global dos participantes pode ser observada nas tabelas 1 (dados relativos aos sinistrados) e 2 (dados relativos aos técnicos de reabilitação).

Tabela 1 *Caracterização sociodemográfica dos participantes sinistrados do trabalho, do tipo de acidente, e incapacidade reconhecida.*

Código	Idade	Género	Habilitações	Profissão	Tipo de acidente	Grau de incapacidade	Vínculo contratual

S1[1]	39	Masculino	9º ano	Cantoneiro	Atropelamento	Por determinar	Termo incerto
S2	26	Masculino	9º ano	Operador industrial	Atropelamento	73%	Sem termo
S3	45	Masculino	12º ano	Motorista (mercadorias)	Atropelamento	62%	Sem termo
S4	55	Masculino	12º ano	Gerente de confeitaria	Queda	71%	Trabalhador por conta própria
S5	56	Feminino	9º ano	Ajudante de cozinha	Queda	7%	Sem termo
S6	32	Feminino	Licenciatura: Gestão Hoteleira	Empregada de mesa	Acidente de viação	86%	Termo Certo
S7	26	Masculino	8º ano incompleto	Aprendiz de trolha	Queda	31%	Sem contrato

Nota: Os dados referentes à "profissão", referem-se à atividade profissional desempenhada pelos sinistrados à data do acidente de trabalho. Da mesma forma, as informações relativas ao "vínculo contratual" referem-se ao vínculo existente com a entidade empregadora na data em que o incidente ocorreu.

Foram realizadas entrevistas a sete sinistrados de trabalho, dos quais cinco eram do sexo masculino (71%), e dois do sexo feminino (29%), com idades compreendidas entre os 26 e 56 anos, (M= 39,9). A tabela 1 revela que apenas três dos sete inquiridos tinham habilitações iguais ou superiores ao 9º ano de escolaridade, sendo que apenas o S6 é licenciado. Quanto à profissão, observa-se heterogeneidade entre os participantes. Quanto à percentagem de incapacidade adquirida como consequência dos acidentes de trabalho, esta varia entre 7% e 86%, sendo que no caso do sinistrado (S1) esta encontra-se ainda por determinar. A tabela 1 mostra ainda que, três sinistrados (S2, S3 e S5) tinham, à data do acidente, um contrato sem termo com a entidade empregadora; um sinistrado tinha um contrato a termo certo (S6); um sinistrado um contrato a termo incerto (S1); um outro trabalhava por conta própria (S4); e o último não tinha contrato de trabalho à data do acidente (S7).

[1] A fim de ser assegurada a confidencialidade e anonimato no processo de tratamento de dados, foi atribuída a letra "S", e aos técnicos a letra "T", seguida de um número que representa a ordem em que foi entrevistado (por exemplo, o S1 corresponde ao sinistrado de trabalho que identificamos como "sinistrado 1").

Tabela 2 *Caracterização sociodemográfica dos técnicos de reabilitação socioprofissional participantes do estudo.*

Código	Idade	Género	Tempo de experiência	Antiguidade na organização	Área de formação
T1[2]	38	Feminino	14	14	Psicologia do Trabalho e Organizações
T2	46	Feminino	21	17	Psicologia Clínica
T3	38	Feminino	14	14	Psicologia Clínica

No que concerne ao grupo dos técnicos de reabilitação, participaram nas entrevistas três técnicas do sexo feminino (100%), com idades compreendidas entre os 38 e os 46 anos, (M=40,7). Quanto à formação académica, tempo de serviço na atividade profissional, e antiguidade na organização, constata-se que a T1 possui Licenciatura em Psicologia Trabalho e Organizações, e Pós-Graduação em Segurança Higiene Trabalho, tem 14 anos de experiência na função e de antiguidade na entidade empregadora. Já a T2 tem Doutoramento na área da Psicologia Clínica, 21 anos de trabalho nesta área profissional, e 17 anos de antiguidade na entidade empregadora. Finalmente, no que diz respeito à T3, detêm uma Licenciatura em Psicologia, com Pós-Graduação em Neuropsicologia Clínica, Terapia de Casal, e Sexologia Clínica, conta com 14 anos de experiência profissional na área, e de antiguidade na organização (Tabela 2).

2.5 Instrumentos

Um dos objetivos da presente investigação era aceder às perceções dos sinistrados de trabalho e dos técnicos que os acompanham, quanto aos seus processos de reabilitação socioprofissional, e de reintegração profissional, no que concerne aos obstáculos e constrangimentos por estes percecionados neste âmbito (objetivos nº 1, 2 e 3). Desta forma, optou-se pelo recurso à entrevista como método de recolha de dados, uma vez que através desta podemos "mapear e compreender o mundo da vida dos respondentes", sabendo que é uma via privilegiada de acesso a uma compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivações em relação aos atores sociais e contextos sociais específicos (Guerra, 2014).

[2] Assumimos aqui o "T" como abreviatura de Técnico de reabilitação, sendo que T1 corresponde à técnica que identificamos como "técnica 1".

De acordo Minayo (2001) a entrevista é o procedimento de recolha de dados mais usados no trabalho de campo de cariz qualitativo, sendo que este instrumento reforça a importância da linguagem e, essencialmente, do significado da fala. A opção pela entrevista semiestruturada baseia-se no carácter exploratório que este tipo de entrevistas permite, essencial ao cumprimento dos objetivos de investigação definidos. Apesar da existência de questões fechadas de identificação, deu-se especial relevância às questões abertas, que dão ao entrevistado a possibilidade de falar mais livremente sobre o tema proposto (Guerra, 2014).

Esta comunicação verbal face-a-face com cariz exploratório foi suportada por um instrumento – "guião de entrevista" – construído de forma articulada com as leituras sobre a problemática, e de forma específica, atendendo ao facto de ser dirigido aos sinistrados do trabalho, ou aos técnicos de reabilitação. Neste sentido, foram então concebidos dois guiões (um para os sinistrados e outro para os técnicos de reabilitação). No caso do guião para os sinistrados, introduzidos ainda uma nuance, para explorar os percursos que envolveram o retorno ao trabalho dos percursos em que este retorno não chegou a acontecer, pelo menos, até ao momento em que as entrevistas foram realizadas.

Assim, o guião de entrevista dos sinistrados de trabalho (Cf. Anexo 2) encontrava-se estruturado contemplando as seguintes dimensões: **1. Dados demográficos do sinistrado** - dimensões relacionadas com a caracterização dos participantes como o género, a idade, as habilitações literárias, e a situação profissional atual; **2. Percurso profissional antes do acidente de trabalho** – características relativas à atividade profissional desempenhada pelos sinistrados no momento anterior ao sinistro, como a função e tarefas exercidas na entidade empregadora, os constrangimentos e dificuldades sentidas nas tarefas profissionais diárias, os riscos profissionais a que estava exposto; **3. Caracterização do acidente de trabalho** – especificidades do acidente e sua descrição, assim como do tipo de vínculo contratual existente; **4. Caracterização do cenário pós-acidente** – exploração dos acontecimentos ocorridos no momento posterior ao acidente de trabalho, no que concerne, por exemplo, ao tempo de internamento, descrição das lesões, existência de conflitos com os atores sociais envolvidos, e o processo legal de apuramento de responsabilidades; **5. Impactos do acidente de trabalho** – consequências multiníveis do acidente, psicossociais relacionadas com a aceitação da nova imagem corporal, e nas interações estabelecidas com os outros; profissionais no que concerne à rutura abrupta da atividade profissional,

e económicos relativos à situação financeira vivida pelo sujeito após o acidente; **6. Processo de reabilitação sócio profissional** – descrição das etapas inerentes ao processo, das motivações e expetativas iniciais, das mais-valias sociais e profissionais adquiridas e sentidas como facilitadoras da reintegração no mercado de trabalho, e das dificuldades e constrangimentos do processo de reabilitação; **7. Retorno à atividade profissional** – dimensão relativa à tentativa ou reintegração profissional efetiva dos sinistrados.

Salienta-se que o guião dos sinistrados diverge apenas no ponto seis, com a colocação de questões específicas, (como a postura e acolhimento por parte da entidade empregadora, as alterações de cargo e funções efetuadas, as adaptações realizadas ao local de trabalho, a relação com a chefia e colegas), para os sinistrados que retomaram ao trabalho, e perguntas (como os motivos do não retorno, as tentativas de reintegração efetuadas e os apoios recebidos por parte dos atores sociais, as expetativas profissionais futuras), no caso dos sinistrados que não regressaram ao trabalho, até ao momento em que o estudo foi realizado.

Quanto ao guião elaborado para os técnicos de reabilitação socioprofissional (Cf. Anexo 3) este foi elaborado tendo em conta cinco dimensões: **1. Dados sócio demográficos do entrevistado** – dados relativos ao género, idade, habilitações literárias e profissão; **2. Caracterização da atividade profissional**- experiência profissional anterior na atividade profissional, descrição das tarefas diárias realizadas, antiguidade na organização onde colabora; **3. Impactos dos acidentes de trabalho** – descrição dos impactos a nível social, pessoal, económico e profissional que os acidentes de trabalho acarretam na vida dos sinistrados; **4. Caracterização do processo de reabilitação socioprofissional** –as características destes sinistrados de trabalho que ingressam nos processos, descrição dos papéis e responsabilidades dos atores sociais envolvidos que se relacionam na rede de contactos da reabilitação socioprofissional, quem reencaminha estes casos, e quem os financia, as etapas do processo entre outras questões; **5. Processo de retorno ao trabalho** – informações relativas ao processo de reintegração socio profissional, qual a postura tendencialmente assumida pelas entidades empregadoras no processo de reintegração profissional, como é feito este acompanhamento, quais os principais obstáculos e barreiras ao retorno ao trabalho, proposta de melhorias ou mudanças nestes processos, e perspetiva quanto ao futuro da reintegração profissional de pessoas com incapacidades adquiridas por acidentes de trabalho.

Salienta-se, que posteriormente, ainda foi realizada uma segunda entrevista de restituição, com o grupo dos sinistrados, tendo em vista a reflexão crítica sobre as vicissitudes que marcaram este percurso, a valoração (positiva e negativa) dos diferentes acontecimentos, e a validação e enriquecimento dos dados recolhidos nas primeiras entrevistas. Previamente à realização deste segundo momento foram construídos os traçados dos percursos dos sinistrados presentes (Cf. Anexo 4), que serviram de apoio a este segundo momento de restituição e de validação dos dados partilhados, sendo que mais à frente nesta dissertação (ponto 3) explicitarei, de forma mais detalhada, a realização deste traçado.

2.6 Procedimento

2.6.1 Recolha dos dados

O processo de recolha de dados decorreu nos meses de Março, Abril e Maio de 2018, após ter sido obtida a autorização de realização do estudo (Cf. Anexo 5) por parte do diretor da entidade onde este decorreu. Este pedido de colaboração foi enviado por correio eletrónico, e continha diversas informações relativas ao estudo a desenvolver como a problemática em análise, os objetivos definidos, a metodologia de recolha de dados, a previsão das datas para efetuar esta recolha, entre outras informações relevantes.

Previamente à realização das entrevistas, foram explicitados os objetivos do estudo, retiradas todas as dúvidas inerentes à participação no mesmo, e garantido o anonimato dos participantes. Os dois momentos de recolha de dados (entrevistas iniciais com sinistrados e técnicos, e o momento posterior de restituição, apenas, com os sinistrados) foram gravados em formato áudio, tendo em vista o acesso fiel ao discurso dos participantes, e a uma melhor compreensão do seu relato, após o pedido de autorização ter sido assinado pelos próprios, através do consentimento informado (Cf. Anexo 1).

As entrevistas de quatro sinistrados (S1, S2, S5, S6), e dos técnicos de reabilitação foram realizadas nas instalações da instituição que colaborou na investigação, de acordo com a disponibilidade de horário dos participantes. Quanto às restantes entrevistas (sinistrados: S3, S4 e S7) foram realizadas num local e horário escolhido pelos sinistrados, em virtude da indisponibilidade dos mesmos para deslocação ao CRPG. É importante salientar que os momentos de recolha de dados do sinistrado S5 foram auxiliados por uma intérprete de língua gestual portuguesa, disponibilizada pela entidade colaborante, em virtude dos problemas auditivos da

participante. A realização das entrevistas iniciais aos sinistrados tiveram uma duração média de aproximadamente 1 hora. No que concerne às entrevistas das técnicas, estas tiveram uma duração média de aproximadamente 1 hora e 5 minutos. O segundo momento de recolha de dados efetuado com os sinistrados teve uma duração média aproximada de 25 minutos, sendo que uma das restituições (S2) foi feita através do correio eletrónico, dada a distância da residência do participante do estudo.

2.6.2 Procedimentos de análise dos dados

Após a realização dos dois momentos de recolha de dados, procedeu-se à transcrição integral das entrevistas iniciais dos participantes do estudo, a partir do formato áudio para um ficheiro escrito.

Posteriormente, efetuou-se a limpeza das transcrições realizadas, de acordo com as normativas exigidas pelo *software* escolhido para o apoio na realização da análise do conteúdo, o IRAMUTEQ *(Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*. O IRAMUTEQ foi desenvolvido por Pierre Ratinaud (2009), originalmente na língua francesa, estando agora disponível noutros idiomas. Este *software* é um programa livre que permite o processamento e análises estatísticas de textos produzidos, sendo que viabiliza diferentes tipos de análise das mais simples às mais multivariadas (Menegon, Silva & Silva, 2017).

A fim de dar resposta aos objetivos da presente investigação, realizou-se uma análise do conteúdo, que segundo Bardin (1977) pode ter uma dupla função: se, por um lado, enriquece a exploração do conteúdo recolhido, aumentando a possibilidade de descoberta, por outro lado, serve de "administração de provas", uma vez que as hipóteses traçadas, formuladas em interrogações ou afirmações servem de diretrizes e apelarão para o método de análise sistemática para serem confirmadas ou infirmadas. Este conjunto de técnicas de análise de comunicações visam, de acordo com Bardin (1977), através de procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e receção destas mensagens.

Após a transcrição das entrevistas efetuou-se uma leitura flutuante do seu conteúdo, originando alguns dados de análise e possíveis temáticas a explorar**,** que são clarificadas e descritas no ponto que se segue.

3.ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No sentido de sintetizar a informação recolhida nas entrevistas iniciais dos sinistrados, foram construídos os traçados dos percursos que serviram como base do segundo momento de restituição e de validação dos dados partilhados com o grupo de sinistrados que participou no estudo.

Estes esquemas, construídos para todos os sinistrados, contêm, para além de dados sociodemográficos, informações relevantes relacionadas com os acidentes de trabalho em questão, e os seus impactos, assim como datas importantes nos processos de reabilitação. Trata-se de um traçado concreto dos percursos profissionais dos sinistrados após o acidente, a partir da sistematização dos dados recolhidos no primeiro momento de entrevista, onde através dele conseguimos obter uma melhor compreensão da atividade profissional de cada sinistrado à data do acidente, assim como perceber o contexto em que os acidentes de trabalho ocorreram, e todo o processo após o acidente (Cf. Anexos 4).

Destaca-se que todas estas dimensões estão agrupadas cronologicamente, desde os eventos mais antigos, aos mais recentes. Desta forma os dados recolhidos foram organizados em 5 categorias: **1. Atividades e ocorrências** – relativos a diversas tipologias de acontecimentos marcantes nestes processos; **2. Percurso profissional** – caracterização da trajetória profissional dos sinistrados ao longo do tempo; **3. Percurso formativo / processo de reabilitação socioprofissional** – momentos mais marcantes no que concerne aos eventos formativos, e etapas do processo de reabilitação socioprofissional; **4. Redes sociais de apoio / atores sociais** – descrição do apoio recebido por parte dos atores sociais intervenientes nestes processos, e ainda**, 5. Experiências e sentimentos** – trechos de perceções e sentimentos retirados das transcrições integrais feitas através das entrevista iniciais com os sinistrados, e que exemplificam as experiências vivenciadas em momentos marcantes dos processos de reabilitação. Uma vez que os dados recolhidos pelo IRAMUTEQ carecem e são indissociáveis de uma análise interpretativa por parte do investigador, optei por realizar conjuntamente a apresentação dos resultados, a sua análise e a discussão dos mesmos.

De referir, ainda, que a análise dos resultados efetuada foi apoiada pelos resultados obtidos com o programa, embora a sua apresentação seja suportada em termos de sequência pelo conhecimento das entrevistas realizadas.

De forma a que a apresentação dos resultados seja mais estruturada, optou-se pela organização dos temas emergentes das entrevistas, tal como apresentado no Anexo

6. Este anexo contém, ainda, palavras que, para cada categoria, apareceram de forma mais significativa. Assim, primeiramente, serão apresentados e discutidos os resultados do grupo de sinistrados que regressou ao trabalho, nos domínios apresentados no anexo 6, posteriormente, os resultados obtidos no grupo dos sinistrados que não regressaram ao trabalho, e por fim os das técnicas de reabilitação. Esta apresentação e discussão dos resultados será apoiada por excertos dos discursos dos protagonistas, assim como pela bibliografia que nos serviu de referência na abordagem deste tema.

3.1 O ponto de vista dos sinistrados do trabalho

Assim, antes de iniciar a apresentação dos resultados elaborada através do programa IRAMUTEQ, é importante salientar alguns dados prévios.

Ainda que a amostra do presente estudo integre um número reduzido de participantes, os seus dados dados sociodemográficos vão de encontro aos dados da ACT (2015), nomeadamente, em termos de género e grupos profissionais: cinco dos sete participantes do estudo são do género masculino, e cinco dos sete participantes podem ser enquadrados nos grupos profissionais onde, segundo à ACT (2015), ocorrem mais acidentes de trabalho, ou seja, "Trabalhadores Qualificados da Indústria, Construção e Artífices", "Trabalhadores dos Serviços Pessoais, Proteção e Segurança e Vendedores" e "Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem".

Para todos os sinistrados, como é corroborado por Gravina, Nogueira e Rocha (2003), o trabalho assume uma posição central nas suas vidas, quer pelo tempo de vida que ocupa: *"Passava mais tempo no trabalho do que em casa"* (Sinistrado 2), quer pela legitimidade social, sentimento de satisfação, utilidade e reconhecimento que advém do mesmo: *"Porque me sentia útil na sociedade… porque eu passava mais tempo ali do que propriamente na minha casa*" (Sinistrado 6), quer, ainda, por fazer parte da identidade de cada pessoa, como refere uma das técnicas entrevistadas *"Se nós pensarmos que…quando nos apresentamos, muitas vezes, dizemos o nosso nome e o que fazemos… apercebemo-nos de que o que as pessoas fazem é estruturante da sua imagem, do seu papel, da sua identidade"* (Técnica 1).

3.1.1 Sinistrados que regressaram ao trabalho

Segundo as estatísticas fornecidas pelo programa de análise textual, o *corpus* foi constituído por dois textos, separados em 277 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 215 ST´s (77,62%). Emergiram 9670 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos). O conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes: " Impactos do acidente ao nível económico e imagem de si" (Classe 1) com 51 ST (23,7%); " O processo de reabilitação" (Classe 2) com 44 ST (20,5%); "Alterações no posto de

trabalho" (Classe 3) com 31 ST (14,4%); "A experiência vivida no retorno" (Classe 4) com 50 ST (23,3%), e "Circunstâncias do acidente" (Classe 5) com 39 ST (18,1%).

No Anexo 7 podemos visualizar a Classificação Hierárquica Descendente gerada pelo IRAMUTEQ, onde se encontram representadas as palavras mais significativas das cinco classes emergentes, assim como o peso (em %), de cada uma no *corpus* total analisado.

3.1.1.1 Circunstâncias do acidente

No que concerne às circunstâncias dos acidentes de trabalho dos sinistrados que retomaram ao trabalho (n=2), estas diferem quanto ao tipo de acidente, sendo que o S2 foi atropelado enquanto se deslocava no percurso habitual que fazia para o local de trabalho, já o incidente do S4 foi uma queda no local de trabalho enquanto transportava mercadoria.

O S2 teve como lesão um traumatismo crânio encefálico, e múltiplas fraturas na coluna cervical (C1) e na face, tendo passado por um longo período de recuperação física e funcional. Foi-lhe atribuída uma incapacidade de 73%. Por seu turno, o S4 teve um rompimento do menisco e de ligamentos na perda direita, tendo sido sujeito a várias operações cirúrgicas, incluindo a colocação de uma prótese total no joelho lesionado. Desta forma é, assim, percetível o destaque dado aos impactos físico-funcionais destes acidentes de trabalho, pelo programa de análise IRAMUTEQ. De facto, nesta Classe 5, aparecem destacadas palavras como "Traumatismo Crânio Encefálico" (x2= 18,39), "Recuperar" (x2 = 42,39), "Cabeça" (x2= 27,85) "Perna" (x2= 27,03), entre outras, como é exemplificado no excerto que se segue: *"(…) fui atropelado, tive um traumatismo crânio-encefálico, entrei logo em coma, deram-me como morto, mas depois me lembrei de acordar, acordei e depois foi a recuperação"* (Sinistrado 2).

3.1.1.2 Impactos do acidente ao nível económico e na imagem de si

No que concerne à análise dos impactos do acidente de trabalho e atendendo ao destaque dado pelo IRAMUTEQ na Classe 1 a palavras como: "Fechar" (x^2 = 30,21), "Perder" (x^2= 9,78), "Jogar" (x^2= 19,85) e "Prótese" (x^2= 12,08), apercebemo-nos que estes impactos são multinível, existindo perdas em várias dimensões das vidas dos sinistrados. Primeiramente, uma vez que muitas vezes os sinistrados ficam incapazes para o trabalho habitual, ficam privados de continuar a exercer a sua atividade profissional. No caso do S4 este teve de "fechar" o seu negócio familiar, o implicou uma desestruturação e desequilíbrio económico familiar, uma vez que toda a sua família dependia desta fonte de rendimento, como o próprio sinistrado relata: *"(…) sim, sim piorou*

porque eu tive de deixar a fonte de rendimento que nós tínhamos tive que fechar não é e tive de começar uma nova vida não é e eu disse o que é que eu faço?!".

Depois também, um luto da imagem de si conhecida até então, demostrada pelo discurso do S2, fruto das limitações físicas adquiridas com o sinistro: "*Uma das coisas que eu fiz e ainda faço é evitar olhar para o espelho… é uma das coisas que alterou".* Estas incapacidades limitam também a vida social dos sinistrados, como as suas atividades de tempo livre ou *hobbies* praticados, ficando assim privados de as realizar como, por exemplo, "jogar" futebol. De acordo com o sinistrado 4, este foi um dos maiores impactos que sentiu a este nível, uma vez que foi jogador de futebol profissional e a atividade física sempre fez parte da sua vida: *"(…) pronto e isso causa para quem estava habituado sempre a fazer desporto psicologicamente é muito difícil. Sim, até aos 34 anos joguei futebol, depois fui treinador de umas equipas pequenas aqui em Vila Nova de Gaia.".* Estes discursos produzidos pelos sinistrados sobre os impactos sofridos do acidente corroboram a literatura neste domínio. Quase a totalidade dos trabalhadores que participaram no estudo revelaram alterações significativas ao nível da imagem de si, e dificuldades na aceitação desta nova imagem o que vai de encontro à perspetiva de Oliveira (2009); e de Cardoso, Oliveira e Quintero (2012).

3.1.1.3 O processo de reabilitação

Quanto ao processo de reabilitação socioprofissional, este é muitas vezes entendido pelos sinistrados como uma oportunidade de "começar", como foi o caso do S4, em que houve investimento na sua formação, através de uma reconversão profissional, para a área de Técnico de Desenho Gráfico. Salienta-se, no seu caso, o financiamento do processo feito através dos fundos públicos, uma vez que se encontrava desempegado e, portanto, elegível para integrar este processo. Contudo no caso do S2, quem o reencaminhou e comparticipou este processo foi a seguradora: *"(…) foi pela seguradora, eu acho que foi pela seguradora!",* cumprindo, assim, uma das medidas previstas na lei nº 98, de Setembro de 2009, que regulamenta os processos de reabilitação e reintegração em matéria de acidentes de trabalho. Este encaminhamento feito pela seguradora explica o destaque dado pelo programa IRAMUTEQ a palavras como "seguradora" nesta classe 2. Contudo, salienta-se, que esta responsabilidade legal nem sempre é assumida pelas seguradoras, constituindo um dos maiores obstáculos na reintegração profissional dos sinistrados, sinalizados pelas técnicas de reabilitação, sendo que esta problemática será explorada, mais adiante nesta dissertação.

É importante salientar que os sinistrados referem mais-valias associadas a estes processos tanto ao nível de competências profissionais, como ao nível de competências sociais. No caso do sinistrado 2, são realçadas as competências sociais, como é exemplificado através dos seguintes excertos:*"(...) é a parte de me abrir mais de ter com quem falar de ter com quem partilhar os assuntos."* ou "*estás a falar de coisas que se passaram, por exemplo, há pessoas que pensam: ai não acontece nada pior do que a mim, por exemplo, ou vamos supor ou -o que aconteceu mim foi o pior que existe, aqui já conheces exatamente o contrário, ou seja, já ficas mais realista das coisas".* Isto implica o destaque dado à palavra "falar" associada a esta classe. Refere-se, ainda, que estas mais-valias estão associadas aso tipo de processo de reabilitação desenvolvido no CRPG. Assim, para o S2, as mais-valias destes processos centram-se na aquisição e desenvolvimento de competências sociais, uma vez que não perdeu o vínculo com a entidade empregadora e, portanto, o papel da entidade de reabilitação foi o de mediar o seu retorno ao trabalho.

Já no caso do S4, há uma valorização da componente técnica e profissional, uma vez que existiu um projeto de reconversão profissional do mesmo, como o próprio sinistrado refere: *"(...) em termos de mais-valias com a formação que eu tenho tido é aprender uma nova profissão!".* Salienta-se que o sinistrado em questão acabou por ser integrado profissionalmente, na entidade onde realizou o estágio curricular associado ao curso de Técnico de Design Gráfico, que fez na instituição de reabilitação.

3.1.1.4 Alterações ao posto de trabalho

No que diz respeito às alterações do posto de trabalho, salienta-se que apenas no caso do S2 foram realizados ajustes no seu cargo e função ocupada, uma vez que foi o único sinistrado que retomou a atividade na entidade empregadora de origem. Face à sua incapacidade para desempenhar o trabalho habitual, de operador de máquinas industriais, foi realizado um acordo entre as várias entidades associadas ao processo (empregadora, trabalhador, seguradora e técnicos do centro de reabilitação) e, baseados nos relatórios médicos existentes, foi feita uma adaptação às tarefas e a funções executadas, de acordo com a nova condição de saúde do sinistrado, o que é confirmado pelo seu discurso: *"(...) só que a minha ideia foi igual à ideia do meu chefe, ou seja, para o Seguro é ótimo, porque não corro risco nenhum, agradou a todos."* ou *"(...) então o chefe vários acordos e isso tudo, teve a mesma ideia do que eu, que é não saiu do setor, mas vou para preparador de trabalho onde não tinha ninguém, ou seja, inventaram um cargo para mim.".*

Desta forma, foi criado um novo cargo que não existia na empresa em questão, especificamente para este sinistrado, sendo agora designado de "preparador de

trabalho", assim como foi realizada uma alteração no seu horário de trabalho, passando agora a exercer atividade em horário diurno. Neste sentido, compreende-se a relevância dada pelo programa de análise a palavras como "horário" (x^2 = 30,38), "máquina" (x^2= 20,16); "habituar" (x^2= 26,26) e "acordo" (x^2= 12,12). Salienta-se, ainda, que foi dada formação, por parte da entidade empregadora, antes de o trabalhador iniciar estas novas funções, o que se associa à menção da palavra "aprender" (x^2= 18,06) nesta classe.

3.1.1.5 A experiência vivida no retorno ao trabalho

No que concerne à experiência vivida no retorno ao trabalho, expressa no IRAMUTEQ na Classe 4, correspondente a 23,3% do corpus total analisado, destacam-se palavras como "Setor" (x2= 15,65), "Colega" (x2= 13,45), "Amigo" (x2= 13,42), "Bom" (x2= 12,47) e "Fábrica" (x2= 8,76).

De facto, um dos aspetos mais salientados pelos sinistrados dois dos quatro como facilitadores da sua reintegração profissional, foi a disponibilidade e abertura, demonstrada pelas entidades empregadoras, quer no retorno à mesma entidade empregadora no caso do S2, quer na inclusão numa nova atividade profissional, como foi o caso do S4. Esta flexibilidade pode ser demonstrada através das seguintes verbalizações do S2: *"(…) eles não quiseram reunião para eu já começar… eles disseram-me: quando tiveres mesmo pronto estamos aqui para te receber."* Desta forma, foi salientada nos seus discursos a recetividade das entidades empregadoras, assim como a boa relação estabelecida com os colegas de trabalho, como se pode comprovar através da seguinte citação do S4: *"(…) ótima com todos. Sim, apoiaram-me em tudo mesmo, o meu colega… ensinou-me não me escondeu, nada ensinou-me."* Estes resultados corroboram a perspetiva de Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008), segundo a qual o envolvimento e recetividade da entidade empregadora são fatores essenciais na construção de uma trajetória possível de retorno ao trabalho.

Não obstante, o sinistrado 2 refere que, na sua opinião, o vínculo contratual também pode ser determinante para a reintegração profissional dos sinistrados *"Primeiro estar efetivo, já aí já os deixa presos, não me iam estar a despedir. Agora se eu não estivesse efetivo…, será que era assim?"* Este sinistrado refere ainda a questão da importância dada à produtividade e rentabilidade, por parte das entidades empregadoras, como um possível constrangimento à reintegração profissional dos sinistrados: *"(…) quem decide é os patrões, exatamente, acaba por ser uma questão de humanidade, os patrões querem é o dinheiro não querem a humanidade.".* Este fator "objetor", salientado por técnicos e sinistrados, vai de encontro à perspetiva de Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008) que

salientam como barreiras à reintegração profissional bem-sucedida, um ambiente laboral focado no desempenho, onde prevalece a ausência de reconhecimento da lesão do trabalhador e a imagem negativa do trabalhador.

Através da Análise Fatorial por Correspondência (AFC) (Cf. Anexo 7), podemos verificar que não existe uma separação clara entre a Classe 2 "Reabilitação Físico-Funcional e Socioprofissional", a Classe 3 "Alterações / Adaptações na Função" e a Classe 4 "Perceções e Experiências no Retorno ao Trabalho". Podemos, assim, inferir que os sinistrados associam o seu retorno ao trabalho ao processo de reabilitação por que passaram, assim como à monitorização e acompanhamento desta reintegração (de onde advêm as adaptações e alterações de funções realizadas), assim como à disponibilidade, flexibilidade e apoio demostrado pelas entidades empregadoras na sua reintegração.

3.1.2 Sinistrados que não regressaram ao trabalho

Segundo as estatísticas fornecidas pelo programa de análise textual, o *corpus* foi constituído por cinco textos, separados em 706 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 641 ST´s (90,79%).

Emergiram 24003 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos). O conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes: "Obstáculos e Constrangimentos" (Classe 1) com 114 ST (17,8%); "Redes de relações de apoio" (Classe 2) com ST 156 (24,3%); "Processo de reabilitação" (Classe 3) com 102 ST (15,9%); e "Circunstâncias do acidente e impactos" (Classe 4) com 269 ST (42%).

No Anexo 8 temos representada a Classificação Hierárquica Descendente concebida pelo programa de análise utilizado, onde se encontram representadas as palavras mais significativas das quatro classes emergentes, assim como o peso (em %), de cada uma no *corpus* total analisado.

3.1.2.1 Circunstâncias do acidente de trabalho

No que diz respeito à Classe 4, salienta-se que esta representa 42% do *corpus* total analisado, sendo a classe mais expressiva. Esta classe comporta palavras como "Pesado" (x^2= 15,48); "Camião" (x^2= 14,05); "Conduzir" (x^2= 12,62); "Motorista" (x^2= 11,20); "Viver" (x^2= 9,79), "Operar" (x^2= 9,62), "Queda" (x^2= 8,38) e "Risco" (x^2= 8,38).

Primeiramente, é fundamental referir que a palavra "Risco" é uma constante no discurso dos vários sinistrados, quando questionados acerca dos constrangimentos

inerentes ao exercício da atividade profissional, à data do acidente. Desta forma todos os trabalhadores elencaram diversos constrangimentos e riscos, existindo, mesmo, trabalhadores a afirmar "*Riscos… ah…podes morrer se há alguma coisa que aconteça, isto é como quem anda nas obras, pode-te cair alguma coisa em cima! Não é que vá acontecer, mas pode acontecer e isso é um risco…*" (Sinistrado 2). No entanto, destaca-se que apenas dois em sete sinistrados, referiram ter tido conhecimento dos riscos inerentes ao exercício da sua atividade profissional pelos empregadores e terem tido algum tipo de formação em segurança no trabalho. Corrobora-se a perspetiva de Cardoso, Oliveira e Quintero, 2012, uma vez que segundo estes os dados disponibilizados pelo Eurostat (2004), referem que 28% dos trabalhadores europeus consideram que o seu trabalho constitui um risco ao seu estado de saúde. E esta omissão dos riscos torna-se mais preocupante quando, segundo a mesma entidade, os trabalhadores que têm um maior conhecimento dos riscos a que estão expostos na sua profissão, são aqueles que mais facilmente tomam medidas preventivas face a estes.

Para além dos riscos, três dos cinco trabalhadores entrevistados neste grupo referiram a exigência física do seu trabalho, o que justifica a palavra "Pesado" (x^2= 15,48), quando associada à atividade profissional desempenhada, e pode ser exemplificado através do discurso do sinistrado 3: *"(…) depois tínhamos cargas que tínhamos de abrir o camião todo dos lados, o teto, tirar ferros, andar lá pendurado, e era bastante exigente."*

No que concerne às circunstâncias dos acidentes de trabalho dos sinistrados que não retomaram ao trabalho (n=5), estas diferem quanto ao tipo de acidente, sendo que o S1, e o S3 foram atropelados no local de trabalho S1 trabalhava como cantoneiro numa empresa temporária, onde realizava trabalho em horário noturno, e o S3 era motorista no Porto de Leixões efetuando cargas e descargas de mercadorias, o que justifica o destaque dado a palavras como "camião"; "conduzir" e "motorista".

Quanto à S5, trabalhava como empregada de mesa, tendo tido um acidente de viação enquanto se deslocava para o local de trabalho. Já a S6 desempenhava a profissão de ajudante de cozinha tendo sofrido uma queda enquanto efetuava a limpeza do estabelecimento onde trabalha. Por fim, o acidente de trabalho do S7 foi descrito como uma queda em altura (de 4 metros) enquanto realizava a atividade de aprendiz de trolha, em horário noturno. Os sinistrados entrevistados diferem quanto ao vínculo contratual com as entidades empregadoras à data do acidente, excetuando-se o S7 que, apesar do seu desconhecimento, não tinha um vínculo contratual válido com o empregador.

Quanto às lesões, apesar de diferenciadas, todas tiveram associados processos de recuperação longos, com várias intervenções cirúrgicas, o que vai de encontro ao destaque dado à palavra "operar" associada a estes sinistros, e se exemplifica com a evocação do S3 *"(…) ao início, tive esfacelamento do osso, tive desluvramento da pele, que eu ao início não sabia o que era… que é a pele* sair *toda tipo uma luva, tive várias fraturas expostas, foi… ah a maior parte das lesões foi na perna esquerda.".*

No que diz respeito aos impactos destes acidentes, salienta-se o confronto com uma imagem de um "outro si" (Cunha, Pereira & Santos, 2017), que é reforçada pela não reintegração profissional destes sinistrados, e "alimentada" por sentimentos de inutilidade e frustração, como retrata o discurso da sinistrada 6: "(…) *Pessimamente. Acho que não sirvo para nada, estou mesmo a bater no fundo! Eu sinto-me super chata, estou sempre a chatear as pessoas, nomeadamente os meus pais que é com quem passo a maior parte do tempo! Sinto-me frustrada, acho que não sou capaz de fazer nada!"* Esta não-aceitação da nova imagem é entendida, pelos sinistrados, como um obstáculo e constrangimento à sua reintegração, como veremos mais adiante.

A nível económico, apenas uma sinistrada (S6) que não revelou um agravamento da sua situação financeira, todos os outros referiram passar por dificuldades associadas ao acidente de trabalho e à não reintegração profissional. Um motivo que pode ser avançado para este agravamento é a morosidade dos processos legais que se arrastam por um longo período de tempo. Segundo as técnicas de reabilitação que acompanham estes processos *"(…) são processos que não se arrastam meses, às vezes arrastam-se anos, e as pessoas estão em situações de grande carência, há pessoas que se não fossem os familiares, eram marginais, quer dizer eram indigentes, não tinham absolutamente nada, há pessoas em risco de perder a casa, há pessoas que vendem tudo!*" (Técnica 1).

3.1.2.2 Processo de reabilitação

No que concerne à Classe 3, este é composto por palavras ("Curso") $x^2 = 53,78$, "Formação" (x2= 52,45), "Estágio" (x2= 36,33), "Motivação" (x2= 26,63), "Novo" (x2= 25,77) e "Começar" (x2= 22,49).

Estas palavras referem-se a aspetos associados ao processo de reabilitação socioprofissional a que os sinistrados estiveram sujeitos. Salienta-se que muitos não conheciam o papel e missão da entidade de reabilitação no início do processo, não acalentando qualquer expetativa face ao mesmo. Contudo, após a frequência do processo de reabilitação, todos lhe mais-valias, e ao acompanhamento dado pelos técnicos. Um dado importante a destacar é que todos os sinistrados referem a instituição

de reabilitação (CRPG), como o único "ator social" que os ajudou a reconstruir o seu projeto profissional. Esta reconversão profissional, que muitas vezes é encetada pelo facto de aos sinistrados ser reconhecida incapacidade para o trabalho habitual, é vista como um recomeço das suas vidas, como pode ser exemplificado através do discurso do sinistrado 5: *"as motivações e expectativas foi para ganhar mais algum dinheirinho para me ajudar, e também para aprender coisas novas, porque eu não conhecia nada, não sabia de nada disto, foi da primeira vez que vim que comecei a ver ah… isto têm muitas coisas, têm vários cursos!"*. A importância desta reabilitação socioprofissional para uma reintegração profissional com sucesso, já foi anteriormente referida por atores como Baril, Lapointe, Martin e Massiocotte (1994), segundo os quais a possibilidade de ter acesso a uma formação profissional completa e adequada, assim como o apoio para decidir sobre sua reorientação é um fator facilitador da reintegração profissional.

3.1.2.3 Redes de relações de apoio

Quanto à Classe 2, as palavras que representam esta classe são "Pessoa" (x^2= 43,19); "Apoiar" (x^2= 15,67); "Lei" (x2= 17,55) e "Mudar" (x2= 17,05).

Após a análise do conteúdo desta classe verificou-se a predominância para referência ao tipo de apoio dados pelos atores sociais envolvidos nestes processos, a perceção dos sinistrados quanto à proteção dada pela legislação em vigor em Portugal. Segundo os resultados apurados verificou-se que o apoio recebido por parte dos atores sociais como as Seguradoras, responsáveis legais por a reabilitação e reintegração profissional dos sinistrados, é na maioria das vezes baseado, apenas, na reparação financeira dos danos e não na vertente profissional dos sinistrados como pode ser exemplificado através do discurso da S6: *"(…) ok eles pagam-me e não sei o quê e isso, por um lado, é bom mas, por outro lado, parece que não tenho o apoio de me estarem sempre ali a seguir a nível profissional, que é no fundo aquilo que eu preciso!"*. O que corrobora a perspetiva de que as preocupações com a saúde e com a segurança no trabalho estão, essencialmente, "dirigidas à reparação "monetária" de um prejuízo de saúde" (Cunha & Duarte, 2012, p. 34).

Apesar de nenhum sinistrado entrevistado ter demonstrado conhecimento em matéria legal, concretamente no que concerne aos seus direitos enquanto vítima de um acidente de trabalho, apercebem-se que existem lacunas graves a este nível como a possibilidade de trabalhar sem contrato por desconhecimento do sinistrado. Um dos sinistrados entrevistado S7 é um exemplo de um desses casos, uma vez que à data do

acidente não tinha contrato válido com a entidade empregadora tendo, atualmente, vários processos-crime em Tribunal a decorrer contra a sua entidade empregadora, na tentativa de provar que trabalhava, efetivamente, na empresa em questão, e que o seu acidente trata de um acidente de trabalho*: "(...) é como nos trabalhos... aquela empresa que vai lá ver aquela empresa, que entra sempre para lá sem avisar para ver se as pessoas têm contrato, se não têm contrato... acho que eles deviam estar mais atentos a isso".*

Desta forma torna-se clara a predominância da palavra "Lei" nos discursos produzidos dos sinistrados, assim como como da palavra "Mudar", associada à necessidade de uma retificação da mesma, para que situações como a do sinistrado 7 não continuem a ocorrer.

3.1.2.4 Obstáculos e constrangimentos

Na Classe 1, identificou-se o elenco das principais dificuldades vivenciadas pelos sinistrados após o acidente, assim as perceções dos mesmos no que concerne aos obstáculos sentidos no processo de reabilitação e reintegração. Justifica-se então a pertinência da relevância dada a palavras como "Ansiedade" (x^2= 18,61); "Surdo" (x^2= 18,61); "Sensibilidade" (x^2= 17,8) e "Esquisito" (x^2= 17,8), pelo IRAMUTEQ, devido à dificuldade de aceitação de si, inerente aos impactos do acidente, sendo esta reconhecida como uma das maiores dificuldades a ultrapassar no processo de reabilitação, como o refere o sinistrado 7: *"(...) como eu fiquei, como estava antes ... não podia ir ao espelho, tiraram-me o espelho, não podia ver nada, porque esta parte estava muito para baixo, estava esquisito, estava um bocadinho esquisito, não andava bem, não falava. De todos as dificuldades ainda é a fala para mim, e a ansiedade, é as duas, o que me custa mais é isso."*

Um outro obstáculo sinalizado no processo de reintegração profissional foi a relação estabelecida com a entidade empregadora, sendo que muitos trabalhadores alegam a falta de "Sensibilidade" demonstrada pelos empregadores para lidar com as suas incapacidades: *"Quando eu estava no restaurante sabia que eles não eram sensíveis, não queriam saber de eu ser surda! Não querem saber, não têm sensibilidade nenhuma.*" (Sinistrada 5).

Para além disto, 5 dos 7 trabalhadores participantes do estudo, mencionaram a falta de disponibilidade e recetividade por parte da entidade empregadora no seu retorno, demonstrada através de tentativas de acordo para que os sinistrados se despeçam, como o ilustra este excerto: *"(...) ele veio com papel a dizer que eu não trabalhava com ele e ele dava-me o dinheiro que tinha que me dar e a minha tia disse que não! Ele já tinha o acordo, mas eu não conseguia falar, ainda estava cheio de pontos na cabeça era a minha tia que falava, e a minha tia disse que não, e disse que o ia meter em tribunal e meteu."* (Sinistrado 7). A recetividade e disponibilidade por parte da entidade empregadora

foram apontadas com fator determinante na reintegração profissional bem-sucedida em vários estudos revistos (Baril, Durand, Gervais & Loisel, 2008; Gravina, Nogueira & Rocha, 2003; Cabral, Figueiredo, Mancini & Sampaio, 2009). Salienta-se, ainda, que segundo o relato dos sinistrados e das técnicas muitos acabam por aceitar estes acordos por desconhecimento dos seus direitos legais enquanto vítimas de acidentes de trabalho.

Através da Análise Fatorial por Correspondência (AFC) (Cf. Anexo 8), podemos verificar a forma como as classes se apresentam num plano fatorial e como se relacionam entre si. Constata-se que a Classe 4, intitulada por "*Acidente de Trabalho"* apresenta um lugar central e diferenciado face às outras classes, uma vez que demarca claramente dois momentos de vida dos sinistrados: a vida pessoal e profissional antes e depois do acidente. As restantes classes (Classes 1, 2 e 3) referem-se ao que aconteceu após o acidente, com ênfase no processo de reabilitação ou os obstáculos encontrados. Observa-se, ainda, que as palavras de todas as classes se apresentam num segmento centralizado, que se expande para pontos periféricos. Não obstante, há poucas palavras que se aproximam da área das outras classes, existindo uma separação significativa entre as classes. É notória, ainda assim, a proximidade da Classe 1*"Obstáculos e Constrangimentos"* e 2 *"Relação / Apoio dos Atores Sociais,* com palavras bastante próximas como "Acordo" (Classe 1) *e "*Receber" (Classe 2) ou, ainda, "Incapacidade" (Classe 1) e "Difícil" (Classe 2). Isto reforça o facto de os sinistrados utilizarem palavras idênticas nestas duas categorias, o que poderá indiciar que percecionam os obstáculos na sua reabilitação e reintegração ao tipo de relação estabelecida com os atores sociais envolvidos nos processos.

3.2 O ponto de vista das técnicas de reabilitação

De acordo com as estatísticas fornecidas pelo IRAMUTEQ, este *corpus* foi constituído por três textos, separados em 636 segmentos de texto (ST), destes foram aproveitados 544 ST´s (85,53%). Emergiram 22628 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos). O conteúdo analisado foi categorizado em cinco classes: Classe 1 com 144 ST (26,5,8%); Classe 2 com ST 126 (23,2%); Classe 3 com 70 ST (12,9%); Classe 4 com 74 ST (13,6%) e Classe 5 com 130 ST (23,9%).

Com vista a uma apresentação de resultados mais estruturada, optou-se por analisar a Classe 1, 3, e 5 conjuntamente, uma vez que se referem a aspetos ligados ao processo de reabilitação e reintegração profissional: aos seus objetivos (Classe 1), aos objetivos da formação e reconversão profissional dos sinistrados (Classe 3), e ao âmbito e fases dos processos (Classe 5). Assim, o conteúdo e resultados destas três classes serão

apresentados no ponto "Objetivos e fases do processo de reabilitação e reintegração". Já os resultados da Classe 2 serão apresentados no ponto "Redes de contacto", e por fim os resultados da Classe 4 serão apresentados no domínio "Obstáculos".

No Anexo 9 temos representada a Classificação Hierárquica Descendente no que concerne à análise textual do discurso das técnicas de reabilitação entrevistadas. Através deste dendrograma é possível visualizar o peso (em %); de cada classe no *corpus* total analisado, assim como as palavras mais representativas de cada classe, segundo o programa de análise utilizado.

3.2.1 Objetivos e fases do processo de reabilitação e reintegração profissional

A Classe 1 comporta palavras como "Função" (x^2 = 42,39), "Voltar" (x^2= 28,13), "Ajuste" (x^2= 25,42), "Ativo" (x^2= 23,95), "Sucesso" (x2= 21,12), "Capaz" (x2= 20,38), "Adaptação" (x2= 17,4), "Objetivo" (x2= 15,54). Quanto à Classe 3, então associadas palavras como "Competência" (x2 = 168,48), "Formação" (x2= 65,59), "Percurso" (x2= 41,08), "Técnica" (x2= 34,39), "Dotar" (x2= 34,17), "Reconversão" (x2= 29,66), "Curso" (x2= 27,96), "Escolaridade" (x2= 27,96), "Conhecimento" (x2= 25,81),"Estágio" (x2= 25,12). Por seu turno, a classe 5 contém vocábulos como "Reintegração" (x2= 45,73), "Reabilitação" (x2= 43,04), "Plano" (x2= 36,67), "Especializado" (x2= 35,75), "Âmbito" (x2= 30,41), "Construção" (x2= 30,19), "Parecer" (x2= 20,73), e Intervenção (x2= 18,24).

No que concerne à finalidade dos processos de reabilitação e reintegração, o objetivo primeiro destes processos é, segundo o discurso da T1: *"(...) ajudar a construir um projeto de vida ativa que sintam como significativo, porque muitas destas pessoas podem não conseguir desenvolver um projeto profissional remunerado, mas podem encontrar outro tipo de significado que tem impactos para ela e que seja sentido como valorizável: uma atividade ocupacional."*

Para que estes objetivos sejam cumpridos é dada especial relevância, segundo o discurso das técnicas, ao percurso formativo, incluso na maioria dos processos de reabilitação profissional, com a finalidade de aquisição de competências favoráveis a uma reconversão profissional, como é discutido nos excertos que se seguem: *"(...) podem ser formações contínuas já são um bocadinho mais longas mais profundas, mas também um bocadinho semelhantes às formações modulares certificadas onde o objetivo é dotar as pessoas de mais competências numa área em particular. "* (Técnica 1) ou *"(...) portanto pode haver esta fase prévia de desenvolvimento de competências pessoais e socias que até é assim que se denomina e depois uma fase de reconversão profissional cá no Centro Reabilitação Profissional Gaia e depois uma*

fase de integração em contexto real de trabalho, e existem outras medidas que podem apoiar." (Técnica 2)

Esta importância dada à formação no sentido de constituir um facilitador da reintegração profissional é corroborada por Baril, Lapointe, Martin e Massiocotte (1994), segundo os quais a possibilidade de ter acesso a uma formação profissional completa e adequada é um coadjuvante nos processos de reabilitação e reintegração profissional.

No entanto, as técnicas salientam que estes percursos formativos não são sempre fáceis para os sinistrados: *"(…) imagine o que é alguém que já não estuda há anos, que já não está em contexto de formação há anos, que nunca teve sequer hábitos de estudo, e que para voltar ao mercado de trabalho tem de fazer uma reconversão profissional."* (Técnica 1). Desta forma, e segundo, a experiência das técnicas, esta pode constituir uma das principais dificuldades sentidas por parte dos sinistrados no processo de reconversão profissional.

Na análise dos discursos das profissionais de reabilitação constatou-se, ainda, a referência a dados relativos à descrição das fases e procedimentos dos processos que acompanham: *"(…) portanto, temos o atendimento direto com clientes não é? Ou seja, a realização de entrevistas iniciais para processos de avaliação dos impactos do acidente na funcionalidade, necessidades e potenciais de reabilitação, ou outras articulações com clientes no âmbito da construção dos planos individuais de reabilitação e reintegração..."* (Técnica 1).

Salienta-se, ainda, que apesar do número significativo de acidentes de trabalho em Portugal, as técnicas referem que a percentagem de processos de reabilitação e reintegração profissional de acidentes de trabalho é diminuta, apesar de este ser um direito dos sinistrados de trabalho e estar consagrado na legislação em vigor. Os possíveis motivos, por elas elencados, deste não encaminhamento de processos será discutido no ponto seguinte. Referem que o contacto mais significativo que têm com os processos de acidentes de trabalho é no âmbito dos pareceres especializados, pedidos quer pelo tribunal, quer pelo Instituto de Medicina Legal: *"Sim, sim no âmbito dos pareceres especializados cada vez nos pedem mais a nossa intervenção, no âmbito dos processos de reabilitação e reintegração está estabilizado, não há grande alteração, não é* significativo." (Técnica 1)

3.2.2 Redes institucionais de contacto

No que concerne à Classe 2, esta diz respeito a palavras como "Seguro" ($x^2 = 55{,}61$), "Companhia" ($x^2 = 49{,}64$), "Responsabilidade" ($x^2 = 44{,}61$), "Entidade" ($x^2 = 28{,}04$),

"Pagar" (x^2= 25,57), "Financiar" (x^2= 21,7), "Seguradora" (x^2= 20,42) e "Articular" (x^2= 15,59).

Na análise constatou-se a referência a aspetos associados às responsabilidades e papéis dos atores sociais e instituições intervenientes. Desta forma, uma das "Responsabilidades" legais das "Seguradoras", seria encaminhar e "Financiar" os processos de reabilitação e reintegração profissional dos sinistros de trabalho, contudo segundo a T1: *"(…) de facto, para a lesão cerebral adquirida ainda vão encaminhando, vamos tendo para a lesão* cerebral *adquirida 1 ou 2 por ano. De resto, nunca tivemos muitas Companhias de Seguros a assumir essa responsabilidade nessa fase."*

Uma das lacunas apontadas está precisamente relacionada com o encaminhamento destes processos de sinistros de trabalho para as instituições de reabilitação. Segundo estas profissionais, a falta de encaminhamento por parte das Seguradoras é marcada por razões de cariz económico, uma vez que existe um conhecimento por parte destas entidades de que *"(…) grande parte destas pessoas acabam por ficar desempregadas, e uma vez desempregada, e inscrita no Centro de Emprego é elegível para beneficiar do nosso programa gratuitamente, pelos financiamentos públicos, e portanto… para quê que eles vão ter um custo, se mais tarde ou mais cedo as pessoas podem entrar e beneficiar do que o sistema prevê?"* (Técnica 1).

Para além disto, segundo a técnica *"o ramo dos acidentes de trabalho é um ramo que traz prejuízo às Companhias de Seguro, depois têm lucros astronómicos e muito significativos nas outras áreas, que compensam os prejuízos que têm. (…) portanto, eles têm muitas responsabilidades em termos da reabilitação física, psicológica, do acompanhamento medicamentoso e, portanto, acaba por ser bastante oneroso (…), e acredito que eles não queiram investir mais nesta área, porque é uma área que lhes está a dar prejuízo"* (Técnica 1).

Este facto corrobora as perspetivas de Sousa (2012); Fabela e Sousa (2012), quando referem que estes processos ficam marcados por um clima de conflitualidade, associado à componente económica da reparação de danos e remetendo todas as outras questões e responsabilidades de reabilitação e reintegração social e profissional para o sinistrado, para as suas famílias e para as suas redes sociais de apoio, ou seja, descurando esta vertente no seu plano de ação. As técnicas apontam, então, para a dificuldade na aplicabilidade da lei, nomeadamente, na determinação das entidades reguladoras, e das responsabilidades inerentes a cada ator social, sendo que na opinião da Técnica 2 é fundamental a resposta a questões como: *"Quem é que regula o quê? E quem é responsável por o quê?"*. Para além deste obstáculo associado à legislação em vigor, são, ainda, salientados os contornos feitos à lei em matéria dos acidentes de trabalho, como a existência de pessoas a trabalharem sem contrato de trabalho, por desconhecimento, e sem a

participação do acidente (por parte da entidade empregadora) ao seguro ou a quem de direito, referindo-se ao caso do Sinistrado 7, participante desta investigação, o que vai de encontro ao relatório realizado pelo CRPG (2005) que reforça a existência de numerosos casos omissos nas estatísticas dos acidentes de trabalho.

3.2.3 Obstáculos

Por fim, a Classe 4 comporta palavras como "Instituição" (x^2= 26,04), "Prever" (x^2= 20,18), e "Enquadramento" (x^2= 18,93). Na análise desta classe constatou-se que predominam as verbalizações das técnicas associadas a aspetos percecionados como barreiras ou constrangimentos ao sucesso dos processos acompanhados, assim como a aspetos facilitadores destes processos.

No que concerne às entidades empregadoras, as técnicas relatam que a postura típica das entidades é de pouca recetividade e abertura, pouca flexibilidade, e pouca disponibilidade para se ajustar e responder às dificuldades e limitações dos sinistrados. Uma técnica chega mesmo a afirmar que as entidades empregadoras, muitas vezes, tendem a tentar fazer um acordo com os trabalhadores sinistrados, na tentativa de que estes se despeçam da entidade empregadora, como se pode constatar pelo seu discurso: *"(…) muitas vezes, até se antecipa e tenta chegar a acordo com a pessoa para a despedir, porque perceberam que isso é mais um custo que vão acrescentar à sua atividade, que não contrataram um trabalhador daquela forma, que pagaram um Seguro…"* (Técnica 1). Já os trabalhadores, segundo as técnicas têm, muitas vezes, de lidar com situações desconfortáveis no confronto com os empregadores e colegas de trabalho *"(…) ouvem o empregador a dizer, pois 'tu agora vens e não fazes nenhum', e os colegas que não percebem muito bem o processo, é 'recebes da companhia de seguros e ainda vens para aqui para não fazer nenhum e receber'."* (Técnica 1), fazendo com que os próprios sinistrados não queiram voltar para aquela realidade, porque a principal dificuldade *"(…) não é só reconstruirem a imagem que tem de si próprias depois do acidente, é fazerem perante os outros"* (Técnica 1).

Outro obstáculo apontado diz respeito à importância dada, por muitas entidades empregadoras, à produtividade e desempenho dos colaboradores. Ora, segundo as técnicas, isto pode *"(…) não permitir a integração de algumas pessoas que não têm essa capacidade produtiva"* (Técnica 2), fruto das limitações adquiridas com o acidente de trabalho. Este obstáculo foi mencionado também pelo sinistrado S2 que afirma que "*Acaba por ser uma questão de humanidade. Os patrões querem é o dinheiro, não querem a humanidade."* (Sinistrado 2). Este fator objetor, salientado por técnicos e sinistrados, vai de encontro à perspetiva de Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008) que identifica como barreiras à reintegração

profissional bem-sucedida, e como características de uma trajetória profissional de não retorno após acidente de trabalho, um ambiente laboral focado no desempenho, associado a uma ausência de reconhecimento da lesão do trabalhador, e a uma imagem negativa do trabalhador.

Quanto às características individuais, as técnicas salientaram que os casos mais difíceis de resolver são os dos sinistrados com um perfil de competências indiferenciado e experiência profissional restrita à área para qual estão incapazes, com idade avançada, com baixo nível de escolaridade, com manifestas alterações comportamentais e emocionais, nomeadamente quando há perda de capacidade autocrítica, de relacionamento, e de ajuste interpessoal, e com baixo suporte familiar. Salienta-se que esta perspetiva é reiterada por Baril, Lapointe, Martin e Massiocotte (1994), ao salientarem o quão as qualificações profissionais mais indiferenciadas, a idade, a formação, e a experiência podem interferir na reintegração profissional bem-sucedida.

Salienta-se, contudo, que segundo as técnicas, estas características individuais como o baixo nível de escolaridade, ou o perfil de competências indiferenciado, que podem constituir barreiras para os sinistrados que ficaram incapazes para o trabalho habitual e por isso "sem profissão", são colmatadas nestes processos de reabilitação com uma aposta na aquisição de competências, no âmbito de programas de formação profissional, suscetíveis de favorecer um projeto de reconversão profissional. Esta reconversão é vista pelos sinistrados como uma solução, como refere o Sinistrado 4: *"Porque eu tive de deixar a fonte de rendimento que nós tínhamos, tive que fechar, não é? E tive de começar uma nova vida, não é? E eu disse "o que é que eu faço?!"*

No que concerne aos obstáculos do processo de reabilitação, as técnicas referem que o "Enquadramento" (uma das palavras destacadas pelo IRAMUTEQ para representar esta classe) do processo não é facilitador, quer pelo regulamento dos programas, quer pelo tempo de intervenção, não existindo intervenções personalizadas "à medida das pessoas". As técnicas referem, ainda, que ao nível administrativo e legal, os processos de reabilitação são muito burocráticos, morosos e complexos em termos de reporte e de registos, o que retira tempo da atividade direta com os sinistrados, tal como é reforçado por Baril, Lapointe, Martin e Massiocotte (1994), ao afirmar serem despendidas mais "energias" nestes processos administrativos, quando o foco deveria ser na implementação destes processos de reabilitação e reintegração profissional.

As técnicas referem, ainda, que o "Enquadramento" legal, também não é favorável no que concerne às articulações e mediações entre as entidades envolvidas nestes

processos: *(...) em termos de retorno, às vezes, há grande dificuldade em perceber como se chega às empresas, e nós também não temos esse enquadramento, a lei não tem isso definido, e esta articulação, quem a faz e como fazer, é difícil."*

Posto isto, devido a todos estes obstáculos identificados nos processos de reabilitação e reintegração profissional, a trajetória profissional mais típica dos sinistrados de trabalho é um não retorno com episódios de progressão, seguido do retorno com obstáculos, à luz da tipologia de trajetórias proposta por Baril, Durand, Gervais e Loisel (2008).

No que concerne aos aspetos facilitadores da reintegração profissional, as técnicas salientam como fatores individuais as poucas alterações físico-funcionais, a existência de bom suporte familiar, assim como a aceitação e compreensão da mudança por parte do sinistrado. No entanto, todas referem a disponibilidade e o envolvimento da empresa como fatores cruciais para que a reintegração tenha sucesso: *"Porque eles estão permeáveis, estão disponíveis para pensar, estão disponíveis para aceitar, estão disponíveis para ajustar aquilo que é suposto, e isso é determinante. Acolhem bem as pessoas, e acompanham as pessoas e isso é determinante para que esta reintegração seja bem-sucedida."* (Técnica 3).

Através da Análise Fatorial por Correspondência (AFC) (Cf. Anexo 9), podemos verificar que apesar de existir uma separação entre as diferentes classes, existe uma proximidade entre as Classes 3 *"Formação e Reconversão Profissional"* e a 1 *"Objetivos e Processos de Reintegração Profissional"*, com a existência de palavras utilizadas próximas, como "Integrar" (Classe 3) e "Oportunidade" (Classe 1). Podemos, desde modo, inferir que os técnicos percecionam a formação e reconversão profissional, inclusa nos processos de reabilitação que acompanham, como facilitadores deste retorno ao *trabalho.*

Pode, ainda, verificar-se uma proximidade entre algumas palavras como "adequação" e "dificuldade"; "ajustar" e "disponibilidade"; "ajuda" e "retorno" pertencentes à Classe 1 *"Objetivos e Processos de Reintegração Profissional*" e Classe 4, "*Obstáculos"* respetivamente. Desta forma podemos inferir que, segundo o discurso dos técnicos, existe uma associação entre o cumprimento dos objetivos do processo de reabilitação profissional e os obstáculos existentes na reintegração profissional dos sinistrados, sendo que o sucesso da reabilitação e reintegração profissional está relacionado com os obstáculos que dificultam e impedem o mesmo.

Salienta-se, ainda, a proximidade entre a Classe 2 *"Rede de Contactos"*, e a Classe 5 *"Âmbito e Fases do Processo de Reabilitação",* o que poderá indicar que para

os técnicos de reabilitação estes processos de reabilitação estão dependentes e relacionados com a ação e intervenção dos atores sociais e instituições.

3.3 Perspetivas / Planos de Ação

No que concerne a propostas de mudanças e melhorias para que os processos de reabilitação se tornem mais bem-sucedidos foi salientada a necessidade garantia de uma melhor articulação entre as entidades envolvidas (Técnica 1). Segundo a Técnica 2, deveria existir uma aposta na criação de serviços de proximidade, que apoiassem, promovessem e facilitassem este retorno ao trabalho, quer em termos de apoio à reconstrução de um projeto profissional, quer em termos de apoio às instituições que reintegram estes sinistrados, o que possibilitaria uma *"comunicação mais aberta entre as partes envolvidas"* (sinistrado e atores sociais).

Outra proposta seria a nomeação de uma figura mediadora do processo *"um gestor de projeto que fizesse as coisas fluir, e que articulasse entre as partes, para que a coisa de fato acontecesse"* (Técnica 3), para que todos os envolvidos estivessem devidamente informados e esclarecidos acerca das suas responsabilidades, direitos e deveres nestes processos. Esta necessidade de informação também é vinculada pelo Sinistrado 4 que afirma que *"o principal, é haver mais informação, passar as informações para as entidades patronais, aplicar que nem todas as pessoas que têm incapacidades deixam de ser úteis para o trabalho não é? E isso deve partir das entidades oficiais, como do Governo, através do Instituto de Emprego e Formação Profissional, e da própria Segurança Social".*

Esta perspetiva inclusiva é também veiculada pela técnica 2, segundo a qual: *"(...) tem de haver uma perspetiva mais inclusiva de que cada um poderá trazer um contributo, que não é dentro da mesma lógica do pensamento do mercado produtivo, e que o contributo pode não ser direto para a empresa e para a instituição."* (Técnica 2). Esta medida de ação corrobora a visão proposta por Sousa (2012), segundo o qual deve ser incutida a responsabilidade social nos empregadores, no sentido da inclusão dos sinistrados de trabalho no mercado profissional, independentemente das suas incapacidades adquiridas, uma vez que isso trará benefícios, não só para o sinistrado, e para a entidade empregadora, mas para a sociedade em geral.

Para terminar, salientar ainda que, segundo a perspetiva de vários sinistrados entrevistados, estas medidas de ação poderiam passar por incentivos financeiros dados às empresas por parte do Estado:*"(...) acho que englobava muitas coisas, mas eu acho que era incentivar mais, se calhar não era só a nível financeiro, mas fazer com que as empresas contratem mais pessoas com incapacidades"* (Sinistrado 6).

4.CONCLUSÕES E REFLEXÕES FINAIS

Conclui-se, desta forma, que segundo a presente investigação os processos de reintegração profissional dos sinistrados do trabalho, ainda são marcados por uma elevada complexidade, no que concerne aos aspetos burocráticos, administrativos e legais.

Apesar da lei que regulamenta esta matéria estar em vigor em Portugal desde 2010, continua a existir um desvio na realidade, em relação ao quadro legal previsto nesta matéria, com os sinistrados do trabalho a ficaram à mercê do seu próprio destino, desprotegidos e em situações débeis, seja porque a lei, apesar de bem formulada, do ponto de vista da aplicabilidade continua a conter lacunas, no que concerne à definição concreta das responsabilidades e papéis das entidades e atores sociais envolvidos nestes processos, contendo "espaços cinzentos" aproveitados muitas vezes, como espaços de fuga ou de difusão de responsabilidades, seja porque não existe um processo transparente, claro e evidente para todas as partes envolvidas. Assim estes processos arrastam-se no tempo, marcados pela falta de informação e conhecimento que deveriam ser dados aos protagonistas destes processos, os sinistrados de trabalho. Desta forma, os sinistrados acabam por tomar decisões sobre o seu futuro, sem ter conhecimento dos seus reais direitos previstos na legislação promulgada em 2009, e retirando-lhes assim o poder de decisão sobre as suas vidas, fomentando-se e privilegiando-se os interesses económicos daqueles que têm mais poder e conhecimento para contornar as lacunas existentes na legislação. É a privação do exercício de cidadania que vemos aqui claramente enunciado.

Esta falta de conhecimento é, ainda, aliada à falta de mediação a que se assiste entre os diversos atores socais envolvidos, como o Tribunal do Trabalho, as Seguradoras, as Entidades Empregadoras, entre outros, que falando linguagens diferentes, e tendo interesses divergentes, não se constituem como parceiros neste processo em prol do bem da vítima de acidente de trabalho, mas sim como opositores marcando estes processos por um clima de conflituosidade, que subsistem no tempo.

Os sinistrados e as suas vidas são assim deixados para segundo plano, como se os impactos que os acidentes de trabalho acarretam já não fossem demasiados penosos. Vêm, assim, as suas vidas serem bloqueadas e congeladas, através dos obstáculos, muitas vezes, gerados por quem seria legalmente responsável por os apoiar e ajudar nesta reabilitação e reintegração profissional. São impedidos de reconstruir o seu projeto

profissional, a sua identidade, o seu reconhecimento social, agravam-se ciclicamente os impactos do acidente, sem trabalho, vêm a sua vida económica degradar-se, e bem assim a destabilização do ambiente familiar, inundados por sentimentos de insatisfação, frustração, e inutilidade.

Os que conseguem reerguer-se fazem-no, muitas vezes, devido ao apoio de familiares, e das instituições de reabilitação incansáveis na tentativa de colmatar todas as falhas do sistema. Sabemos que alguma coisa não está a correr como o esperado nesta matéria, e que algo tem de ser feito no sentido de melhorar estes processos, para que se tornem mais bem-sucedidos, uma vez que não devemos, nem podemos, "perder a vida a ganhá-la".

Para estudos futuros, seria pertinente a realização de investigação mais que envolvesse a participação de outros atores sociais intervenientes no processo como Seguradoras, e o Instituto de Emprego e de Formação Profissional, na tentativa de perceber o que está a falhar nestes processos de reabilitação e reintegração profissional, e na implementação da legislação em vigor, para que não haja um real encaminhamento e apoio aos sinistrados do trabalho, no sentido da sua reintegração profissional, e de restauração do seu estatuto de cidadãos de pleno direito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACT (2015). Autoridade para as Condições do Trabalho.

Almeida S., Fernandes, M.; (ed. lit.) - *Métodos e técnicas de avaliação : contributos para a prática e investigação psicológicas.* Braga : Universidade do Minho. Centro de Estudos em Educação e Psicologia, 2001. ISBN 972-8098-98-7. p. 49-76.

Amaral, Costa, Gardin & Miotto, (2017) *Análise qualitativa do aleitamento materno com o uso do software IRAMUTEQ*. Revista Saúde e Pesquisa, v. 9, n. 3, p. 567-577, set./dez. 2016 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206. DOI: http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2016v9n3p567-577

Ascari, R.; Fermino, N.; Kessler, B.; Provensi, C. *O trabalho de uma equipe multidisciplinar na recuperação de um funcionário após acidente de trabalho.* Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR Vol.11, n.3, p.162-164 (Ago - Out 2015).

Bardin, L. (1997). *Análise de contéudo.* Lisboa: Edições 70.

Baril, R.; Lapointe, C.; Martin, J.; Massiocotte, P; *Étude exploratoire des processus de réinsertion sociale et professionnelle des travailleurs en réadaptation.* Québec: Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec, 1994.

Baril, R. ; Durand, M.; Gervais, J. ; Loisel, P. *Trajectoires des travailleurs recevant un programme de retour au travail : étude exploratoire des discussions d'une equipe interdisciplinaire, Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 10-2 |2008, mis en ligne le 01 novembre 2008, consulté le 21 mars 2017. URL : http://pistes.revues.org/2223 ; DOI :10.4000/pistes.2223

Barros-Duarte, C.;Cunha, L. (2012) Para uma construção de prevenção de riscos profissionais: a atividade de trabalho no centro da análise, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 34-64.

Cabral, L.; Figueiredo, I.; Sampaio, R.; Mancini, M. *Fatores associados ao retorno ao trabalho após um trauma de mão: uma abordagem qualiquantitativa.* Revista Brasileira de Fisioterapia São Carlos, v. 14, n. 2, p. 149-57, mar./abr. 2010.

CRPG, (2005). *Acidentes de trabalho e Doenças Profissionais em Portugal: Das Práticas Atuais aos Novos Desafios.* Vila Nova de Gaia: Centro de Reabilitação Profissional de Gaia.

CRPG; ISCTE (2007). *Mais qualidade de vida para as pessoas com deficiências e incapacidades: uma estratégia para Portugal.* Vila Nova de Gaia: Centro de Reabilitação Profissional de Gaia.

Cunha, L., Santos, M., & Pereira, C. (2017). Return to employment after a work-related-accident: how he/she defines himself/herself in relation to others. *ETUI Seminar: His and Hers occupational hazards, health, justice and prevention actors. ITUH, Brussels, Belgium.*

EUROSTAT (2014). European Statistics on Accidents at Work (ESAW).

Fabela, S.; Sousa, J. (2012), Os impactos sócio-económicos no âmbito dos acidentes de trabalho. Representações, práticas e desafios à gestão das organizações de trabalho, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 99-129.

Gomes, C.; Ribeiro, T.; Santos, B. (2012), Os acidentes de trabalho nos tribunais portugueses, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 228-264.

Gonçalves, J. (org). *O emprego das pessoas com deficiências ou incapacidades-uma abordagem pela igualdade de oportunidades.* Lisboa: Centro de Informações e *Documentação, 2012.*

Gravina, R.; Nogueira, P.; Rocha, E. *Reabilitação profissional em um banco: facilitadores e dificultadores no retorno ao trabalho.* Revista Terapia Ocupacional. Universidade São Paulo, v.14, n. 1, p. 19-26, jan./abr., 2003.

Guerra, E. (2014) *Manual de pesquisa qualitativa.* Belo Horizonte: Grupo Ãnima Educação.

Hareven, T. & Masaoka, K. (1988) Turning points and transitions: perceptions of the life course. *Journal of Family History*, v.13, n. 3, p. 271-289, 1988.

Lima, T. (2012), Acidentes de trabalho e experiência de sinistralidade: desafios à reparação e proteção social, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 323-344.

Maria, A. (2012). *Inserção Profissional de Pessoas com Deficiência Intelectual: o contributo da formação profissional* (Dissertação de Mestrado). Istituto Universitário de Lisboa, Lisboa.

Minayo, M. (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.* 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

Neto, H. (2012). Os acidentes de trabalho como fonte de conhecimento e aprendizagem organizacional, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 220-225.

Oliveira, R. (2009). *Estudo psicosocial das pessoas com deficiências adquiridas por acidentes de trabalho.* Lisboa: Instituto Nacional para a Reabilitação.

Oliveira, R. et al. (2012), A reintegração sócio-profissional das pessoas com deficiência adquirida por acidente de trabalho, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 377-408.

Menegon, V.; Silva, J.; Silva, Q. (2017) *A atuação da enfermagem no programa saúde na escola: o desafio do trabalho em rede.* REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2017. Vol. Sup. 6, S461-S468. Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091.

Quintero, J.; Oliveira, F.; Cardoso, B. (2012), Reparação e descaracterização dos acidentes de trabalho, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 289-321.

Rodrigues, V. (2017, março). *Mapas de percurso: uma introdução ao instrumento.* Seminário apresentado no âmbito da unidade curricular de Envelhecimento e Percursos Profissionais, do Mestrado em Temas de Psicologia, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Porto, FPCEUP.

Rodrigues, V. (2017, dezembro). *Reconstrução de percursos profissionais: apresentação e fundamentos teórico-metodológicos de mapas de percurso.* Seminário apresentado no âmbito da unidade curricular de Envelhecimento e Percursos Profissionais, do Mestrado em Temas de Psicologia, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Porto, FPCEUP.

Roxo, M. (2012), Cenário macrossocial e evolução do quadro legislativo, In Neto, H.; Areosa, J.; Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 8-32.

Santos, J. (2016). *Representações sociais da deficiência intelectual e o processo de integração socioprofissional: análise exploratória com técnicos da área* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.

Sousa, J. (2012), Reabilitação e reintegração das vítimas de acidentes de trabalho. Por uma nova filosofia e estratégia de intervenção, In Neto, H.; Areosa, J.;

Arezes, P. (Eds.) - *Impacto social dos acidentes de trabalho.* Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 410-420.

Do acidente de trabalho ao processo de reintegração profissional de sinistrados do trabalho: obstáculos, facilitadores, e perspetivas de ação

Sara Alexandra Bravo Fernandes

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

ANEXOS

ANEXO 1. Declaração de consentimento informado

U.PORTO
FACULDADE DE PSICOLOGIA
E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Declaração de Consentimento Informado assinada pelos participantes do Estudo de Investigação: "Retorno ao Trabalho Pós Acidente"

O presente estudo enquadra-se no âmbito da Dissertação de Mestrado que me proponho realizar para a conclusão do 5º ano do curso Mestrado Integrado em Psicologia, na área de Psicologia das Organizações, Social e do Trabalho (POST), da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, sob a coordenação/orientação da Professora Doutora Liliana Cunha.

O objetivo intrínseco a esta entrevista consiste em compreender e reconstruir com os principais atores destes processos - sinistrados do trabalho e técnicos de reabilitação, do Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (CRPG) as etapas que se seguiram após o acidente de trabalho sofrido, no âmbito da reabilitação socioprofissional dos sinistrados. Pretende-se, ainda, compreender como foi conduzido o processo de retorno ao trabalho, dando especial relevância ao percurso profissional dos sinistrados após o acidente, e aos principais obstáculos encontrados quer no processo de reabilitação, quer na reintegração profissional dos mesmos, solicitando-se, assim, a sua participação na resposta às questões colocadas, e na partilha de outras informações que considere pertinentes face ao objetivo deste estudo.

O estudo empírico contempla a recolha de dados através de uma entrevista exploratória, num primeiro momento, e uma entrevista de restituição e de validação dos dados partilhados, num segundo momento. Estes dois momentos serão gravados em formato áudio, tendo em vista o acesso fiel ao discurso dos participantes e a uma melhor compreensão do seu relato.

Caso recuse participar, tal decisão não lhe trará quaisquer benefícios ou prejuízos. De igual forma, poderá a qualquer momento decidir não dar continuidade à sua participação, sem a exigência de justificação.

Obrigada pela sua colaboração.

Para mais esclarecimentos, por favor, contactar: Sara Fernandes, mipsi10189@fpce.up.pt

"Declaro que tomei conhecimento dos objetivos do estudo. Fui informado/a de todos os aspetos que considero importantes e tive a oportunidade de esclarecer as minhas dúvidas sobre a investigação. Participo de forma voluntária e fui informado/a de que a minha participação, a sua interrupção, ou recusa em participar, não traria quaisquer benefícios ou prejuízos."

Participante

Assinatura Data ___/___/_____

ANEXO 2. Guião de entrevistas dos sinistrados

U.PORTO
FACULDADE DE PSICOLOGIA
E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Guião de Entrevista: Sinistrados do Trabalho

Dados da Entrevista:

Data:

Hora:

Local:

Descrição do ambiente em que ocorreu a entrevista:

Dados Demográficos do Entrevistado:

Sexo:

Idade:

Habilitações Literárias:

Situação Profissional atual:

Percurso Profissional (antes do acidente de trabalho):

1. Antes da ocorrência do acidente de trabalho trabalhava em que setor de atividade?
2. Já tinha experiência nesse setor de atividade? Já tinha trabalhado noutra empresa do mesmo setor de atividade?
3. Realizou formação profissional antes de ingressar nessa atividade profissional?
4. Em que ano iniciou a sua atividade profissional na entidade empregadora onde teve o acidente de trabalho?
5. No momento em que iniciou a sua atividade profissional na empresa em questão, foi-lhe proporcionado algum tipo de formação na área que iria trabalhar?
6. Pode descrever-me em que consistia o seu trabalho? Que tarefas diárias realizava na sua atividade profissional?
7. Sentia-se satisfeito com a sua atividade profissional?
8. Sentia-se útil no seu trabalho?

9. Que dimensão ocupava o trabalho na sua vida? Era uma dimensão importante para si?
10. Que funções/ atividades mais gostava de realizar?
11. Que constrangimentos ou dificuldades sentia na realização das suas tarefas profissionais diárias?
12. A que riscos (físicos e/ou psicológicos) estava sujeito no seu trabalho?
13. Tinha conhecimento dos riscos inerentes à sua atividade profissional pela sua entidade empregadora? De que forma teve conhecimento?

Caracterização do acidente de trabalho:

14. Em que data ocorreu o acidente? (Se não se recordar: que idade tinha à data do acidente?
15. O que aconteceu? Pode descrever o acidente?
16. Que vínculo contratual tinha com a entidade empregadora à data do acidente?
17. Há quantos anos trabalhava nessa empresa?
18. Pode descrever-me o dia em que ocorreu o acidente, incluindo o episódio do sinistro?

Caracterização Pós-acidente:

19. Quanto tempo esteve hospitalizado?
20. Que tipo de lesões teve?
21. Com que tipo de incapacidades ficou?
22. Qual o tipo de incapacidade e % que lhe foi atribuída?
23. O processo a nível legal, de apuramento de responsabilidades decorreu de forma normal?
24. Existiu algum período de conflito/dificuldade entre si a seguradora ou a entidade empregadora? Que tipo de dificuldades/ obstáculos? Se sim já se encontra resolvido?
25. Quanto tempo demorou até o processo estar terminado? Ser determinada a incapacidade, e o valor da indemnização?

Impactos do Acidente de trabalho

- **Nível Psicossocial:**

26. O que mudou no seu dia-a-dia?
27. Como reagiu após se deparar as limitações que a sua nova condição de saúde lhe impôs após o acidente?
28. Em que medida é que este acidente afetou a sua imagem corporal, a sua autoestima? Foi um processo difícil a nível de aceitação desta nova imagem corporal ou conseguiu lidar, dentro do possível, de forma razoável com isso?
29. E a nível social? As limitações após o acidente impediram-no de realizar algum tipo de atividade social que realizava antes do acidente (*hobbie*, desporto…)?
30. Sente que estas limitações o condicionaram/condicionam as suas interações sociais?

- **Nível Profissional:**

31. Como se sentiu quando teve de interromper a sua atividade profissional devido ao acidente?

- **Nível Económica:**

32. Como ficou a sua situação económica após o acidente?
33. A sua situação financeira e, do seu agregado familiar, agravou-se após o acidente de trabalho?
34. De que forma foi realizada a reparação de danos a nível financeiro?
35. Quanto tempo após o AT foi paga à indemnização?

<u>Processo de Reabilitação Socio Profissional</u>

36. Como teve conhecimento do CRPG, e como iniciou este processo de reabilitação? (Foi por intermédio da seguradora, ou do IEFP, ou a título privado?)
37. Quanto tempo, após o acidente, iniciou o processo de reabilitação sócio profissional? (Em que data?)
38. Quais foram as suas motivações, ou o que o levou a iniciar o processo de reabilitação sócio profissional?
39. Que expetativas tinha antes de iniciar este processo?
40. Há quanto tempo se encontra neste processo de reabilitação? Ou se já terminou quanto tempo demorou o processo?
41. Descreva-me o processo de reabilitação: as fases pelas quais passou, em que consistiram…

42. Caso ainda não tenha terminado: em que fase se encontra o processo de reabilitação?
43. Quais foram as mais-valias ou vantagens deste processo a nível social?
44. E a nível profissional? Que conhecimentos e competências técnicas pensa ter adquirido que podem ajudar/ ou ter ajudado (caso já tenha finalizado) na sua reintegração no mercado de trabalho?
45. Quais os maiores constrangimentos ou dificuldades que tem sentido/ ou sentiu no processo de reabilitação socio profissional?

Retorno à atividade Profissional

46. Já retornou ao trabalho após o acidente?

(SE SIM/ SE RETOMOU):

47. Em que data retornou ao trabalho?
48. Em que situação profissional ficou após o acidente? Manteve o vínculo contratual com a mesma entidade empregadora ou não?

(Se a resposta for não questionar primeiro):

48.1 Quais os motivos da restrição deste vínculo contratual?

48.2 Em que setor da atividade se encontra a trabalhar?

49. Quanto tempo decorreu, desde o acidente, até retomar à atividade profissional?
50. Nesta reintegração teve o apoio dos técnicos de reabilitação socio profissional do CRPG? Que tipo de apoio foi dado?
51. Sentia-se motivado e preparado para retomar o seu emprego de origem?
52. Tinha receio, com a retoma do seu trabalho habitual, de uma possível reincidência do acidente de trabalho?
53. Qual a postura da sua entidade empregadora aquando do seu retorno ao trabalho?
54. Se manteve o vínculo contratual: Retomou a mesma função/ cargo que tinha antes do acidente, ou este teve de ser alterado?
55. Que tipo de funções, tarefas executa atualmente?
56. Tiveram de ser feitas adaptações ao seu local de trabalho devido as suas incapacidades adquiridas? Pode-me descrever que tipo de adaptações?
57. Quais são as suas condições atuais de trabalho?

58. E no que concerne a mudanças no seu horário de trabalho, ou rendimentos, estes sofreram alterações?
59. Como reagiram os seus colegas e chefia quando regressou ao trabalho? Como foi acolhido?
60. Sente que é devidamente apoiado pela sua entidade empregadora? Sente reconhecido o seu trabalho?
61. Qual é a sua relação com os seus colegas de trabalho?
62. Quando necessário sente-se constrangido em pedir ajuda?
63. Quais foram os obstáculos com que se deparou no retorno ao trabalho?
64. Sente que existe alguma estigmatização/ preconceito a nível profissional (na relação com os colegas, com a chefia) por agora ter esta incapacidade?
65. Se sim, tem algum exemplo concreto?
66. Quais pensa serem os fatores que impedem/dificultam a reintegração profissional das pessoas com incapacidades adquiridas? Quais? Exemplifique…
67. Que mudanças ou melhorias pensa serem necessárias para que estes processos de reintegração profissional se tornem menos complexos e bem-sucedidos?
68. Pensa que processo de reabilitação socio profissional em que esteve envolvido no CRPG foi um facilitador da sua reintegração no mercado de trabalho?
69. Que tipo de competências e conhecimentos pensa ter transposto do processo de reabilitação socio profissional para o seu trabalho atual?
70. Que significado teve pra si esta reintegração profissional? E que impactos teve?
71. Sente-se realizado e satisfeito no trabalho que executa atualmente?
72. Como se vê no futuro?
73. Já retornou ao trabalho após o acidente?

(SE NÃO RETOMOU):

74. Quais os motivos de ainda não ter retornado?
75. (Se os motivos forem relacionados com o término do vínculo contratual com a entidade empregadora de origem, questionar): Quais os motivos que levaram ao término do vínculo contratual?

76. (Se o sinistrado apresentar outros motivos, questionar): Sente-se motivado e preparado para retomar o seu emprego (o que tinha antes do AT)?
77. Tem medo, com a retoma do seu trabalho habitual, de uma possível reincidência do acidente de trabalho?
78. O que tem feito no sentido de retomar ao mercado de trabalho?
79. Nesta tentativa de reintegração profissional que apoios tem tido? E por parte de quem? Que atores sociais/ instituições o têm apoiado e de que forma?
80. O apoio dos técnicos de reabilitação socio profissional do CRPG tem sido importante? Em que medida? O que é feito no sentido da tentativa de sua reintegração profissional?
81. Sente que existem obstáculos ou barreiras que impedem/dificultam a sua reintegração profissional? Quais? Exemplifique…
82. Sente que existe algum tipo de estigmatização/ preconceito a nível profissional?
83. Sente-se desprotegido quanto à legislação em vigor em Portugal, que regulamenta esta matéria no sentido de proteção dos seus direitos, enquanto vítima de acidente de trabalho, neste processo de reintegração profissional?
84. Que mudanças ou melhorias pensa serem necessárias para que estes processos de reintegração profissional se tornem menos complexos e mais bem-sucedidos?
85. Como se sente por ainda não ter reingressado no mercado de trabalho?
86. Que impactos tem esta não reintegração profissional na sua vida?
87. Quais são as suas expetativas quanto seu futuro profissional?
88. Como se vê no futuro?

ANEXO 3. Guião de entrevistas dos técnicos de reabilitação

U.PORTO
FACULDADE DE PSICOLOGIA
E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Guião de Entrevista: Técnicos de Reabilitação Profissional

Dados da Entrevista:

Data:

Hora:

Local (por quem foi escolhido):

Descrição do ambiente em que ocorreu a entrevista:

Dados Demográficos do Entrevistado:

Sexo:

Idade:

Habilitações Literárias:

Profissão:

Caracterização da atividade profissional

1. Há quanto tempo trabalha no Centro de Reabilitação Profissional de Gaia?
2. Já tinha trabalhado, nesta atividade profissional, antes de colaborar com o CRPG?
3. Quantos anos soma, de experiência profissional, com processos de reabilitação de acidentes de trabalho?
4. Pode-me descrever quais são as tarefas diárias que realiza no âmbito da sua atividade profissional?
5. Qual é a vossa área preferencial de intervenção, enquanto técnicos de reabilitação?

Impactos dos acidentes de trabalho

6. Que impactos (a nível psicossocial, profissional, económico entre outros) têm, segundo a sua experiência enquanto técnico de reabilitação, os acidentes de trabalho na vida nos sinistrados?

Caracterização do processo de Reabilitação Socio Profissional

7. Que fatia ocupam os acidentes de trabalho, na totalidade dos processos de reabilitação socio profissional que recebem?

8. (Se existir uma discrepância nesta proporção perguntar: “Conhece as razões que explicam tal disparidade?”)
9. Que tendência, no que concerne ao número de processos de reabilitação profissional de sinistrados de trabalho, se tem verificado ao longo do tempo? Uma diminuição do nº de processos, ou um aumento?
10. Que características têm ou, quem são, estes sinistrados de trabalho que ingressam nestes processos de reabilitação profissional? Que género é predominante? Que faixa etária? Que setor de atividade?
11. Quais os motivos ou razões desta predominância?
12. Quem são os atores ou instituições que se relacionam na rede de contatos da reabilitação socio profissional?
13. Que papel desempenham cada um destes atores nestes processos? Que responsabilidades lhes estão inerentes?
14. Quem vos reencaminha estes casos de sinistros de trabalho, para darem início aos processos de reabilitação?
15. Quem suporta os custos destes processos?
16. Qual é o objetivo destes processos de reabilitação socio profissional?
17. Que equipas compõem e acompanham estes processos de reabilitação?
18. Qual pensa ser papel dos profissionais envolvidos nestes processos?
19. Pode descrever-me as fases que um processo de reabilitação socio profissional comporta?
20. Em média quanto tempo demora um processo de reabilitação socio profissional até estar concluído?
21. Que competências sociais visam desenvolver?
22. E a nível profissional? Que conhecimentos e competências técnicas se pretende que os sinistrados adquiram?
23. Ao iniciar a reabilitação no centro, quais são as expetativas que os sinistrados trazem e vos relatam?
24. E as suas expetativas, enquanto técnico de reabilitação, quais são?
25. Que aspetos pensa ser facilitadores do processo de reabilitação socio profissional a todos os níveis? (Podem ser aspetos relacionados com o sinistrado ou com o próprio processo de trabalho, ou outras que o técnico queira referir).
26. E quanto aos constrangimentos ou obstáculos? Que aspetos podem limitar o sucesso destes processos?

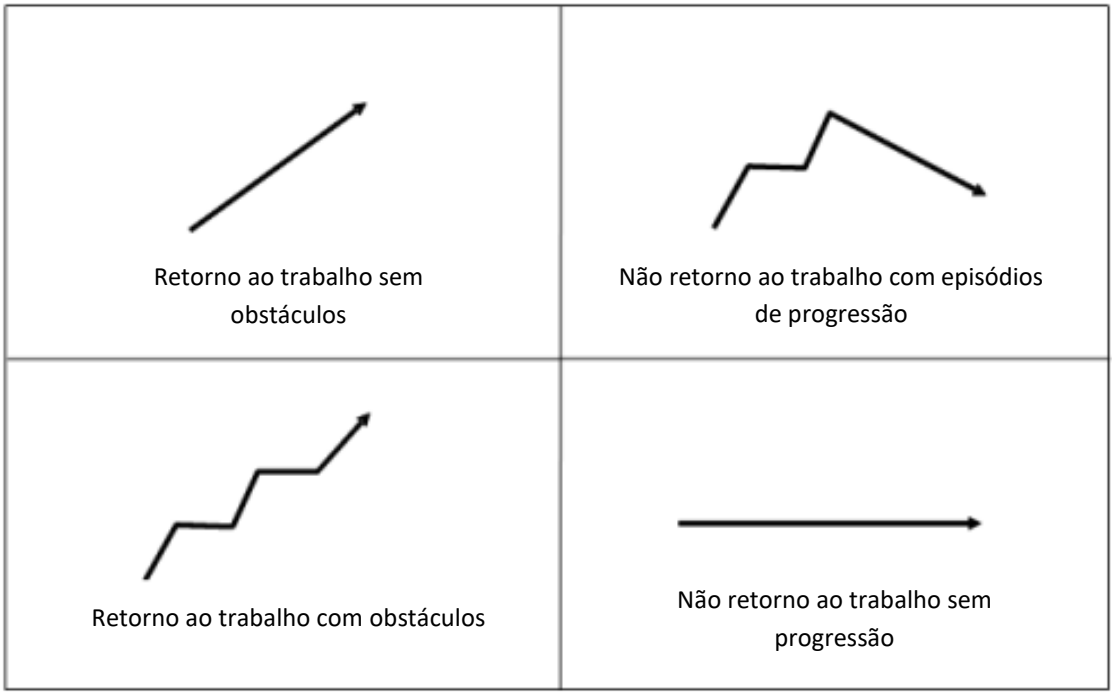
27. Quando é que para si, enquanto técnico, considera que um processo de reabilitação socio profissional teve sucesso?
28. Consegue-me dar um exemplo de um caso de sucesso e/ou de fracasso que o tenha marcado?
29. Se sim, quais pensa terem sido as razões que ditaram esse sucesso e/ou fracasso?

Processo de retorno ao trabalho

30. O processo de reabilitação socio profissional inclui o retorno ao trabalho dos sinistrados?
31. Qual é o papel desta instituição na integração sócio profissional dos clientes? O que é feito no sentido da reintegração profissional dos sinistrados?
32. De acordo com a literatura existem 4 tipos de percursos profissionais pós acidente de trabalho. Estes percursos são exemplificados através das trajetórias presentes na figura que lhe vou mostrar. Aqui temos as quatro trajetórias possíveis: (1) um retorno ao trabalho sem obstáculos, (2) um retorno ao trabalho com obstáculos, (3) um não retorno ao trabalho com episódios de progressão, ou por último (4) um não retorno ao trabalho sem progressão. Qual destas trajetórias pensa serem as mais típicas dos casos que tem acompanhado? Quais são os casos mais típicos?
33. Dê-me exemplos concretos destas trajetórias…
34. E quais são aqueles para quem é mais difícil dar resposta? Que casos são mais difíceis e porquê?
35. Dos processos que decorram no CRPG, consegue fazer uma estimativa dos sinistrados que reingressaram, efetivamente, no mercado de trabalho?
36. Os que foram reintegrados profissionalmente, na sua maioria, foi à mesma entidade empregadora de origem ou a outra?
37. Pensa que postura assumida pelas entidades empregadoras é determinante para que reintegração profissional tenha sucesso? Qual a postura tradicionalmente assumida?
38. Dê-me exemplos concretos de casos.
39. É feito um acompanhamento desta reintegração?
40. Se sim, com que objetivo é feito este acompanhamento?
41. E como é que se procede a este acompanhamento? O que é feito no sentido desta reintegração ser bem-sucedida?

42. Dos processos de reintegração que tiveram sucesso, as pessoas retomaram às suas funções e cargos ou existe, por norma, um ajuste nas mesmas?
43. Enquanto técnico de reabilitação que significado e impacto tem esta reintegração profissional para estas pessoas: vítimas de acidentes de trabalho?
44. Nos casos em que os sinistrados não reingressaram ao mercado de trabalho, quais são as principais razões que justificam este fato?
45. Quais pensa serem os principais obstáculos do processo de retorno ao trabalho? Que barreiras e constrangimentos existem na integração socio profissional das pessoas com incapacidades adquiridas por acidentes de trabalho?
46. Pensa que a legislação em vigor em Portugal, que regulamenta esta matéria, está bem formulada no sentido de proteção efetiva dos direitos dos sinistrados de trabalho, ou no seu entender existirem lacunas nesta legislação que podem deixar os sinistrados em situações mais débeis ou desprotegidas?
47. Se sim, que tipo de lacunas? Pode dar um exemplo?
48. Sente que existe alguma forma de estigmatização/ preconceito em relação às incapacidades adquiridas pelos sinistrados do trabalho que podem dificultar a sua reintegração profissional?
49. Se sim lembra-se de algum exemplo prático que se tenha apercebido enquanto técnico?
50. Que mudanças ou melhorias pensa serem necessárias para que este processo de reintegração profissional se torne menos complexo e mais bem-sucedido?
51. Qual pensa vir a ser o futuro da reintegração das pessoas com incapacidades adquiridas por sinistros de trabalho em Portugal? Em que sentido irão evoluir estes processos, na sua opinião?

Figura 1. Trajetórias



Trajetórias de retorno ao trabalho. Adaptado de Baril, Durand, Gervais e Loisel, 2008, p.7, tradução livre

ANEXO 4. Traçados dos percursos dos sinistrados

S1

Género	Idade	Data de Início da Atividade Profissional	Data do Acidente de Trabalho	Tipo de Acidente
Masculino	39 anos	2013	23 de Dezembro de 2014	Atropelamento: enquanto executava a atividade profissional
Profissão	**Habilitações Literárias**	**Vínculo com a Entidade Empregadora**	**Lesões**	**Grau de Incapacidade**
Cantoneiro	9º ano	Contrato a Termo Incerto	Traumatismo Crânio Encefálico, lesões múltiplas no lado esquerdo do corpo;	Ainda não encontra determinado

	2013	2014	2015	2017	2018…
Atividades/ Ocorrências	❖ **Inicia atividade profissional** na empresa subcontratada: *Manpower;* ❖ **Principal constrangimento profissional**: exigência física do trabalho, transporte de carga elevadas; ❖ **Exposição elevada a risco profissional:** varrer no meio da rua;	❖ **Nascimento do 3º filho;** ❖ **Acidente de trabalho**: atropelamento, seguido de fuga**;** ❖ Cinco dias em coma; ❖ **Múltiplas lesões**: Traumatismo Crânio Encefálico, lesões múltiplas no lado esquerdo do corpo; ❖ Memória, fala e motricidade afetada; ❖ Várias operações cirúrgicas: cabeça e perna esquerda;	❖ **Inicia o processo legal** de apuramento de responsabilidades;	❖ Alta Hospitalar; ❖ Recebe pensão do Seguro; ❖ **Torna-se sócio da Associação de Sinistrados do Trabalho;**	❖ **Processo legal de apuramento de responsabilidades não** se encontra **terminado**; ❖ **Não foi determinada, ainda, a percentagem de incapacidade;**
Percurso Profissional	❖ Desempenha a **função de cantoneiro;** ❖ Posto de Trabalho: Câmara do Porto; ❖ Condições Laborais: Horário noturno: 20h-04h30/05h, sem folgas;	❖ **Interrupção da atividade profissional;** ❖ Baixa médica pelo Seguro;	❖ **Recebe carta a informar a rescisão do vínculo contratual** com a entidade empregadora; ❖ Fica sem emprego;	❖ **Inicia processo de Reabilitação Socioprofissional no CRPG;**	❖ **Perspetiva para o seu futuro voltar a trabalhar**, tendo como área preferencial a jardinagem;
Percurso Formativo / Processo de Reabilitação Sócio Profissional	❖ A **entidade empregadora não proporciona** qualquer **formação profissional;**	❖ Sem progressão;	❖ Sem progressão;	❖ Frequenta três edições do curso de RAC LCA (Reabilitação e Atualização de Competências) no decorrer deste ano; ❖ Destaca os módulos de Oficina, Terapia Ocupacional, Informática e Empregabilidade;	❖ **Iniciou curso FVAP 10 (Formação Para a Vida Ativa Profissional) no CRPG;** ❖ Destaca **vertente prática e profissional do curso:** oficinas de estofador, carpintaria; ❖ Em 2019 prevê-se o término do curso FVAP 10 e a frequência do estágio curricular;
Redes Sociais de Apoio / Atores Sociais	❖ **Vida familiar equilibrada:** casado, pai de dois filhos menores; ❖ **Destaca boa relação com amigos**, com quem pratica desporto/ *hobbie:* futebol;	❖ **Período de internamento hospitalar**: passa três anos, em diferentes hospitais como Santo António, S. João, Valongo, Centro de Reabilitação do Norte (CRN) e Prelada; ❖ **Destaca o apoio da família e amigos na sua recuperação inicial;**	❖ **Apoio por parte da Seguradora no pagamento das custas hospitalares e de tratamento médico;**	❖ **Conhecimento** do **CRPG através da Seguradora;** ❖ **Seguradora financia Processo de Reabilitação Sócio Profissional que frequenta no CRPG;** ❖ No CRPG tem, ainda, Fisioterapia, Terapia da Fala, e Psicologia. ❖ **Apoio de cuidados de terceira pessoa** comparticipados pela Seguradora;	❖ **Recebe bolsa do IEFP** para frequentar o curso de FVAP 10 no CRPG; ❖ **Destaca o CRPG como o único apoio** por parte dos atores sociais no seu processo de reabilitação; ❖ Refere a nível de **impactos sociais do acidente a perda de muitas amizades**, para além da **alteração da dinâmica familiar,** com a esposa e filhos. Está a iniciar o processo de divórcio;
Perceções / Sentimentos	**Sobre as normas de trabalho a que estava sujeito na entidade empregadora:** ❖ "Tinha de varrer o lixo no meio da rua, em vez de ser no passeio, tinha de ser no meio da rua mesmo!"	**Acerca do acidente de trabalho:** ❖ "Eu estava de costas, fiquei logo em coma…andei 4 metros…fui para o S. António, não falava, não comia, nada!"	**Sobre o apoio dos atores sociais no processo de reintegração profissional:** ❖ "Eu faço parte de uma Associação dos Sinistrados do Trabalho…desde que entrei na associação não vi nada, do Estado também não vi nada, a não ser do CRPG é que vejo!"	**Sobre a sua motivação para voltar ao mercado de trabalho:** ❖ "…eu estou a tentar ao máximo por mim, estou a tentar levar tudo ao máximo, e aqui (no CRPG) toda a gente repara nisso."	**Sugestão sobre melhorias nos processos de reintegração profissional dos sinistrados de trabalho:** ❖ " Ver o estado das pessoas, como ficam… o Estado ter os técnicos a ver que há marginalização para as pessoas no meu caso e noutros, que as pessoas querem trabalhar e não podem…"

S2

Género	Idade	Data de Início da Atividade Profissional	Data do Acidente de Trabalho	Tipo de Acidente
Masculino	26 anos	2010	14 Junho de 2014	Atropelamento: percurso habitual para o local de trabalho
Profissão	**Habilitações Literárias**	**Vínculo com a Entidade Empregadora**	**Lesões**	**Grau de Incapacidade**
Operador Industrial	9º ano	Contrato Sem Termo	Traumatismo Crânio Encefálico, fratura na coluna cervical (C1), fratura braquial direito (cara)	73%

	2010	2014	2015	2016	2018…
Atividades/ Ocorrências	❖ **Inicia atividade profissional** na entidade empregadora; ❖ **Exposição a risco profissional:** não salienta nenhum risco em específico para além dos que considera normais no setor industrial;	❖ **Acidente de trabalho:** atropelamento no percurso habitual para o local de trabalho; ❖ **Sete semanas** em **coma**; ❖ **Múltiplas Lesões:** Traumatismo Crânio Encefálico, fratura na coluna cervical (C1), fratura braquial direito; ❖ Paralisação dos membros do lado direito do corpo, motricidade, memória, e fala afetada; ❖ **Inicia o processo legal** de apuramento de responsabilidades; ❖ **Determinação da % de incapacidade**;	❖ **Começa a praticar *hobbie:*** ténis de mesa na equipa do Centro de Reabilitação do Norte, através de uma parceria com o CRPG;	❖ Fevereiro/ Março: **Entidade empregadora convoca sinistrado para tomar conhecimento do seu estado de saúde e recuperação;** ❖ Alta médica;	❖ **Processo legal de apuramento de responsabilidades não** se encontra **terminado;**
Percurso Profissional	❖ **Função desempenhada: Operador Industrial**, setor automóvel, operador de máquina de furação de água; ❖ **Condições Laborais:** Horário noturno: 22h00-06h30, ou 23h00-07h30, folgas ao fim de semana (por vezes trabalhava o sábado ou o domingo);	❖ A data do acidente já tinha um **vínculo de efetividade com a entidade empregadora;** ❖ **Interrupção da atividade profissional**; ❖ Baixa médica pelo Seguro;	❖ **Continuação da interrupção da atividade profissional;** ❖ Baixa médica pelo Seguro; ❖ **Inicia processo de Reabilitação Socioprofissional no CRPG;**	❖ Junho: **Regressa ao trabalho na entidade empregadora de origem;** ❖ **Alteração da função por mútuo acordo:** Preparador de trabalho, função criada para si; ❖ **Alteração do horário:** diurno 8h00/17h00;	❖ **Trabalha na mesma entidade empregadora;** ❖ Demostra-se descontente com o horário de trabalho atribuído;
Percurso Formativo / Processo de Reabilitação Sócio Profissional	❖ **Formação de aproximadamente um mês,** em contexto laboral *(on job);* ❖ **Formação de Saúde e Segurança no Trabalho**: alerta dos riscos profissionais associados, e das normas de segurança a cumprir;	❖ Sem progressão;	❖ **Frequenta curso de RAC,** (Reabilitação e Atualização de Competências) no CRPG;	❖ **Formação** de cerca de um mês, proporcionada pela entidade empregadora para a realização desta nova função profissional;	❖ Processo de Reabilitação Sócio Profissional concluído;
Redes Sociais de Apoio / Atores Sociais	❖ Sem informação;	❖ **Período de internamento hospitalar inicial**: 3 meses e meio, no hospital Santo Silva e S. Sebastião; ❖ **Acompanhamento posterior no CRN** (Centro de Reabilitação do Norte): Fisioterapia e Psicologia; ❖ **Apoio por parte da Seguradora** no pagamento das custas hospitalares, tratamentos médicos e transportes;	❖ **Conhecimento** do **CRPG através da Seguradora;** ❖ **Seguradora cobre os encargos do processo de reabilitação sócio profissional no CRPG**; ❖ **Salienta a troca de experiências em grupo no curso de RAC como uma das principais mais-valias** do processo de reabilitação socioprofissional do CRPG;	❖ **Destaca o acompanhamento permanente dos técnicos do CRPG** nesta sua reintegração profissional; ❖ Sentia-se preparado e motivado para a retoma ao trabalho no mesmo setor de atividade onde sempre havia trabalhado;	❖ **Realiza sessões de acompanhamento** (*follow-up*) esporadicamente no **CRPG, com a sua gestora de caso;**

Experiências / Sentimentos	**Sobre a importância da dimensão do trabalho na sua vida:** ❖ "Passava mais tempo no trabalho do que em casa." "(…)era um trabalho que eu gostava."	**Pensamento durante o processo de reabilitação sobre as incapacidades adquiridas e a reintegração profissional:** ❖ "Só que tu quando estás por fora só pensas que ou recuperas ou vais ser mandado embora, porque não vais dar dinheiro à empresa!" ❖ "(…) eu preocupei-me primeiro com a perna, porque eu trabalho e estar de cadeira de rodas, não dá muito jeito."	**Sobre a importância da partilha de experiências no processo de reabilitação no CRPG:** ❖ "(…) há pessoas que pensam: ai não acontece nada pior do que a mim (…) aqui já conheces exatamente o contrário. Ou seja já ficas mais realista das coisas!"	**Acerca da criação de uma função profissional compatível na sua E.E. de origem:** ❖ "(…) os relatórios médicos não permitiam eu ir para dentro da máquina e a empresa baseou-se nisso…para o Seguro é ótimo, porque não corro risco nenhum." ❖ "Só que eu não queria sair daquele setor, porque era naquele setor que eu tinha amigos. E então o chefe…vários acordos e isso tudo…teve a mesma ideia do que eu, que é não saiu do setor, mas vou para preparador de trabalho onde não tinha ninguém, ou seja, inventaram um cargo."	**Fatores determinantes para o sucesso da sua reintegração profissional:** ❖ "(…) primeiro eu estar efetivo já os deixa presos (…) Outra coisa a disponibilidade quer dos patrões quer do chefe, que é o acordo. Conseguiram arranjar um meio, ou um trabalho que não existia conseguiram arranjar uma situação para eu estar lá. Ou seja preocuparam-se comigo e no entanto também com a empresa. Agora se eu não estivesse efetivo será que era assim? Se bem que eu tenho o meu patrão, e o meu patrão é muito humano, se calhar acabava por ceder."

S3

Género Masculino	**Idade** 45 anos	**Data de Início da Atividade Profissional** 2006	**Data do Acidente de Trabalho** 21 de Fevereiro de 2014	**Tipo de Acidente** Atropelamento: no local de trabalho por colega	
Profissão Motorista de Mercadorias	**Habilitações Literárias** 12º ano	**Vínculo com a Entidade Empregadora** Contrato Sem Termo	**Lesões** Esfacelamento do osso, desluvamento da pele e múltiplas fraturas expostas	**Grau de Incapacidade** 62%	

	2006	2013/2014	2015	2016	2017	2018…
Atividades/ Ocorrências	❖ **Inicia atividade profissional** *na* entidade empregadora; ❖ **Constrangimento profissional:** exigência física do trabalho, devido ao transporte de mercadorias pesadas;	❖ **Setembro de 2013: Nascimento do 2ºfilho;** ❖ **Acidente de trabalho:** atropelamento no local de trabalho por colega; ❖ **Múltiplas Lesões:** Esfacelamento do osso da perna esquerda, desluvamento da pele, múltiplas fraturas expostas (costelas, dedo, pulso, perna);	❖ Amputação da perna esquerda, **colocação de prótese;** ❖ **Começa a praticar *hobbie:*** Começa a frequentar voleibol adaptado;	❖ Alta médica; ❖ **Começa a receber pensão provisória** por parte da **Seguradora;** ❖ **Inicia o processo legal** de apuramento de responsabilidades; ❖ **Determinação da % de incapacidade**;	❖ **Surge conflito entre Seguradora e sinistrado** pela rejeição por parte do sinistrado à proposta da entidade empregadora;	❖ **Processo legal de apuramento de responsabilidades não se encontra terminado;**
Percurso Profissional	❖ **Primeira função desempenhada na E.E.:** Transporte Internacional, Motorista de Longo Curso; ❖ **Em 2012 altera a função profissional por mútuo acordo com a E.E. passando a desempenhar a função que tinha no momento do AT:** Motorista de Transporte de mercadorias, cargas e descargas de navios, no Porto Leixões; ❖ **Condições Laborais:** Horário diurno: 8h-17h, realizava com regularidade horas extra, uma folga semanal (sábado ou domingo);	❖ **Na data do acidente já tinha um vínculo de efetividade com a entidade empregadora;** ❖ **Interrupção da atividade profissional**; ❖ Baixa médica pelo Seguro;	❖ Continuação da interrupção da atividade profissional; ❖ Baixa médica pelo Seguro;	❖ **Recebe proposta por parte da E.E. de origem para regressar ao trabalho: alteração na função e horário de trabalho:** porteiro, em horário noturno, sinistrado rejeita por considerar uma situação injusta; ❖ **Rescisão do vínculo contratual**; ❖ Fica sem emprego;	❖ **Realiza diversas formações em horário diurno e noturno do IEFP e ISQ (Instituto de Soldadura e Qualidade)** na área da eletrónica, com o **objetivo de se reintegrar profissionalmente nesta área;**	❖ **Perspetiva para o seu futuro profissional:** voltar a trabalhar, tendo como **área preferencial a eletrónica;** ❖ **Maio 2018: Iniciou atividade profissional numa empresa de publicidade, onde realiza tarefas de acabamento gráfico;** ❖ **Condições laborais:** Horário diurno: 8h30-18h, folgas semanais ao fim de semana;
Percurso Formativo / Processo de Reabilitação Sócio Profissional	❖ **Formação de aproximadamente um ou dois dias,** em contexto laboral com a chefia direta *(on job);*	❖ Sem progressão;	Sem progressão;	❖ **Gestora de caso do CRPG orienta** a pesquisa de cursos para realização de **formação profissional;** ❖ **Frequenta curso de eletrónica** do IEFP;	❖ **Inicia curso de Reparação de Telemóveis, *Smartphones* e televisões, do IEFP;**	❖ **Encontra-se a realizar formação em contexto de trabalho do curso de Reparação de Telemóveis do IEFP;**
Redes Sociais de Apoio / Atores Sociais	❖ Sem informação;	❖ **Período de internamento hospitalar inicial:** Período de internamento hospitalar inicial: 3 meses e meio, Hospital S. João, Pedro Hispano e Lusíadas; ❖ **Apoio por parte da Seguradora** no pagamento das custas hospitalares, tratamentos médicos;	❖ **Torna-se membro da associação ANAMP (Associação Nacional de Amputados);** ❖ Toma **conhecimento da ANAMP** através de uma conferência motivacional em que participou por **intermédio da seguradora**;	❖ **Conhecimento** do **CRPG através da Seguradora;** ❖ **Primeiro contato com o CRPG,** onde destaca papel mediador dos técnicos do CRPG, com a sua entidade empregadora; ❖ Meses mais tarde, já desempregado, **retoma o contato com o CRPG inicia o processo de reabilitação sócio profissional custeado pelo IEFP;**	❖ Destaca como **único ator social que lhe têm dado apoio na sua reintegração profissional o CRPG**;	❖ **Contínua a ser acompanhado pela sua gestora de caso do CRPG;**

Perceções / Sentimentos	**Sobre a transmissão dos riscos profissionais pela E.E.:** ❖ "Nunca falaram nesses termos, falaram sempre na precaução dos acidentes, que tínhamos de ter cuidado, andar devagar, andar com calma (…) mas nunca no sentido que era um risco para nós!"	**Acerca dos impactos do acidente de trabalho:** ❖ "(…) o maior impacto foi mudar a rotina completamente, portanto trabalhava deixei de trabalhar, já não trabalho há quatro anos! (…) eu tento que as coisas não mudem muito, mas mudam sempre, eu faço o que fazia, ou tento fazer o que fazia… algumas coisas com mais dificuldade outras com menos (…) mas tento, não é igual mas, vou tentando atenuar."	**Acerca da amputação:** ❖ "(…) conforme o tempo foi passando fui reagindo melhor (…) quando vim da sala de operações e acordei no quarto foi um choque (…) tive ali dois dias, três a *stressar*, mas quando decidi amputar estava consciente daquilo que me ia acontecer."	**Sobre o conflito com a seguradora, e proposta de E.E.:** ❖ "(…) parece que eles estão a tentar algum tipo de problemas (…) quando eu tive alta do seguro tive de me apresentar ao trabalho (…) ofereceram-me lugar como porteiro (…) só não aceitei por ser no horário das 18h ou 19h à 00h, e eu não aceitei porque não me ia sentir seguro. (…) para além de já ter sido privado de muita coisa, foi uma altura assim que foi só perder, foi só perder (…) ia ficar em casa sozinho, os meus filhos iam para a escola, a minha mulher ia trabalhar, e depois quando eles chegavam ia eu trabalhar, e não fazia sentido!"	**Sobre o apoio dos atores sociais no processo de reintegração profissional:** ❖ "A única pessoa que me têm ajudado foi a Drª Elsa (técnica do CRPG) e foi no CROG, porque a partir do momento que me inscrevi no Centro de Emprego (…) disponibilizei-me para fazer formação, disse quais eram as áreas em que estava interessado e nunca me chamaram!"	**Sugestão sobre melhorias nos processos de reintegração profissional dos sinistrados de trabalho:** ❖ "(…) se calhar por uma quota nas empresas que obrigassem a ter uma percentagem de pessoas (com incapacidade)."

S4	**Género** Masculino	**Idade** 55 anos	**Data de Início da Atividade Profissional** 2005	**Data do Acidente de Trabalho** 2007	**Tipo de Acidente** Queda: nas escadas do estabelecimento comercial
	Profissão Gerente de Confeitaria	**Habilitações Literárias** 12º ano	**Vínculo com a Entidade Empregadora** Trabalhador por Conta Própria	**Lesões** Rutura no menisco e nos ligamentos, no joelho da perna direita	**Grau de Incapacidade** 71%

	2005	2007	2010	2011/2012	2015	2016/2017	2018…
Atividades/ Ocorrências	❖ **Inicia atividade profissional** *na* entidade empregadora; ❖ **Constrangimento profissional:** Não enumera qualquer constrangimento, dificuldade ou risco profissional inerente à atividade;	❖ **Acidente de trabalho:** queda a descer escadas para a cave do estabelecimento, enquanto transportava grade com garrafas vazias; ❖ **Lesões:** Rutura no menisco e nos ligamentos, no joelho da perna direita; ❖ Inicialmente não procurou ajuda médica, **só duas semanas após o acidente, devido à agudização dos sintomas procura ajuda especializada;** ❖ **Sujeito à primeira cirurgia (menisco) pela Seguradora;**	❖ **Encerramento do processo**, associado ao acidente de trabalho, **pelo médico da Seguradora;** ❖ **Término do processo legal;** ❖ **Recebe indemnização do acidente de trabalho**; ❖ **Determinação da % de incapacidade** do acidente de trabalho: 4%; ❖ **Segunda intervenção cirúrgica ao joelho direito,** no Hospital da Prelada comparticipado pela **Segurança Social**; ❖ **Vencimento do sinistrado pago pela Segurança Social;**	❖ **Agravamento do estado de saúde**, complicações no joelho direito; ❖ **Abril: Sujeito à terceira intervenção cirúrgica: colocação de prótese total** no joelho direito; ❖ **Novembro: Intervenção cirúrgica ao ombro direito**: rompimento na coifa dos rotadores associados aos movimentos repetitivos executados na atividade profissional; ❖ **Janeiro 2012: Determinação da % de incapacidade total: 71%;**	❖ Esposa desenvolve depressão, por todas as responsabilidades e trabalho acumulado no negócio de família;	❖ **Em processo de reabilitação sócio profissional no CRPG;**	❖ **Realiza estágio com a duração de cinco semanas numa gráfica;** ❖ **Conclui com sucesso o curso de Técnico de Desenho Gráfico;**
Percurso Profissional	❖ **Função desempenhada no momento do AT:** Gerente e empregado de balcão de confeitaria; ❖ **Condições Laborais:** Horário diurno: 07h00-01h00; ❖ Sem experiência anterior na área profissional;	❖ **Não interrompe a atividade profissional,** executa o trabalho com dores devido à lesão;	❖ **Não interrompe a atividade profissional,** executa o trabalho com dores devido à lesão;	❖ **Interrompe a atividade profissional;** ❖ Estabelecimento comercial fica a cargo apenas da esposa;	❖ **Encerra o estabelecimento comercial** de que era proprietário; ❖ **Fica sem emprego;** ❖ **Inicia processo de Reabilitação Sócio Profissional no CRPG;**	❖ **Realiza curso de Desenho Gráfico do CRPG,** com o **objetivo de se reintegrar profissionalmente nesta área;**	❖ **Assinou contrato de trabalho na gráfica onde realizou estágio, no dia 16 de Abril de 2018;** ❖ **Demonstra-se motivado nesta área profissional,** sendo que perspetiva continua a trabalhar neste setor a longo prazo; ❖ **Sente que o seu trabalho é reconhecido** pela sua entidade empregadora;
Percurso Formativo / Processo de Reabilitação Sócio Profissional	❖ **Não frequentou formação** antes de iniciar atividade profissional;	❖ Sem progressão;	❖ Sem progressão;	❖ Sem progressão;	❖ **Gestora de caso do CRPG orienta** a pesquisa de cursos para realização de **formação profissional;** ❖ Frequenta curso de Informática no CRPG;	❖ **Frequenta o curso de Técnico de Desenho Gráfico** no CRPG, com a duração de 12/13 meses;	❖ **Processo de Reabilitação Sócio Profissional concluído;**

Redes Sociais de Apoio / Atores Sociais	❖ Sem informação;	❖ **Período de internamento hospitalar inicial:** Período de internamento hospitalar inicial: 3 dias; ❖ **Seguradora reconhece apenas rutura no menisco** como resultante do acidente de trabalho; ❖ **Apoio por parte da Seguradora** no pagamento das custas hospitalares, tratamentos médicos;	❖ **Período de conflito com a seguradora,** que se recusa a pagar vencimento ao sinistrado, assim como as custas da segunda intervenção cirúrgica; ❖ **Apoio por parte da Segurança Social no pagamento das custas hospitalares** e tratamentos médicos associados à segunda cirurgia realizada; ❖ **Tribunal de Trabalho obriga Seguradora a reembolsar Segurança Social** pelas custas associadas à segunda cirurgia;	❖ **Período de internamento hospitalar:** 1 semana; ❖ **Apoio por parte da Segurança Social:** cobre os encargos às duas operações cirúrgicas, colocação de prótese e operação ao ombro; ❖ **2012: Começa a receber pensão de invalidez** por parte da Segurança Social;	❖ **Conhecimento do CRPG através de uma amiga da família;** ❖ **Obtém bolsa do IEFP para comparticipar o processo de reabilitação sócio profissional do CRPG;**	❖ Destaca a diversidade de conhecimentos e competências técnicas adquiridas ao longo da formação que frequentou nesta área;	❖ **Continua a ser acompanhado por parte da sua gestora de caso** do **CRPG;**
Perceções / Sentimentos	**Sobre os riscos profissionais na atividade profissional desempenhada e o momento do acidente de trabalho:** ❖ “A nível físico que foi onde eu tive o acidente de trabalho tínhamos uma escada (…). Às vezes eu me deslocava, como foi no acidente, que me deslocava com grades de cervejas vazias, escorreguei e cai, o maior perigo era esse, um queda, de resto nunca tive…”	**Acerca das lesões que a seguradora considerou como consequência do acidente de trabalho:** ❖ “(…) eu tive o acidente e não fui automaticamente ao médico para me ver, ou seja, ainda fui ao massagista ver se tinha solução porque eu precisava de trabalhar não é? (…) só que chegou a uma altura que eu não aguentava.” ❖ “ O médico mandou-me fazer um raio x, minto uma ressonância magnética, e acusou-me que tinha meniscos e ligamentos rotos não é? Mas me operaram só ao menisco, porque a companhia de seguro disse que os ligamentos não tinha sido dessa queda.”	**Sobre o período de conflituosidade com a companhia de seguros e a colocação da prótese:** ❖ “Exatamente, e claro que eles se aproveitaram-se na altura, e o médico que me foi representar, ele devia ter posto… que ficava aberto, e então quando me tiveram de pôr a prótese a companhia de seguros era obrigada…a cobrir os gastos da prótese e indemnização.” ❖ “(…) puseram-me uma prótese porque não aguentava com a dor e não conseguia dormir, só que na altura o médico que me apoiava (da seguradora) devia ter deixado o processo em aberto (…) Ao fechar o processo tive de iniciar outro processo e a companhia de seguros ficou de lado, porque o acidente foi pago”	**Sobre a atitude da seguradora face ao acidente de trabalho:** ❖ “(…) a delegada do Ministério Público quando fomos à junta médica…obrigou-os…pronto disse que era uma vergonha o que estavam a fazer comigo, e obrigou-os a me indemnizar, e eles pagaram uma parte à Segurança Social, porque a Segurança Social estava-me a pagar o vencimento, porque a companhia de seguros não queria pagar, pagaram-me os descontos à Segurança Social também e pagaram-me a mim” Ou seja não chegou a ir a julgamento, porque a companhia de seguros chegou e pagou tudo, acertou o que havia para pagar no dia de julgamento e pronto.”	**Sobre a sua situação financeira após o acidente de trabalho e encerramento do seu estabelecimento comercial:** ❖ “Sim, sim piorou. Porque eu tive de deixar a fonte de rendimento que nós tínhamos, tive de fechar não é? E tive de começar uma vida nova não é? Eu disse “o que é que eu faço?” A minha mulher estava doente também… a parte psiquiátrica, claro era muito trabalho para ela não é? Era complicado, e fechamos antes de começarmos a ter dívidas fechamos. E eu tive de começar uma vida nova!”	**Sobre o apoio dos técnicos do CRPG no processo de reintegração profissional:** ❖ “(…) todo o tipo de apoios a nível de emprego, informações, reuniões é…têm sido fantásticos, todos os técnicos, formadores do CRPG foram magníficos ajudaram-me muito!”	**Sugestão sobre melhorias nos processos de reintegração profissional dos sinistrados de trabalho:** ❖ ”Penso que o principal é haver mais informação, passar as informações para as entidades patronais, aplicar que…nem todas as pessoas que têm incapacidades deixam de ser uteis para o trabalho não é? o é? E isso deve partir das entidades oficinas, como do Governo através do Instituto de Emprego e Formação Profissional e da própria Segurança Social não é?”

S5

	Género Feminino	**Idade** 56 anos	**Data de Início da Atividade Profissional** 2007	**Data do Acidente de Trabalho** 09 de Novembro de 2012	**Tipo de Acidente** Queda: ao realizar limpeza do local de trabalho
	Profissão Ajudante de Cozinha	**Habilitações Literárias** 9º ano	**Vínculo com a Entidade Empregadora** Contrato Sem Termo	**Lesões** Rutura no tendão da mão esquerda	**Grau de Incapacidade** 7%

	2007	2012/2013	2015	2016/2017	2018…
Atividades/ Ocorrências	❖ **Inicia atividade profissional** na entidade empregadora; ❖ **Constrangimento profissional: exigência psicológica do trabalho** devido a pressão constante por parte da entidade patronal, e falta de sensibilidade para a sua incapacidade (surdez); e exigência física: dores na coluna, associada aos movimentos repetitivos praticados; ❖ **Desenvolve depressão** que associa ao **stress** e mau estar laboral que sente;	❖ **2012** ❖ **Acidente de trabalho:** queda ao realizar limpeza do local de trabalho; ❖ **Lesão:** Rutura no tendão da mão esquerda, perda de sensibilidade no polegar; ❖ **2013** ❖ **Duas operações cirúrgicas** ao pulso; ❖ **Inicia o processo legal de apuramento de responsabilidades;** ❖ **Conflito com a entidade empregadora por não pagarem o subsídio de alimentação,** enquanto se encontrava sem trabalhar devido ao acidente de trabalho; ❖ **Sinistrada coloca ação em tribunal e ganha,** entidade empregadora começa a pagar subsidio de alimentação;	❖ **Término do processo legal do acidente de trabalho;** ❖ **Recebe indeminização por parte da seguradora pelo acidente de trabalho;** ❖ **Determinação da % de incapacidade**; ❖ Alta **médica do acidente de trabalho;** ❖ Operação cirúrgica à coluna cervical: quatro hérnias: **dois anos de baixa médica;**	❖ **2017:** ❖ **Inicia processo de reabilitação socio profissional no CRPG;**	❖ **Encontra-se em processo de reintegração profissional no CRPG;**
Percurso Profissional	❖ **Função desempenhada:** Ajudante de cozinha, no setor da restauração; ❖ **Sem experiência anterior** no setor profissional; ❖ **Condições Laborais:** Horário diurno: 8h30-17h. Realizava com regularidade horas extra, folgas semanais (sábado e domingo);	❖ A data do acidente já tinha um **vínculo de efetividade com a entidade empregadora;** ❖ **Interrupção da atividade profissional**; ❖ Baixa médica pelo Seguro;	❖ **Continuação da interrupção da atividade profissional;**	❖ **2016:** ❖ Faz **acordo com a entidade empregadora para a rescisão do contrato:** prescinde de receber os seus direitos (a nível monetário) em troca de carta para o fundo desemprego; ❖ **Fica sem emprego;** ❖ Encontra-se desempregada;	❖ Diz-se motivada para voltar ao mercado de trabalho, contudo **salienta como possíveis barreiras para a sua reintegração profissional a sua idade e a falta de sensibilidade das entidades empregadoras para a sua incapacidade** (surdez).
Percurso Formativo / Processo de Reabilitação Sócio Profissional	❖ A **entidade empregadora não proporcionou** qualquer **formação;**	❖ Sem progressão;	❖ Sem progressão;	❖ **Começa a frequentar o curso de RAC,** Reabilitação e Atualização de Competências, de onde destaca os jogos lógicos e de memória efetuados em grupo;	❖ **Inicia o curso de Assistente Administrativa no CRPG;** ❖ Em 2019 irá frequentar **formação em contexto de trabalho** do curso de Assistente Administrativa;
Redes Sociais de Apoio / Atores Sociais	❖ Sem informação;	❖ **Período de internamento hospitalar inicial**: 2 dias; ❖ **Apoio por parte da Seguradora** no pagamento das custas hospitalares, tratamentos médicos e transportes; ❖ **Tribunal do Trabalho obriga entidade empregadora a pagar subsidio de alimentação à sinistrada;**	❖ Operada à coluna cervical; ❖ **Salienta o apoio familiar:** irmã e prima durante todo o processo, e principalmente na resolução dos conflitos com a Seguradora e Entidade Empregadora;	❖ Começa a receber subsídio de desemprego; ❖ Toma conhecimento do CRPG **através da Associação dos Surdos do Porto** do qual faz parte; ❖ **Apoio do IEFP,** recebe bolsa para frequentar curso no CRPG;	❖ Salienta como principal dificuldade do processo de reabilitação socioprofissional que frequenta no CRPG a **falta de capacidade de memorização por falta de treino, uma vez que regressou a estudar após várias décadas;** ❖ Destaca a **utilidade das competências técnicas adquiridas** nos módulos de TIC, Técnicas de Digitação e Empregabilidade;

Experiências / Sentimentos	**Quanto à satisfação da realização da atividade profissional na entidade empregadora em que teve o acidente:** ❖ "Ai (suspiro), não era um trabalho muito cansativo, muito cansativo, muito cansativo e eu não gostava. Estava-me a sentir muito mal, quando acordava…eu estava bem lá fora, mas quando eu entrava ficava em baixo. (…) Era um ambiente em que eu não me sentia bem, não gostava, não gostava, não gostava…nem me quero lembrar. E depois eu tive uma depressão, fiquei com uma depressão mesmo, eu fiquei…por causa da patroa."	**Sobre o acidente de trabalho:** ❖ "(…) o patrão não me mandou embora, nem para o hospital nem nada! Disse para eu esperar a hora de sair! E eu então como já tinha marcado medico para a coluna cervical (…) eles disseram que já não dava para ir ao hospital pelo seguro já estava fechado, fui mesmo ao hospital. Primeiro fui ao centro de saúde, (…) pedi à médica para ver e ela escreveu-me uma carta e mandou-me para o hospital. Fiz exames e disseram-me que o tendão estava estragado."	**Sobre a rescisão do contrato de trabalho:** ❖ "(…) tive de ser operada à coluna e fiquei de baixa três anos e depois ela disse que não podia ficar mais, e eu pedi à patroa como (…) não podia fazer trabalhos pesados, e ela concordou escreveu-me uma carta, mas disse (…) que não me podia pagar indeminização, que não dava era o dinheiro, eu não me importava com o dinheiro na altura, estava preocupava só com a minha saúde. Ela concordou, passou-me uma carta e eu fui para o Centro de Emprego."	**Acerca do tempo de interrupção da atividade profissional:** ❖ "Senti-me mal, senti-me muito mal. Eu fiquei uma pessoa muito, muito fechada, estava sempre em casa (…) não tinha vontade de sair, não tinha vontade de fazer nada… Ah depois o meu médico de família receitou-me alguns comprimidos para a depressão, depois também fui seguida no hospital, no psiquiatra, no Santos Silva, e eles deram-me uma medicação para tomar, mais forte."	**Quanto ao apoio dado pelo Centro de Emprego no processo de reintegração profissional:** ❖ "(…) fiquei depois desempregada, e pedi e fui ao Centro de Emprego não é? Para procurar emprego e eles nunca me chamaram, nunca me disseram nada, até agora nunca me chamaram, para dar trabalho nunca!"

S6

Género	Idade	Data de Início da Atividade Profissional	Data do Acidente de Trabalho	Tipo de Acidente
Feminino	32 anos	2009	28 de Dezembro de 2010	Acidente de Viação: percurso habitual
Profissão	**Habilitações Literárias**	**Vínculo com a Entidade Empregadora**	**Lesões**	**Grau de Incapacidade**
Empregada de Mesa	Licenciada em Gestão Hoteleira	Contrato a Termo Certo	Múltiplas lesões: Traumatismo Crânio Encefálico, lesões na bacia	86%

	2009	2010	2012	2013/2014	2015/2016	2018…
Atividades/ Ocorrências	❖ **Inicia atividade profissional** *na* entidade empregadora; ❖ **Constrangimento profissional: exigência psicológica do trabalho**, devido ao atendimento aos clientes; ❖ **Destaca o sentimento de utilidade para a sociedade** na importância da dimensão profissional;	❖ **Acidente de trabalho:** acidente de condução, percurso habitual, carro em que circulava entra em despiste; ❖ **Múltiplas lesões:** Traumatismo Crânio Encefálico, lesões na bacia; ❖ **Memória e motricidade afetada;** ❖ Após o acidente de trabalho, começa a desenvolver episódios de Epilepsia;	❖ Alta médica do acidente de trabalho; ❖ Determinação da % de incapacidade; ❖ **Recebe indemnização** do acidente de trabalho; ❖ **Término do processo legal;**	❖ **Inicia processo de Reabili**tação Sócio Profissional no CRPG; ❖ **Começa a fazer parte de uma associação designada EPI e da Novamente;**	❖ **Inicia novo processo no CRPG;**	❖ Encontra-se em processo de reintegração profissional no CRPG, designado: **Apoio à Colocação;**
Percurso Profissional	❖ **Função desempenhada no momento do AT:** Empregado de mesa no setor da restauração; ❖ **Condições Laborais:** Horário diurno repartido: 10h30-15h, 19h30-sem hora fixa de saída, meia folga ao domingo de manhã, e outra folga rotativa; ❖ **Com experiência anterior na área profissional**: trabalhava desde 2004 na atividade profissional;	❖ Interrompe a atividade profissional; ❖ Baixa médica pelo Seguro;	❖ Continuação da interrupção da atividade profissional;	❖ **Restrição do vínculo contratual com a entidade empregadora,** informação enviada por carta à sinistrada; ❖ Fica sem emprego;	❖ Em processo de reabilitação profissional;	❖ Em processo de reabilitação profissional; ❖ **Não tem planos profissionais nem pessoais,** encontrando-se desmotivada e frustrada; ❖ **Perspetivas de estágio profissional na** unidade hoteleira onde realizou estágio em 2014;
Percurso Formativo / Processo de Reabilitação Sócio Profissional	❖ A **entidade empregadora não proporcionou formação** na área; ❖ Tinha **concluído a licenciatura em Gestão Hoteleira** em 2008;	❖ Sem progressão;	❖ Sem progressão;	❖ **Frequenta curso de RCA** (Reabilitação para a Cidadania Ativa), **e estágio curricular com a duração +/- 6 meses,** numa unidade hoteleira em Esmoriz;	❖ **Frequenta curso de Técnico de Apoio à Gestão**; ❖ Destaca módulos de Cálculo Financeiro, Administração, Língua Estrangeira (Inglês) e Organização de Eventos; ❖ **Frequenta estágio com a duração de cerca de 1 mês e meio** num Horto;	❖ **Reuniões periódicas com a sua gestora de caso do CRPG**, onde salienta o apoio dado em tarefas como a elaboração do seu currículo, a pesquisa de entidades para estágio profissional e o contato com as mesmas para averiguação da possibilidade de estágio;
Redes Sociais de Apoio / Atores Sociais	❖ Relação muito próxima com os progenitores, com quem vive;	❖ **Período de internamento hospitalar inicial:** 6 meses, Hospital S. António e Paredes; ❖ **Apoio por parte da Seguradora** no pagamento das custas hospitalares, tratamentos médicos; ❖ **Destaca o apoio dos familiares:** pais, no momento do acidente e em todo o processo após o acidente;	❖ **Solicita no Tribunal do Trabalho** subsídio de **Ajuda de 3ª pessoa**, que lhe é concedido;	❖ **Conhecimento do processo de reabilitação do CRPG através da Seguradora;** ❖ **Seguradora comparticipou curso RCA;** ❖ No CRPG destaca as sessões grupais e a valência informática do curso; ❖ Toma conhecimento das duas **associações de que faz parte através do CRPG.** Destaca a troca de experiências nas sessões de grupo;	❖ **Obtém bolsa do IEFP para comparticipar o processo de reabilitação sócio profissional do CRPG;** ❖ **Destaca o CRPG como o único apoio por parte dos atores sociais** no seu processo de reabilitação;	❖ **Destaca a importância do apoio dado pela sua gestora de caso do CRPG;**

Perceções / Sentimentos	**Sobre a importância da dimensão profissional:** ❖ "Porque me sentia útil na sociedade. Depois também apaixonei-me lá, e o meu namorado trabalhava lá também portanto, aquilo era quase como uma segunda casa para mim, ou quem sabe a primeira, porque eu passava mais tempo ali do que propriamente na minha casa."	**Quanto aos impactos do acidente de trabalho na relação consigo própria:** ❖ " Acho que não consegui lidar ainda. Lá está era o que eu estava a dizer, no inicio parece que é ok, que vai ficar tudo bem só que agora há ali um ponto que uma pessoa pensa "Não Marta! Acorda para a vida, não vais ficar nada bem!" e acho que aí nesse momento é que uma pessoa vê que realmente não, e custa a aceitar, e acho que ainda não aceitei completamente."	**Sobre os impactos do acidente nas interações sociais:** ❖ "Não mantive todas, algumas afastaram-se. Só que lá está eu tenho sempre a tendência de achar que o problema é meu, e acho que eu com a minha falta de segurança é que no fundo as afastei. Porque estava sempre a queixar-me e não sei o quê… acho que no fundo afastaram-se por minha causa." ❖ "(…) sinto-me super estranha e parece que as outras pessoas estão sempre a olhar para mim de maneira estranha e esquisita não sei. Parece que me custa a abordar as pessoas, não sei."	**Sobre as dificuldades que sente no processo de reintegração profissional:** ❖ "É achar que sou sempre uma incapaz para tudo, e achar que nunca…nunca encontro nada que se enquadre e é horrível. Parece que estou sempre a bater no ceguinho e não aparece nada, parece que estou sempre a procurar…ainda no outro dia comentei com a minha gestora que parece que estou sempre a procurar…também quer dizer acabou a pouco tempo, mas do que eu procurei parece que são sempre as mesmas ofertas, parece que estou sempre a ver as mesmas coisas, estou farta! Só me apetece desistir de tudo! É horrível!"	**Sobre o apoio da sua gestora de caso, técnica do CRPG no seu processo de reintegração profissional:** ❖ "(…) eu acho que se não fosse ela não fazia mais nada, se não fosse ela estar-me sempre a tentar picar digamos, a dizer para eu procurar, eu acho que simplesmente me deixava estar. E acho que vai ser o meu futuro!"	**Sugestões de medidas ou melhorias para os processos de reintegração profissional dos sinistrados de trabalho:** ❖ "Sei lá, acho que englobava muitas coisas, mas acho que era incentivar mais as empresas a… se calhar não era só a nível financeiro, mas fazer com que as empresas contratem mais pessoas com incapacidade."

S7

	Género Masculino	**Idade** 26 anos	**Data de Início da Atividade Profissional** 2008	**Data do Acidente de Trabalho** 13 de Junho de 2012	**Tipo de Acidente** Queda: Em altura,4 metros
	Profissão Aprendiz de Trolha	**Habilitações Literárias** 8ºano (incompleto)	**Vínculo com a Entidade Empregadora** Sem contrato	**Lesões** Traumatismo Crânio Encefálico	**Grau de Incapacidade** 30,88%

	2008	2012	2013	2014	2016	2018…
Atividades/ Ocorrências	❖ **Inicia atividade profissional** *na* entidade empregadora; ❖ **Constrangimentos profissionais:** exigência física do trabalho- transporte de mercadorias pesadas; trabalho ao ar livre- sujeito às condições atmosféricas; exposição frequente a poeiras; ❖ **Destaca os elevados riscos a que estava sujeito nesta atividade profissional,** sendo que não teve conhecimento dos mesmos pela entidade empregadora;	❖ **Realizava trabalho noturno** em obra localizada no distrito de Braga; ❖ **Acidente de trabalho:** queda de 4 metros de altura dos andaimes que se encontravam soltos; ❖ **Lesões:** Traumatismo Crânio Encefálico, afeta os membros lado direito do corpo, fala, memória e orientação espacial; ❖ **Entidade empregadora não chama o INEM,** transporta o sinistrado no veículo da empresa, deixando-o em um hospital privado no distrito de Braga; ❖ **Descobre que** não tinha seguro de trabalho; ❖ **Não tinha material de segurança necessário**: capacete e botas; ❖ Sujeito a **três operações cirúrgicas à cabeça**; ❖ **Após o acidente desenvolve perturbação de ansiedade, alterações no sono, e depressão** tentando, por várias vezes, o suicídio;	❖ **Início do processo legal de apuramento de responsabilidades**; ❖ Sinistrado instaura um **processo-crime contra entidade patronal**; ❖ Período de conflito com a entidade empregadora; ❖ **Incapacidade atribuída: 30,88%** ❖ **Solícita ajuda financeira junto da Segurança Social;**	❖ Recebe **carta da Segurança Social que o reencaminha para o CRPG;** ❖ **Inicia processo de reabilitação socioprofissional** no CRPG;	❖ 2016: **Regressão no seu estado de saúde psicológica, que associa à interrupção do seu processo de reabilitação socioprofissional** no CRPG, pelo tempo de espera do início do curso que viria a frequentar em 2017;	❖ Prevê o término do processo-crime no decorrer de 2018, e determinação do seu acidente como acidente de trabalho;
Percurso Profissional	❖ **Iniciou a sua atividade profissional com 15 anos;** ❖ **Primeiro emprego**; ❖ **Função desempenhada no momento do AT:** Aprendiz de trolha; ❖ **Condições Laborais:** Horário diurno: 8h-18h, com uma folga semanal (domingo), ou sem folga; ❖ **Vínculo contratual:** assinou apenas um contrato;	❖ **Interrompe a atividade profissional;** ❖ Baixa médica;	❖ Continuação da interrupção da atividade profissional; ❖ **Proposta por parte da E.E. de origem: acordo monetário se o sinistrado acordar em dizer que não estava vinculado à entidade empregadora, sinistrado rejeita oferta;**	❖ Continuação da interrupção da atividade profissional; ❖ Em processo de reabilitação socio profissional;	❖ Continuação da interrupção da atividade profissional; ❖ Em processo de reabilitação socio profissional;	❖ **Perspetivas para o futuro:** Diz-se motivado e preparado para voltar ao mercado de trabalho, em qualquer atividade profissional, salientando, no entanto, o desejo de trabalhar na área em que realizou formação a Jardinagem; ❖ Sonha ter uma empresa de Jardinagem;
Percurso Formativo / Processo de Reabilitação Sócio Profissional	❖ A **entidade empregadora não proporcionou formação;**	❖ Sem progressão;	❖ Sem progressão;	❖ **Frequenta curso de RAC,** Reabilitação e Atualização de Competências no CRPG; ❖ **Frequenta estágio de +/- 6 meses** no Horto da Boavista;	❖ **Em 2017: Inicia curso de Operador de Jardinagem**, nível II no CRPG; ❖ **Frequenta curso de dupla certificação escolar** (9º ano), e profissional Operador de Jardinagem, nível II;	❖ **Encontra-se a realizar estágio (1100 horas) no Parque da Cidade do Porto**, do curso Operador de Jardinagem, nível II;
Redes Sociais de Apoio / Atores Sociais	❖ Relação de grande proximidade com a mãe, com quem vivia;	❖ **Período de internamento hospitalar inicial:** Período de internamento hospitalar inicial: 1 mês e meio, Hospital Privado de Braga e Santo António; ❖ **Pede ajuda a familiares para pagar medicação;**	❖ **Destaca o apoio familiar no decorrer de todo o processo;** ❖ Pede ajuda à Segurança Social: começa a receber 27€ de ajuda e o valor da medicação;	❖ Toma **conhecimento do Centro pela primeira vez através da técnica do Instituto de Medicina Legal,** que lhe a atribui a % de incapacidade; ❖ **Obtém bolsa do IEFP para comparticipar o processo de reabilitação sócio profissional do CRPG;**	❖ Recebe recorrente mente cartas do IEFP para entrevistas na área da construção civil apesar de estar incapacitado para o trabalho habitual;	❖ Salienta **as aprendizagens obtidas no processo de reabiliação no CRPG,** nomeadamente nos módulos ligados à empregabilidade, que o dotoram de ***soft skills*;**

Perceções / Sentimentos	**Contextualização do início da atividade profissional na entidade empregadora:** ❖ "Estava num curso de bar, mas fui embora, porque tive de ir trabalhar. Não estava com os meus pais, só estava com a minha mãe. A minha mãe trabalhava pouco, tive de sair da escola e fui trabalhar." ❖ "Tive lá um mês antes de fazer 16, gostaram de mim, fiz contrato e fiquei lá."	**Sobre o acidente de trabalho:** ❖ "(…) não tinha capacete, não tinha…não tinha nada de segurança, nem botas tinha, não tinha nada! (…) O patrão tinha que me dar, só que não me dava nada. E eu tinha de aguentar e trabalhar assim na mesma, mesmo com atenção! Os andaimes ficaram lá, mas eu caí… de cabeça…eram quatro metros e tal. (…) eu tinha um contrato mas afinal…eu estou no Tribunal e hoje também foram as testemunhas do patrão da empresa maior, porque eu tinha um contrato, mas afinal o contrato não era…tinha acabado…ou não estava direito, não tinha Seguro…e ele não chamou o INEM, devia ter chamado o INEM, meteu-me na carrinha do trabalho dele, meteu-me no privado, num hospital privado e depois foi embora. Tive um mês e meio no hospital!"	**Sobre o acordo proposto pela entidade empregadora:** ❖ "(…) ele ligou que era para fazer tipo uma reunião, não era uma reunião era falar, e ele veio com papel a dizer que eu não trabalhava com ele e ele dava-me o dinheiro que tinha que me dar. E a minha tia disse que não. (…) eu não conseguia falar, ainda estava cheio de pontos na cabeça era a minha tia que falava (…) e a minha tia disse que não, e disse que o ia meter em Tribunal e meteu."	**Sobre os impactos do acidente de trabalho:** ❖ " Quando soube disso (…) o meu coiso todos os dias era querer matá-lo, era matá-lo mesmo, e…partia tudo em casa, ninguém me podia dizer nada, que eu partia tudo em casa. Depois quando tive assim estava sempre a chorar, já me tentei matar! (…) Depois tive psiquiatra, psicólogo, tinha todos os dias, eu tomava para aí oito pastilhas por dia de medicamentos para ficar mais calmo. (…) era novo, se fosse assim mais velho, já tinha muitos anos, mas não eu inda era novo, tinha 20 anos, 20 anos e fiquei assim? Vou ficar assim para a vida toda?! A pensar e isso."	**Sobre o apoio do IEFP na sua reintegração profissional:** ❖ "Eles estão sempre a mandar cartas para ir…às entrevistas, só que eu não podia, não falava e estava mal, e tive de levar relatórios médicos para lá, mesmo assim mandavam cartas na mesma. E mesmo quando tive no Centro mandavam na mesma, e até agora ainda mandam, mas eu tenho de ir outra vez com as cartas e dizer que não, porque as que vem é sempre para as obras, está lá no processo…diz lá mesmo do Tribunal que a médica disse logo que eu não posso trabalhar mais nisso!"	**Obstáculos na reintegração profissional e sugestão sobre melhorias nos processos de reintegração profissional dos sinistrados de trabalho:** ❖ "eu acho que o Estado devia ajudar mais estas pessoas que têm incapacidade, não sei. Eu sei que os da Câmara (…) das quarenta pelo menos duas pessoas que entraram que tinham de ter incapacidade, há empresas que podem ter uma pessoa, incapacidade que acho que é o Estado que ajuda, com uma percentagem uma coisa assim…mesmo assim há empresas que não querem, ou eles tem medo que uma pessoa que tenha incapacidade não trabalhe como os outros, eu acho que às vezes é ao contrário, às vezes as pessoas que têm incapacidades trabalham mais do que as outras."

ANEXOS 5. Proposta de colaboração em estudo de investigação

U.PORTO
FACULDADE DE PSICOLOGIA
E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Proposta de Colaboração em Estudo de Investigação

Âmbito e Enquadramento: Este Estudo de Investigação será parte integrante da Dissertação de Mestrado que me proponho a realizar para a conclusão do 5º ano do curso Mestrado Integrado em Psicologia, na área de Psicologia das Organizações, Social e do Trabalho (POST). Uma vez que o seu âmbito é académico, terei como Orientadora desta Dissertação a Prof. Liliana Cunha, docente na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Tema: O regresso ao trabalho pós-acidente.

Explicação do Estudo e Objetivos: Com a realização deste Estudo pretende-se compreender como se realiza nesta instituição, Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, o processo de retorno ao trabalho, como é feito o acompanhamento destes processos, que etapas estão inerentes à reabilitação socioprofissional dos sinistrados, e que constrangimentos se confrontam os próprios clientes e os técnicos que os acompanham.

Método e Procedimento: Pretende-se dar voz aos atores principais: (1) os diversos técnicos de reabilitação socio profissional que integram as equipas pluridisciplinares e que colaboram com o CRPG, e (2) os seus clientes que sofreram acidentes de trabalho. Desta forma o método utilizado será o método qualitativo, sendo a recolha de dados efetuada através da realização de entrevistas que decorrerão entre os meses de Março e Abril de 2018 (ou em outra data a acordar).

Nestas entrevistas será reconstruído, com os clientes (sinistrados de trabalho) que ainda se encontram em processo de reabilitação e com os que já concluíram o mesmo, as etapas que se seguiram após o acidente de trabalho sofrido, no âmbito da sua reabilitação, o que foi feito e como foi conduzido todo este processo. Procurar-se-á compreender também qual a sua situação atual a nível profissional, isto é, se o mesmo retornou ao trabalho, como se sucedeu a sua reintegração profissional, e quais os principais obstáculos e constrangimentos com que se deparou.

Com as entrevistas aos técnicos de reabilitação do CRPG, procurar-se-á identificar os aspetos facilitadores e os principais entraves e dificuldades deste processo de reabilitação socioprofissional, assim como do processo de reintegração profissional.

As entrevistas serão gravadas em formato áudio, uma vez garantido o consentimento informado dos intervenientes.

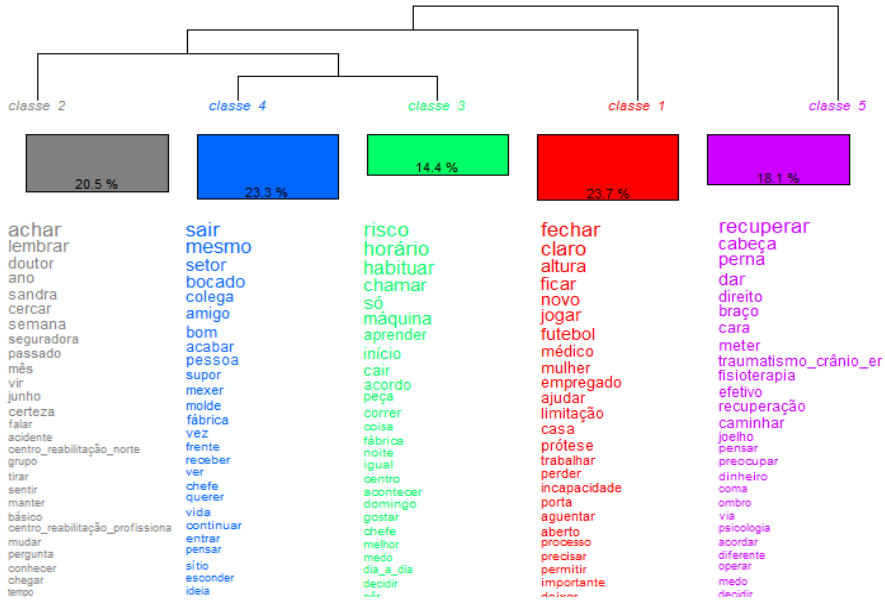
Retribuição ao CRPG: Após a conclusão do Estudo, serão restituídos os resultados e conclusões obtidos no âmbito deste projeto de investigação aos seus protagonistas.

ANEXO 6. Estrutura da apresentação dos resultados, e palavras significativas de cada categoria/classe

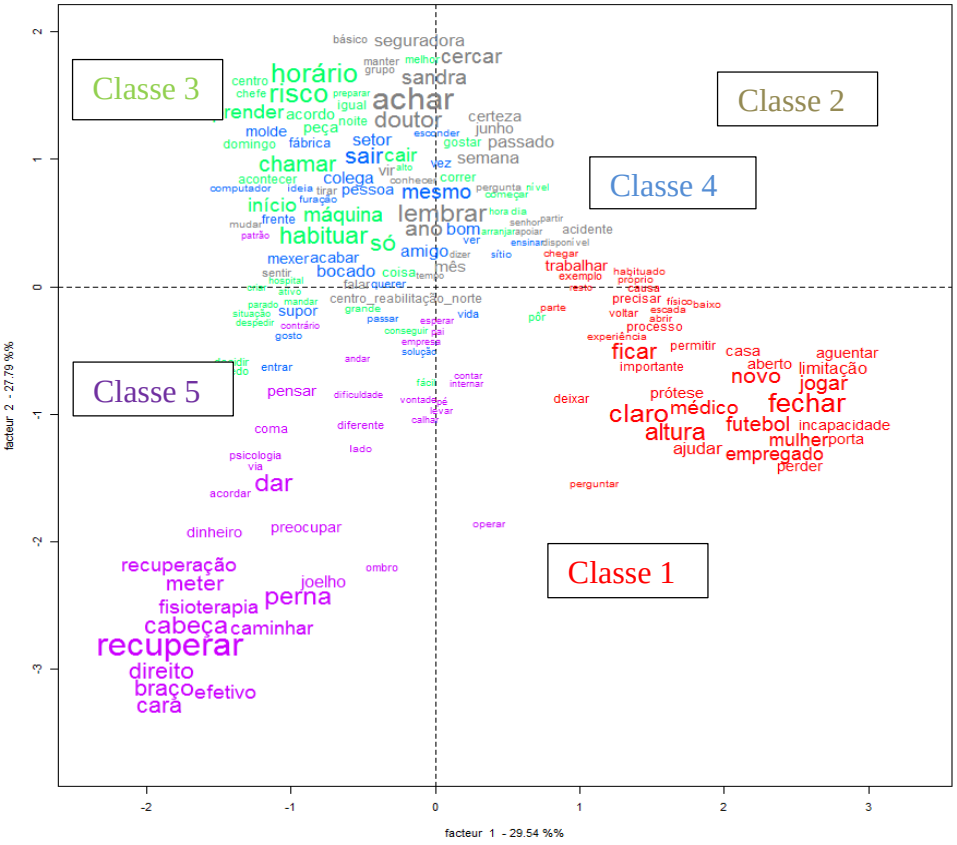
Sinistrados ao trabalho		Técnicas de reabilitação
Sinistrados que regressaram ao trabalho	**Sinistrados que não regressaram ao trabalho**	
Circunstâncias do acidente de trabalho *"Traumatismo Crânio Encefálico", "Cabeça", "Perna", "Fisioterapia" "Recuperação"*	**Circunstâncias do acidente de trabalho e Impactos (psicológico, económico, familiar, imagem de si)** *"Risco", "Pesado" "Camião", "Queda"*	**Objetivos e fases do processo** "*Voltar", "Vida", "Ativo", "Ajuste" "Sucesso", "Capaz", "Adaptação" "Formação", "Escolaridade"*
Impactos (psicológico, económico, imagem de si) *"Limitação", "Prótese", "Perder"*	**Processo de reabilitação** *"Formação", "Estágio", "Motivação", "Começar"*	**Redes institucionais de contacto** *"Seguro", "Companhia", "Responsabilidade", "Financiar", "Articular", "Pagar"*
Processo de reabilitação *"Seguradora", "Doutor"*	**Rede de relações de apoio** *"Apoiar", "Mudar", "Lei"*	**Obstáculos (obstáculos percebidos no vivido dos sinistrados e na sua atividade, de condução de processos de reabilitação, exemplo, "burocratização")** *"Instituição", "Enquadramento"*
Alterações ao posto de trabalho *"Horário", "Habituar", "Aprender"*	**Obstáculos e constrangimentos** *"Ansiedade", "Sensibilidade", "Esquisito"*	
A experiência vivida no retorno (obstáculos contornados, aspetos facilitadores,…) *"Colega", "Amigo", "Setor", "Fábrica"*		

ANEXO 7: Análise Hierárquica Descendente (CHD) e Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Sinistrados que regressaram ao trabalho.

Sinistrados ao trabalho		Técnicas de reabilitação
Sinistrados que regressaram ao trabalho	**Sinistrados que não regressaram ao trabalho**	
Circunstâncias do acidente de trabalho *"Traumatismo Crânio Encefálico", "Cabeça", "Perna", "Fisioterapia" "Recuperação"*	**Circunstâncias do acidente de trabalho e Impactos (psicológico, económico, familiar, imagem de si)** *"Risco", "Pesado" "Camião", "Queda"*	**Objetivos e fases do processo** *"Voltar", "Vida", "Ativo", "Ajuste" "Sucesso", "Capaz", "Adaptação" "Formação", "Escolaridade"*
Impactos (psicológico, económico, imagem de si) *"Limitação", "Prótese", "Perder"*	**Processo de reabilitação** *"Formação", "Estágio", "Motivação", "Começar"*	**Redes institucionais de contacto** *"Seguro", "Companhia", "Responsabilidade", "Financiar", "Articular", "Pagar"*
Processo de reabilitação *"Seguradora", "Doutor"*	**Rede de relações de apoio** *"Apoiar", "Mudar", "Lei"*	**Obstáculos (obstáculos percebidos no vivido dos sinistrados e na sua atividade, de condução de processos de reabilitação, exemplo, "burocratização")** *"Instituição", "Enquadramento"*
Alterações ao posto de trabalho *"Horário", "Habituar", "Aprender"*	**Obstáculos e constrangimentos** *"Ansiedade", "Sensibilidade", "Esquisito"*	
A experiência vivida no retorno (obstáculos contornados, aspetos facilitadores,…) *"Colega", "Amigo", "Setor", "Fábrica"*		



Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Análise dos sinistrados que retomaram ao trabalho.



Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Sinistrados que regressaram ao trabalho

Anexo 8:Análise Hierárquica Descendente (CHD) e Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Sinistrados que não regressaram ao trabalho.

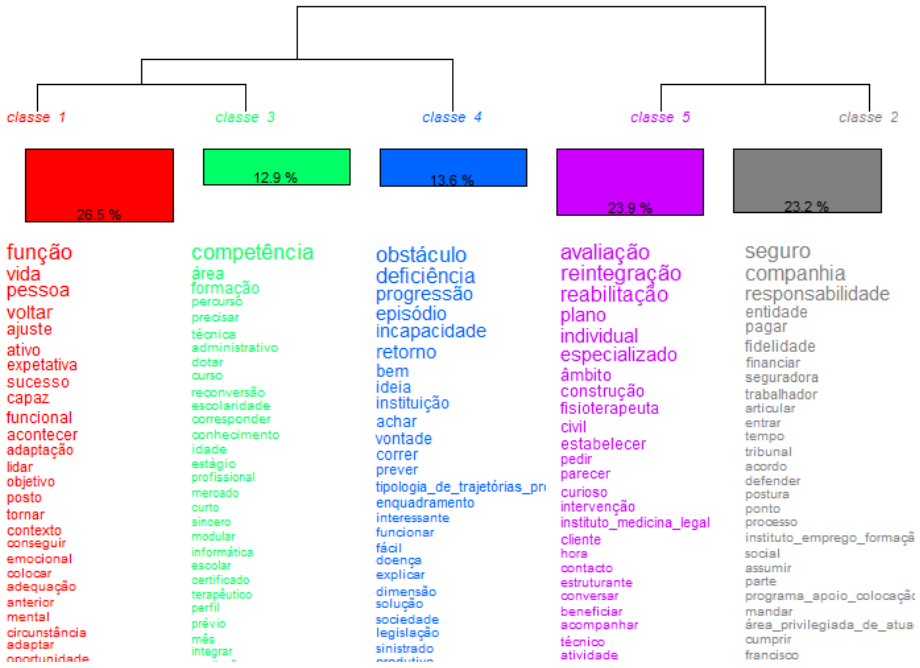
Sinistrados ao trabalho		Técnicas de reabilitação
Sinistrados que regressaram ao trabalho	**Sinistrados que não regressaram ao trabalho**	
Circunstâncias do acidente de trabalho *"Traumatismo Crânio Encefálico", "Cabeça", "Perna", "Fisioterapia" "Recuperação"*	**Circunstâncias do acidente de trabalho e Impactos (psicológico, económico, familiar, imagem de si)** *"Risco", "Pesado" "Camião", "Queda"*	**Objetivos e fases do processo** *"Voltar", "Vida", "Ativo", "Ajuste" "Sucesso", "Capaz", "Adaptação" "Formação", "Escolaridade"*
Impactos (psicológico, económico, imagem de si) *"Limitação", "Prótese", "Perder"*	**Processo de reabilitação** *"Formação", "Estágio", "Motivação", "Começar"*	**Redes institucionais de contacto** *"Seguro", "Companhia", "Responsabilidade", "Financiar", "Articular", "Pagar"*
Processo de reabilitação *"Seguradora", "Doutor"*	**Rede de relações de apoio** *"Apoiar", "Mudar", "Lei"*	**Obstáculos (obstáculos percebidos no vivido dos sinistrados e na sua atividade, de condução de processos de reabilitação, exemplo, "burocratização")** *"Instituição", "Enquadramento"*
Alterações ao posto de trabalho *"Horário", "Habituar", "Aprender"*	**Obstáculos e constrangimentos** *"Ansiedade", "Sensibilidade", "Esquisito"*	
A experiência vivida no retorno (obstáculos contornados, aspetos facilitadores,…) *"Colega", "Amigo", "Setor", "Fábrica"*		

Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Análise dos sinistrados que regressam ao trabalho.

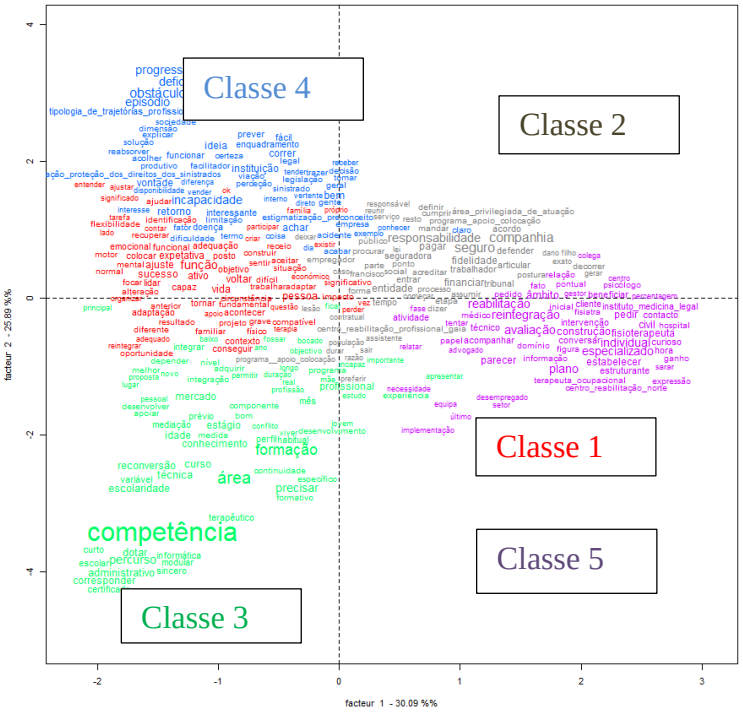
Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Sinistrados que não retomaram ao trabalho

Anexo 9:Análise Hierárquica Descendente (CHD) e Análise Fatorial por Correspondência (AFC). Técnicos de Reabilitação.

Sinistrados ao trabalho		Técnicas de reabilitação
Sinistrados que regressaram ao trabalho	**Sinistrados que não regressaram ao trabalho**	
Circunstâncias do acidente de trabalho *"Traumatismo Crânio Encefálico", "Cabeça", "Perna", "Fisioterapia" "Recuperação"*	**Circunstâncias do acidente de trabalho e Impactos (psicológico, económico, familiar, imagem de si)** *"Risco", "Pesado" "Camião", "Queda"*	**Objetivos e fases do processo** *"Voltar", "Vida", "Ativo", "Ajuste" "Sucesso", "Capaz", "Adaptação" "Formação", "Escolaridade"*
Impactos (psicológico, económico, imagem de si) *"Limitação", "Prótese", "Perder"*	**Processo de reabilitação** *"Formação", "Estágio", "Motivação", "Começar"*	**Redes institucionais de contacto** *"Seguro", "Companhia", "Responsabilidade", "Financiar", "Articular", "Pagar"*
Processo de reabilitação *"Seguradora", "Doutor"*	**Rede de relações de apoio** *"Apoiar", "Mudar", "Lei"*	**Obstáculos (obstáculos percebidos no vivido dos sinistrados e na sua atividade, de condução de processos de reabilitação, exemplo, "burocratização")** *"Instituição", "Enquadramento"*
Alterações ao posto de trabalho *"Horário", "Habituar", "Aprender"*	**Obstáculos e constrangimentos** *"Ansiedade", "Sensibilidade", "Esquisito"*	
A experiência vivida no retorno (obstáculos contornados, aspetos facilitadores,…) *"Colega", "Amigo", "Setor", "Fábrica"*		



Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Análise das Técnicas de Reabilitação Socioprofissional.


Classe 4
Classe 2
Classe 1
Classe 5
Classe 3
competência
formação
área
reintegração
responsabilidade
companhia
seguro
reabilitação
avaliação
construção
especializado
plano
incapacidade
facilitador
instituição
profissional
mercado
conhecimento
reconversão
curso
técnica
escolaridade
precisar
facilitador
facilitador
facilitador