

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
NÍVEL MESTRADO**

VALKIRIA SARTURI

**DIREITO À SAÚDE E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL: LIMITES E
POSSIBILIDADES NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR**

São Leopoldo

2011

VALKIRIA SARTURI

**DIREITO À SAÚDE E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL: LIMITES E
POSSIBILIDADES NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Área das Ciências Jurídicas da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, para obtenção do título de Mestre em Direito.

Orientadora: Prof. Dra. Sandra Regina Martini Vial

São Leopoldo

2011

S351d Sarturi, Valkiria

Direito à saúde e transformação social: limites e possibilidades na efetivação do direito à saúde do trabalhador / por Valkiria Sarturi. 2011.

181 f. ; 30cm.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos. Programa de Pós-Graduação em Direito, São Leopoldo, RS, 2011.

Orientador: Prof. Dra. Sandra Regina Martini Vial.

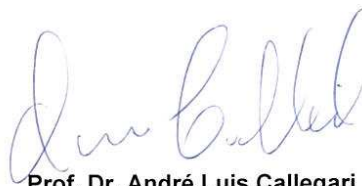
1. Direito - Trabalho. 2. Direito - Saúde. 3. Sistema do direito. I. Título. II. Vial, Sandra Regina Martini.

CDU 349.2

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – PPGD
NÍVEL MESTRADO

A dissertação intitulada: “Direito à Saúde e Transformação Social: Limites e Possibilidades na Efetivação do Direito à saúde do Trabalhador”, elaborado pela mestranda **Valkiria Sarturi**, foi julgado adequado e aprovado por todos os membros da Banca Examinadora para a obtenção do título de MESTRE EM DIREITO.

São Leopoldo, 22 de dezembro de 2011.

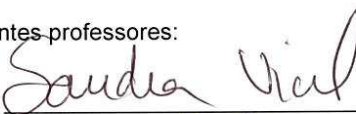


Prof. Dr. André Luis Callegari

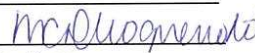
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito.

Apresentada à Banca integrada pelos seguintes professores:

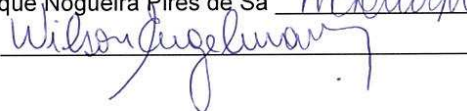
Presidente: Dra. Sandra Regina Martini Vial



Membro: Dra. Maria Célia Delduque Nogueira Pires de Sá



Membro: Dr. Wilson Engelman



Dedicado, *in memoriam*, à Armilda Petry Diehl, mais conhecida como Vó Mila, a verdadeira
grande Mestra!

Tua generosidade, simplicidade e humildade moldaram a minha vida para sempre!

Dedicado, também, a todos aqueles que trabalham honestamente, ganham pouco e sofrem
injustiças no mundo...

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, ao meu “papai do céu”, por guiar meus passos, por iluminar meu caminho, por ter me dado forças, determinação e perseverança para superar todos os desafios que se colocaram na minha frente nessa árdua e solitária caminhada chamada Mestrado. Agradeço, sobretudo, por me dar coragem e lucidez para sair fortalecida após todos os obstáculos que surgiram.

Agradeço à minha família pelo apoio e por terem compreendido a minha ausência. Agradeço especialmente à minha mãe, Alba, pela força e pela certeza que sempre depositou em mim. A ela, eu sei o quanto custou e quanto custa cada minuto do meu afastamento. Agradeço ao meu pai, Valdetar, aos meus irmãos Patrícia e Júnior, às minhas sobrinhas Gabriela e Marina e à minha cunhada Ângela, por fazerem parte da minha vida! Eu amo muito todos vocês!

Agradeço à minha orientadora Dra. Sandra Regina Martini Vial por todo auxílio que me foi dado ao longo do curso. Agradeço por me acolher e aceitar o desafio de me orientar em um momento em que sequer tinham me designado orientador... Agradeço, sobretudo, à cumplicidade e à amizade que nasceu do nosso convívio acadêmico.

Agradeço a Dra. Eliana Borges de Azevedo pelo apoio e pela compreensão nos momentos em que necessitei me ausentar do escritório para conseguir cumprir com as atividades acadêmicas necessárias para a conclusão do curso. Agradeço, sobretudo, à Sociedade de Advogados Trabalhistas Marcos Juliano Borges de Azevedo, à qual tenho a honra de pertencer, por tornar tudo isso possível, por ter transformado os sonhos que eu nem sonhei em realidade!

Agradeço de uma forma muito especial a meus amigos e colegas Gabrielle Kolling e Gustavo Friedrich Trierweiler pela amizade e pela disposição em ajudar, especialmente nesta reta final de curso. Vocês foram incansáveis... Nos momentos de agonia e aflição é muito bom ter com quem contar... Muito obrigada!

Agradeço a todos que, de alguma forma, auxiliaram na elaboração deste trabalho, especialmente àqueles que contribuíram dando seus depoimentos nas entrevistas realizadas para embasar este estudo. Fica minha gratidão aos juízes do trabalho das Varas do Trabalho do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo entrevistados. São eles: Eduardo Rockenbach

Pires, Gustavo Friedrich Trierweiler, Jefferson Luiz Gaya de Goes, Marcos Neves Fava, Oscar Krost e Paulo Jakutis. Igualmente agradeço aos pesquisadores médicos Maria Maeno e Osvaldo Michel por terem aceitado participar desta pesquisa, contribuindo de forma decisiva para que se chegasse às conclusões ora alcançadas. Fica também meu agradecimento e gratidão às juízas do trabalho e professoras da Universidade de Buenos Aires, Dra. Diana R. Cañal e Dra. Viridiana Diaz Aloy por todo auxílio que me foi dado nesses últimos anos.

Agradeço aos professores, Dr. Leonel Severo Rocha, Dra. Maria Célia Delduque e Dr. Wilson Engelmann por todos os ensinamentos, pela coragem e por todo apoio que me foi dado, especialmente na parte final do curso. Sou muitíssimo grata a vocês!

Agradeço à Carolina Machado Cyrillo da Silva e a Eugênio Hainzenreder Júnior pela presença constante na minha vida.

Agradeço à minha secretária Lucinéia de Souza Quaiatto por toda disponibilidade e auxílio nestes últimos anos.

Agradeço às secretárias do PPG da Unisinos, Simone Vidal e Vera Loebens, pela dedicação, compreensão e disponibilidade em ajudar sempre.

Agradeço, sobretudo, à vida, por ter sido tão generosa comigo!

*Guerreiros são pessoas, tão fortes, tão frágeis,
Guerreiros são meninos, no fundo do peito...
Precisam de um descanso, precisam de um remanso,
Precisam de um sono, que os tornem refeitos...
É triste ver meu homem, Guerreiro menino,
Com a barra do seu tempo, por sobre seus ombros...
Eu vejo que ele berra, eu vejo que ele sangra,
A dor que tem no peito, pois ama e ama...
Um homem se humilha, se castram seu sonho,
Seu sonho é sua vida, e vida é trabalho...
E sem o seu trabalho, o homem não tem honra,
E sem a sua honra, se morre, se mata...
Não dá pra ser feliz, não dá pra ser feliz...*

Gonzaguinha

RESUMO

Neste trabalho realizar-se-á uma retrospectiva histórica, jurídica e legislativa do surgimento e evolução do Direito à Saúde do trabalhador do último século até os dias atuais. De um passado de lutas, em que muitas vezes não se tinham garantidos direitos mínimos, veio à tona o processo de redemocratização do país, que desencadeou a promulgação da Constituição Federal de 1988, a qual garantiu e universalizou o acesso à saúde a todos os cidadãos, bem como estabeleceu como valor fundamental do Estado brasileiro o respeito à dignidade da pessoa humana. Paradoxalmente ao fenômeno da constitucionalização de direitos, as relações de trabalho se tornaram mais complexas: as fronteiras se romperam, a competitividade cresceu, as cobranças pelo atingimento de metas e de resultados se tornaram diárias, a pressão em busca de eficiência passou a ser rotina, e o individualismo se converteu em marca de um tempo em que cada um age e pensa somente em si. Como resultado deste panorama, surgiu uma série de novas doenças, as quais afetam, sobretudo, a saúde mental dos trabalhadores e que vêm sendo relacionadas ao ambiente de trabalho. Assim, dentro dessa sociedade complexa, contingente e paradoxal, o presente estudo analisará o posicionamento da jurisprudência e da doutrina em relação a estes novos casos de doenças que vêm sendo relacionadas ao trabalho, averiguando de que forma o Direito à Saúde dos trabalhadores vitimados por essas doenças vem sendo garantido na atualidade. Para a realização desta pesquisa, foi utilizado como referencial teórico a Metateoria do Direito Fraternal de Eligio Resta, bem como pesquisa bibliográfica e jurisprudencial. Foram feitas, ainda, entrevistas com médicos e juizes do trabalho a fim de melhor embasar as reflexões acerca do tema.

Palavras-chave: Direito do trabalho. Direito à saúde. Sistema do direito.

ABSTRACT

This work will realize a historical, legal and legislative retrospective of developments and the emergence of the right to health worker of the last century to the present days. From a past of struggle, where not often had guaranteed minimum rights, came up the process of democratization of the country, which triggered the enactment of the 1988 Constitution, which guaranteed and universalized access to health care to all citizens, as well established as a fundamental value of Brazilian state, the respect for human dignity. Paradoxically the phenomenon of the constitutionalization of rights, labor relations have become more complex: the boundaries are broken, competition grew, the demands for achieving goals and results became daily, the pressure for efficiency has become routine, individualism became a mark of the time where each one acts and thinks only of himself. As a result of this scenery emerged a number of new diseases which is particularly affecting the mental health of workers and has been related to the workplace. Thus, within this complex society, contingent and paradoxal, this study will examine the positioning of the doctrine and jurisprudence for these new cases of diseases that has been related to work, ascertaining how the right to health of the workers victimized by these diseases has been granted today. For this research was used as a theoretical Eligio Resta's Fraternal Law Metatheory, literature and jurisprudence. Have been made yet, interviews with doctors and work judges to better support the reflections on the subject.

Keywords: Labor law. Right to health. Law system.

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome

ART – Artigo

BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

CAIXAS – Caixas de Aposentadoria e Pensões

CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho

CCB – Código Civil Brasileiro

CF – Constituição Federal

CID – Classificação Internacional de Doenças

CIPA's – Comissões Internas de Prevenção a Acidentes

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

DIESAT – Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho

DMS IV – Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders IV

DORT – Doenças Osteoarticulares Relacionadas ao Trabalho

DSS – Determinantes Sociais de Saúde

EC – Emenda Constitucional

EPI's – Equipamentos de Proteção Individual

FAS – Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social

FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

FUNDACENTRO – Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho

IAPB – Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários

IAPM – Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos

IAP's – Institutos de Aposentadorias e Pensões

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social

JT – Justiça do Trabalho

LER – Lesão por Esforço Repetitivo

MBI – Maslach Burnout Inventory

NR's – Normas Regulamentadoras

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial da Saúde

PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PNSST – Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador

PPG – Programa de Pós-Graduação

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

SARS – Severe Acute Respiratory Síndrome

SAT – Seguro Acidente do Trabalho

SESMT – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

SMRT – Saúde Mental Relacionada ao Trabalho

SUCAM – Superintendência de Campanhas de Saúde Pública

SUS – Sistema Único de Saúde

TEPT – Transtorno de Estresse Pós-Traumático

UNISINOS – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 FATOS HISTÓRICOS QUE INFLUENCIARAM O SURGIMENTO DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL	22
2.1 ABRANGÊNCIA DO CONCEITO DE DIREITO À SAÚDE NA SOCIEDADE ATUAL	22
2.2 FUNDAMENTOS HISTÓRICOS, JURÍDICOS E LEGISLATIVOS DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL.....	25
2.2.1 As contribuições da evolução legislativa.....	37
2.2.1.1 A primeira previsão legislativa brasileira sobre infortúnio laboral – Decreto-lei 3.724/19	37
2.2.1.2 As contribuições da segunda lei acidentária do Brasil - Decreto 24.637/34	42
2.2.1.3 Os progressos introduzidos pelo Decreto 7.036/44.....	46
2.2.1.4 Os retrocessos introduzidos pelo Decreto 293/67	52
2.2.1.5 A teoria do risco social e as alterações introduzidas pela Lei 5.316/67.....	54
2.2.1.6 A ampliação da proteção acidentária introduzida pela Lei 6.367/76.....	57
2.3 AS CONTRIBUIÇÕES DA PORTARIA 3.214/78 E DAS NORMAS REGULAMENTARES	61
3 O DIREITO À SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E NA LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL: REFLEXOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	65
3.1 AS INFLUÊNCIAS NO PROCESSO DE CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....	65
3.1.1 O Direito à Saúde e a sua relação com a saúde do trabalhador	67
3.2 O TRABALHO E A DIGNIDADE HUMANA NA ATUAL CONSTITUIÇÃO FEDERAL	71
3.3 A NORMATIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR	75
3.3.1 Acidente de trabalho, doença do trabalho e doença profissional: análise da regulamentação da Previdência Social	80
3.3.2 Reparações civil e previdenciária e os avanços introduzidos pelo Código Civil de 2002	89
3.4 A TUTELA JURÍDICA DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO.....	95
4 DESAFIOS ATUAIS DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR	100
4.1 DESAFIOS JURÍDICOS FRENTE ÀS NOVAS DOENÇAS SURGIDAS NO AMBIENTE	

DE TRABALHO	100
4.1.1 Saúde mental e trabalho: um campo transdisciplinar	103
4.2 A MUDANÇA DE PARADIGMAS NA SOCIEDADE ATUAL E OS REFLEXOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR	108
4.3 AS NOVAS DOENÇAS NO AMBIENTE DE TRABALHO	112
4.3.1 Mobbing ou assédio moral no trabalho.....	115
4.3.2 Estresse e depressão no trabalho.....	126
4.3.2.1 Estresse	126
4.3.2.2 Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT	132
4.3.2.3 Transtorno de Estresse Pós-Traumático Secundário.....	137
4.3.2.4 Depressão	138
4.3.3 Síndrome de Burnout (Burn-out) ou síndrome do esgotamento profissional	145
4.4 NEXO CAUSAL E A TEORIA DAS CONCAUSAS.....	151
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	163
REFERÊNCIAS	173

1 INTRODUÇÃO

*Guerreiros são pessoas, tão fortes, tão frágeis, Guerreiros são meninos, no fundo do peito... Precisam de um descanso, precisam de um remanso, Precisam de um sono, que os tornem refeitos....*¹ Os limites humanos dos “Guerreiros”, a árdua vida daqueles que lutam ou se sacrificam por algum objetivo, e porque não, no ganho do seu sustento em longas e extenuantes jornadas de trabalho se fazem presentes nesta passagem.

A dignidade do homem “Guerreiro”, do trabalhador, que mesmo forte, possui fragilidades, precisa ser preservada. A esses “Guerreiros” que lutam diariamente, que se dedicam e que têm no trabalho sua fonte de sobrevivência deve ser garantido o direito de retornar ao lar após um dia de trabalho de forma íntegra, de modo que o sono e o descanso sejam suficientes para os tornarem refeitos física e mentalmente.

Este estudo se preocupa com a preservação do Direito à Saúde e da dignidade do trabalhador, os quais vêm sendo constantemente violados tendo em vista uma série de práticas e condutas adotadas pelas empresas na atualidade que geram diversos infortúnios laborais. Para analisar esta questão, será feito, inicialmente, um retrospecto histórico, jurídico e legislativo do surgimento e evolução do Direito à Saúde do trabalhador no ordenamento jurídico brasileiro, fruto de um contexto internacional que se comunica, interage e faz com que o sistema evolua de acordo com o avanço de toda a sociedade.

Esta dissertação está inserida na linha dos novos direitos, no marco da disciplina de Direito Sanitário, e visa analisar a forma com que o Direito à Saúde vem sendo assegurado aos trabalhadores no Brasil, especialmente do último século até os dias atuais. Ainda que a abordagem proposta nesta pesquisa diga respeito ao tratamento destinado aos trabalhadores no Brasil durante o período mencionado, eventualmente far-se-á remissão a eventos ocorridos fora do país e em períodos alheios aos declinados, cujas proporções acabaram por influenciar também o contexto brasileiro, como é o caso da Revolução Industrial, por exemplo.

O período escolhido se justifica tendo em vista que foi no último século que começaram a surgir as primeiras leis e diretrizes visando fornecer alguma proteção à saúde do trabalhador, assim como à população em geral. A partir daí, será feita uma reconstrução

¹ Excerto da obra musical de Gonzaguinha chamada “Um homem também chora – Guerreiro Menino”, escrita pelo compositor no ano de 1983.

histórica, jurídica e legislativa das leis que embasaram o Direito à Saúde do trabalhador do último século até a promulgação da Constituição Federal de 1988. Assim, no primeiro capítulo, será dada uma visão geral do Direito à Saúde, adentrando de forma mais forte para a análise da constitucionalização deste direito a partir do segundo capítulo.

Como será possível perceber, em um primeiro momento, as leis, normas e diretrizes que despontaram não tinham como objetivo ou como foco de preocupação a manutenção da saúde ou da boa qualidade de vida do empregado. Em 1919, quando surgiu o primeiro decreto-lei visando dar alguma garantia aos trabalhadores vitimados por doenças ou acidentes no trabalho, não se falava em respeito à dignidade humana, sendo que as primeiras leis que irromperam tinham por finalidade a proteção e manutenção da própria indústria, que vinha sendo constantemente afetada em virtude do grande número de acidentes de trabalho que ocorriam e que interrompiam o ciclo de produção.

O retrospecto histórico traçado mostra que as relações sociais e humanas evoluíram, assim como evoluíram a indústria, a competição e as expectativas de crescimento e de produção dentro das empresas. Diante deste cenário, e considerando o fato de que se vive em uma sociedade única, constata-se que o processo de democratização atingiu todos os segmentos, fazendo com que se tornasse necessário repensar os direitos fundamentais, dentre os quais está inserido o Direito à Saúde não apenas dos trabalhadores, mas de toda população.

Foi no cenário posterior à Revolução Industrial que se tornou mais visível o choque de interesses e de forças existentes entre patrões e empregados. De um lado, estavam os detentores do capital, ávidos por crescimento e maior produção; do outro, os detentores da força de trabalho, dependentes do trabalho para a própria sobrevivência e manutenção de suas famílias.

A Revolução Industrial, no século XVIII, é o grande marco que transformou a vida e o modo de produção das indústrias e dos trabalhadores. A utilização e substituição da força muscular do homem e dos animais foi um dos grandes acontecimentos da humanidade, o que possibilitou a evolução do maquinismo.

Esse progresso trouxe consigo a concentração e a produção em massa, que gerou os mais variados tipos de acidentes, oriundos tanto da necessidade de aumentar a produção, como da substituição de mão de obra especializada por outra não qualificada e despreparada,

que na época foi representada especialmente pela inserção de mulheres e crianças no ambiente de trabalho.

As novas condições de trabalho foram estabelecidas e difundidas pelas empresas justamente porquê, naquela época, não havia um direito que regulamentasse o problema, o que fazia com que os patrões pudessem livremente impor as condições de trabalho que lhes eram mais convenientes.

Com o surgimento das máquinas e com a necessidade de aumento de produção dentro das empresas, uma realidade cruel veio à tona: o despreparo do trabalhador, a ausência de limites no poder de mando e a exploração da mão de obra a qualquer custo. Além do despreparo, da falta de treinamento e de instrução dos trabalhadores para operarem suas novas ferramentas de trabalho, as indústrias também se utilizaram, de forma desmedida durante longas jornadas, do trabalho de mulheres e crianças, o que fez com que o número de acidentes crescesse de forma significativa.

Diante do quadro complexo que surgia, com acidentes cujas proporções cresciam diariamente em número e gravidade, empresas e empregados, ainda que por motivos diversos, viram a necessidade de que se adotassem medidas capazes de reduzir os acidentes e promover alguma proteção à saúde do trabalhador. Foi neste contexto que começaram a despontar, em nível mundial, as primeiras preocupações para que se adotassem medidas preventivas capazes de minimizar os danos sofridos à saúde dos trabalhadores no ambiente de trabalho.

A evolução histórica, jurídica e legislativa do Direito à Saúde do trabalhador no Brasil demonstra o longo caminho percorrido pelos trabalhadores para que tivessem assegurados e garantidos o Direito fundamental à saúde, bem como o trabalho em condições dignas.

A busca por conhecimento e por respostas envolveu pesquisa transdisciplinar, em que foi necessário percorrer terrenos desconhecidos como a psicologia, a psiquiatria, a medicina, entre outros, embora o ponto de partida deste estudo tenha sido sempre o Direito. Isto fez com que fosse preciso sair da ciência jurídica para retornar a ela. Como será observado, esse percurso nem sempre foi fácil, mas foi exatamente nessa constante redução e incremento da complexidade que foi possível aprofundar a discussão e chegar a algumas conclusões.

Há que se fazer referência que ainda que haja menção durante todo o trabalho sobre o Direito à Saúde do trabalhador, o que se verificou e o que ocorre em grande escala é a

violação deste direito. Desse modo, o estudo do Direito à Saúde do trabalhador aqui proposto é consequência da ausência de saúde, ou da não saúde deste trabalhador, que vem ocorrendo frequentemente.

Em uma sociedade historicamente desigual e paradoxal, surge e cresce a concentração do poder político e econômico, a deterioração da qualidade de vida, o individualismo, o capitalismo desenfreado que deixam por momentos em segundo plano o ser humano, o sujeito na sua integridade física, psíquica e moral.

A sociedade atual, ao mesmo tempo em que inclui e confere cada vez mais direitos, também acaba por excluir e deixar de fora do abrigo das leis uma enorme gama de pessoas, as quais não têm assegurados sequer os direitos mínimos que deveriam ser amplamente garantidos a todos. Além disso, quanto mais direitos são garantidos e conferidos, mais difícil se torna o cumprimento e a efetivação deles a todos.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, uma gama considerável de direitos sociais e humanos fundamentais foi reconhecida a todos. Dentre esses direitos, cuja efetivação ampla e irrestrita ainda se mostra questão um tanto quanto utópica, está o Direito à Saúde, o qual foi universalizado e garantido a todos os cidadãos, sem nenhuma exceção.

Ainda que o Direito à Saúde seja um direito constitucionalmente assegurado a todos os cidadãos, sabe-se da dificuldade existente na atualidade de efetivação e cumprimento de forma digna desse direito fundamental, seja pela amplitude do que ele comporta, seja pelos problemas econômicos, estruturais e sociais existentes no país, cujas dimensões continentais agravam ainda mais o quadro.

Garantir o Direito à Saúde significa acautelar uma série de outros direitos que lhe são correlatos e que influenciam diretamente no que se estima por completo estado de bem-estar físico e psíquico. Para que se garanta efetivamente o Direito à Saúde, há que assegurar desde uma boa alimentação até moradia com saneamento básico e boas condições de higiene a todos, o que é bastante complexo e depende da união de esforços, de reeducação e revisão de atitudes de todos, governos e governados.

Não há dúvidas de que o problema da saúde no país não atinge exclusivamente a classe trabalhadora. Diariamente toda a população, trabalhadora ou não, convive com a falta de leitos em hospitais, falta de remédios, dificuldade em conseguir consultas e exames, etc.

Isto faz com que a saúde no Brasil ainda esteja muito longe de servir de modelo bem sucedido de um direito efetivamente e amplamente garantido a todos.

Como mencionado, embora durante todo o estudo tenha havido referência à saúde ou ao Direito à Saúde, todos os caminhos “empurravam” para a reflexão sobre a “não saúde” e para a violação do próprio Direito à Saúde. A função do Direito aparece sempre depois do fato violador do direito já ter se consumado, tendo função reparadora, já que dificilmente ele exerce papel preventivo.

É nesse contexto de surgimento de cada vez mais e novos direitos, e diante de um cenário de ineficácia e impossibilidade do Estado de garantir amplamente e fazer cumprir todos esses direitos, que ganha relevância e respeito na sociedade atual a metateoria² do Direito Fraternal, a qual prima pela necessidade de que se estabeleça um olhar mais humano sobre as mais diversas situações da vida. É na ideia de fraternidade entre iguais que se alicerça esta metateoria. Com ela, ganha relevância a ideia de compartilhar e de estabelecer pactos entre iguais a fim de que se torne possível enxergar o próximo como um outro “eu”, digno de consideração e de necessidades, independentemente de imposições coercitivas ditadas por um soberano ou Estado-nação.

É com o pressuposto da fraternidade, de elo entre iguais, de olhar o outro como equivalente, independentemente de posições sociais ou econômicas, que se acredita que a humanidade poderá evoluir e que os seres humanos poderão caminhar de forma mais segura e efetiva rumo à paz mundial e à harmonia de todos os povos, tornando-se verdadeiros “Guerreiros” da paz.

A evolução do problema envolvendo os infortúnios laborais chama a atenção para a necessidade visualizada ao longo dos anos de imprimir um novo olhar sobre o dever de respeito ao outro, de lutar pela efetivação de direitos sociais e humanos, de buscar medidas para um maior equilíbrio social, diminuindo desigualdades e visando o respeito e o desenvolvimento do ser humano em sua integralidade.

Foi dentro desse contexto de proteção ao ser humano que a Constituição Federal de

² Enquanto a teoria cria postulados e princípios para uma determinada área do conhecimento, a metateoria discute e analisa esses postulados, teorizando sobre a própria teoria, apresentando assim um ponto de vista próprio para responder às mais diversas questões que surgem, como é o caso daquelas oriundas da teoria do Direito. Isto pressupõe uma nova análise dos rumos, dos limites e possibilidades do Direito na sociedade atual, bem como uma reestruturação das políticas públicas que pretendem uma inclusão verdadeiramente universal.

1988 atribuiu um valor mais dignificante e fundamental ao trabalho. O artigo 1º da CF estabelece que o trabalho é um dos fundamentos do Estado brasileiro, ao lado da soberania, da cidadania, da dignidade da pessoa humana e do pluralismo político. Deste modo o trabalho e a dignidade humana passaram a ter *status* de fundamentos estruturantes do Estado Democrático de Direito, o que faz com que obrigatoriamente se amplie o próprio conceito de direito à vida, de trabalhar e de viver com dignidade, o que está em sintonia com a ideia de fraternidade, fundamento teórico deste estudo.

Até a promulgação da Constituição Federal de 1988, que garantiu e universalizou o Direito à Saúde a todos os cidadãos, independentemente de possuírem vínculos de emprego ou não, o que se viu foram meras tentativas de minimizar os danos dos acidentes já sofridos. Foi apenas neste momento que se passou a falar em respeito à dignidade humana do trabalhador e em proteção e promoção do seu bem-estar físico, psíquico e mental.

Esse respeito e tratamento digno que todos esperam e almejam em todas as relações devem se fazer presentes também nas relações de trabalho. Não se pode esquecer que nas relações de trabalho devem prevalecer sempre princípios de boa-fé e cooperação mútua, uma vez que é indubitosa a interdependência existente entre ambas as partes da relação, tanto dos detentores do capital, quanto dos que detêm a força de trabalho. Um não sobrevive sem o outro, o que por si só justifica que a fraternidade e o espírito de ajuda mútua sejam um elo entre eles.

Se outrora os trabalhadores foram vistos como meros instrumentos necessários ao desenvolvimento do capital, hoje em dia se faz necessária a proteção do direito à vida e ao desenvolvimento pleno de todos os cidadãos, de forma que possam desenvolver suas atividades com segurança, tendo respeitadas tanto a integridade física quanto psíquica e moral.

Com este estudo, é possível verificar que, embora existam muitas leis protetivas à saúde do trabalhador e da população em geral, já que a Constituição Federal estabelece o caráter universal do Direito à Saúde, a saúde no Brasil ainda se encontra muito longe de ser amplamente efetivada, e quando isso ocorre é por consequência de pressão dos sindicatos, de associações, e, inclusive do Direito, o que reforça a ideia de que a saúde ultrapassa os limites de uma única ciência. Isto faz com que o Direito à Saúde do trabalhador tenha que ser estudado de modo transdisciplinar, o que implica em um permanente *sair e voltar* do Direito,

o que ocorre para que seja possível tentar desvelar a complexidade do tema.

Uma das alterações importantes introduzidas pela Constituição Federal de 1988 e que visa promover uma melhor qualidade de vida para os empregados é a inserção do dispositivo legal que tutela pela preservação do meio ambiente de trabalho saudável, questão diretamente relacionada com os determinantes sociais de saúde, os quais quando efetivados, também efetivam o Direito à Saúde dos cidadãos. Isto demonstra a preocupação do legislador no sentido de que o ambiente de trabalho, local onde muitas pessoas passam a maior parte do seu tempo, deve ser um ambiente saudável.

O Código Civil de 2002 também introduziu alterações no que diz respeito aos direitos da personalidade, à função social da propriedade, à função social do contrato, à boa-fé e ao direito de recebimento de indenizações por perda da capacidade laborativa. Tudo isso amplia o espectro de proteção das partes, mas também limita as liberdades dos contratantes, os quais devem formular seus pactos dentro de determinados códigos de conduta.

No que diz respeito ao Direito à Saúde do trabalhador, objeto principal de análise deste estudo, na atualidade, uma série de novas doenças vem afetando os trabalhadores, causando uma série de infortúnios tanto de ordem física quanto mental. Essas doenças vêm sendo diagnosticadas e vinculadas com o ambiente de trabalho, ainda que não possuam como causa exclusiva ou direta o exercício de determinada atividade.

É no ambiente de trabalho ou na forma com que o trabalho é exercido ou exigido que muitas vezes está o motor propulsor para o surgimento, reaparecimento ou agravamento dessas enfermidades. A pressão exagerada, a competitividade além dos limites, o estabelecimento de metas inatingíveis, o tratamento hostil e a existência de práticas deliberadas de agressão no ambiente de trabalho podem ser as grandes causadoras do surgimento dessas doenças.

O problema que envolve este estudo diz respeito à análise de como a jurisprudência e a doutrina vêm se posicionando em relação a novos casos de doenças, as quais tem afetado, sobretudo, a mente dos trabalhadores, e de quando e em que casos estas doenças poderão vir a ser relacionadas com o ambiente de trabalho, gerando ao trabalhador os direitos e garantias decorrentes da lei em decorrência do reconhecimento da enfermidade como sendo doença do trabalho ou acidente de trabalho.

Na busca de esclarecimentos e de respostas, foi necessário entrevistar alguns profissionais que atuam na área, sendo realizado questionário de perguntas semi-dirigido para alguns médicos e juízes do trabalho. As entrevistas foram realizadas via email e pessoalmente, conforme a disponibilidade dos entrevistados, entre os meses de abril de 2010 e novembro de 2011. Além dessa incursão empírica, também foi estudado e trazido para o trabalho um número considerável de bibliografia da saúde pública, pois não é possível estudar o Direito à Saúde do trabalhador sem entender a amplitude do conceito de saúde e seus determinantes.

São esses casos que envolvem o aparecimento de novos tipos de doenças relacionadas ao trabalho, as quais vêm afetando a mente dos trabalhadores, como é o caso daquelas surgidas em decorrência de *mobbing* ou assédio moral no trabalho, depressão, estresse e Síndrome de Burnout, que serão objeto de análise de forma mais detalhada na última parte deste estudo. Pela complexidade que comportam, será necessário investigar de que forma o Direito vem se posicionando em relação à elas.

Como diz o “poeta”, nossos “Guerreiros”, se encontram “com a barra do seu tempo, por sobre seus ombros”³, sendo visível o quanto eles têm “gritado e sangrado” a dor que trazem diante das mais diversas agressões e hostilidades. “Um homem se humilha, se castram seu sonho, seu sonho é sua vida, e vida é trabalho. E sem o seu trabalho, o homem não tem honra, E sem a sua honra, se morre, se mata...”⁴.

Ainda que não tenham ilusões e não se alimentem utopias acerca de um ideal absoluto de harmonia e de ausência de conflitos nas relações de trabalho, é necessário encontrar um meio termo razoável, a fim de que o respeito prevaleça também nessas relações.

A investigação sobre este tema exigiu buscas em vários tipos de fontes: doutrinária, jurisprudencial e também através de um breve estudo empírico realizado com alguns operadores do sistema da saúde e do sistema do Direito. A análise da forma como o Direito vem se posicionando em relação ao aparecimento de novos tipos de enfermidades, as quais têm afetado, sobretudo, a mente dos trabalhadores será feita confrontando os dados obtidos através das diversas fontes pesquisadas, os quais permitirão esclarecer alguns tópicos importantes que envolvem o assunto e chegar a algumas conclusões.

³ Excerto da obra musical de Gonzaguinha chamada “Um homem também chora – Guerreiro Menino”, escrita pelo compositor no ano de 1983.

⁴ Ibidem.

2 FATOS HISTÓRICOS QUE INFLUENCIARAM O SURGIMENTO DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL

O primeiro capítulo deste estudo será dividido entre conceitos, fundamentos históricos, jurídicos e legislativos que embasaram o surgimento do Direito à Saúde do trabalhador no Brasil. Em um primeiro momento, buscar-se-á conceituar o que significa ter saúde e tudo o que isto comporta. Posteriormente, serão abordados aspectos históricos ocorridos em nível mundial que acabaram por desencadear o surgimento das primeiras leis e diretrizes que visavam dar alguma garantia e proteção à saúde dos trabalhadores.

Para uma análise mais detalhada da evolução jurídica e legislativa das primeiras leis prevendo reparação em virtude da ocorrência de infortúnios laborais, será feita análise de cada uma das leis e normas existentes até a Constituição Federal de 1988. Essas leis e normas, ainda que se mostrassem frágeis e incapazes de garantir uma efetiva reparação ao trabalhador vitimado por algum acidente, representavam toda a proteção e garantia que estes possuíam à época. A análise do Direito à Saúde após a promulgação da Constituição Federal de 1988 será realizada a partir do segundo capítulo.

2.1 ABRANGÊNCIA DO CONCEITO DE DIREITO À SAÚDE NA SOCIEDADE ATUAL

Antes de adentrar na análise das origens históricas, leis e decretos que ocasionaram e propulsionaram o surgimento do Direito à Saúde do trabalhador no Brasil, cabe trazer alguns conceitos capazes de dar uma melhor noção de tudo o que envolve e que está abrangido neste vocábulo, cuja complexidade é latente.

No que diz respeito ao termo “saúde” em seu sentido etimológico, este vocábulo originou-se do latim (*salus-utis*), que significava o “estado de são” ou ainda “salvação”⁵. Habitualmente os dicionários referem e apresentam o termo saúde com os sentidos de “estado de sanidade dos seres vivos, estado do que é são ou sadio, ou regularidade das funções orgânicas, físicas ou mentais”⁶. Já a Organização Mundial da Saúde refere e acaba por definir saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência

⁵ CUNHA, Antônio Geraldo. **Dicionário etimológico** Nova Fronteira da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989, p. 708.

⁶ OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção jurídica à saúde do Trabalhador**. 5. ed. rev. ampl. e atual. São Paulo: LTR 2010, p. 105.

de doenças ou de enfermidades⁷. Como se verifica, o conceito de saúde é complexo e envolve uma série de particularidades, uma vez que se relaciona a um completo estado de bem-estar físico, psíquico e mental.

Para Sandra Vial⁸, ter direito a um direito fundamental, como é o caso do Direito à Saúde, significa desde assegurar a vida até o direito a morrer, sendo que viver e morrer em condições dignas são direitos de todos os cidadãos. Ainda no que diz respeito à saúde, ela afirma:

Entender a saúde na perspectiva de direito fundamental envolve luta contínua para a consolidação desse direito como um bem comum, como aquilo que deve passar toda a sociedade, fundado na solidariedade, na fraternidade e no compartilhar; significa ver o outro como um outro eu. Só assim, seguindo Ferrajoli, poderemos ser cidadãos. A cidadania está intrínseca na possibilidade de compartilhar e concretizar o tão sonhado modelo democrático. O conceito de saúde leva-nos a refletir sobre uma dimensão comunitária.⁹

Isto implica na necessidade cada vez mais latente do ser humano abrir mão de atitudes e pensamentos individualistas, passando a enxergar o outro como um “outro eu”, o que implica no reconhecimento ao outro de direitos, de deveres e também de necessidades, que merecem ser respeitadas e preservadas.

Diante da complexidade do conceito, interessante análise é feita por Sueli Dallari acerca do tema. Para ela, sendo a saúde um dos direitos humanos assegurados ao povo brasileiro, cabe a indagação não apenas do que abrange esse direito humano, mas também de que forma ele poderá ser garantido a todos.

Para Sueli Dallari¹⁰, sendo o Direito à Saúde um direito complexo que envolve o completo bem-estar físico e o completo bem-estar social do ser humano, há que se estar atento para o fato de que garanti-lo significa assegurar-lhe uma série de outros direitos que lhe são

⁷ A Definição de Saúde dada pela OMS, de 1947, é: *saúde é o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade*. Disponível em: <<http://translate.google.com.br/translate?hl=ptBR&sl=en&u=http://www.who.int/&ei=0JeNSvf0HaaUtgfauriADg&sa=X&oi=translate&resnum=1&ct=result&prev=/search%3Fq%3Doms%26hl%3DptBR%26client%3Dfirefox%26rls%3Dorg.mozilla:ptBR:oficial%26hs%3D9Fs>>. Acesso em 20/05/2011.

⁸ VIAL, Sandra R. M. Democracia, direito e saúde: do direito ao direito à saúde. In: **Constituição, sistemas sociais e hermenêutica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, São Leopoldo: UNISINOS, 2010, n. 6, p. 166-187. p. 188.

⁹ Ibidem, p. 188.

¹⁰ DALLARI, Sueli. **Rede Brasileira de Educação em Direitos Humanos**. Direito à Saúde. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/educar/redeedh/bib/dallari3.htm>>. Acesso em 12/05/2011.

correlatos e que estão intrinsecamente ligados, como é o caso do direito a ter uma boa alimentação, a ter descanso e lazer, bem como a ter segurança, inclusive no seu ambiente de trabalho, entre outros. Sueli Dallari lembra que se faz necessária a conscientização dos indivíduos acerca do que envolve a saúde para que, a partir dessa conscientização, todos possam lutar pelos seus direitos e exigir que o Estado atenda às necessidades sanitárias que surgirem. É através da educação sanitária e da conscientização da população de que o direito à saúde também envolve outros campos e aspectos individuais da vida de cada um que se poderá lutar e exigir do Estado o cumprimento e efetivação deste direito tão essencial¹¹.

Sandra Vial refere ainda que:

Para o direito à saúde ser plenamente realizado, não basta apenas a preocupação estatal; é preciso o engajamento de todos (indivíduos, famílias, organismos, empresas); é preciso uma construção coletiva da saúde com participação ativa do Estado, não no sentido de privatizar a saúde, mas de torná-la um *locus* público.¹²

As observações de Sandra Vial estão em concordância com o relatório final da 8ª Conferência de Saúde, realizada em 1986, onde se concluiu que “direito à saúde significa a garantia pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade”¹³.

Para Germán Bidart Campos¹⁴, o Direito à Saúde abrange a proteção e o fomento durante toda a vida de cada homem, que vai desde antes de adoecer (prevenção), perpassa a enfermidade (com o propósito de obter a cura) e vai até depois da enfermidade (para proporcionar a plena reabilitação da pessoa), o que demonstra a amplitude que envolve o conceito.

Conforme visto, de mera ausência de doenças, o Direito à Saúde adquiriu, na sociedade atual, outras dimensões, que envolvem uma série de fatores que lhe são correlatos e

¹¹ Ibidem, p. 189.

¹² Ibidem, p.189.

¹³ BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Disponível na íntegra no endereço eletrônico: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/8_CNS_Relatorio%20Final.pdf>. Acesso em 28/05/2011.

¹⁴ CAMPOS, Germán José Bidart. Estudios Nacionales sobre la Constitución y el derecho a la salud – Argentina. In: **El derecho a la salud en las Américas**. Whashington D.C: Organización Panamericana de la Salud, 1989, p. 36.

que possuem relação direta com o alcance desse estado de total bem-estar físico, mental e social, como é o caso de ter uma boa alimentação, de trabalhar em um ambiente de trabalho saudável, entre outros.

Maria Célia Delduque relata que:

A melhoria da saúde da população apenas é possível quando se vai além da compreensão biológica da doença. Existem outros fatores que levam as pessoas a adoecer e que devem ser abordados como parte do processo saúde-doença, sem o que não será possível contornar os problemas sanitários que assolam a população. E é sob esta nova concepção de saúde que emerge o fundamento que justifica a declaração da saúde como um direito fundamental social. Proteger a saúde, juridicamente, implica resguardar todos os cuidados necessários para se garantir a saúde, o que inclui intervenções não apenas de cunho médico.¹⁵

Feitas essas breves considerações iniciais acerca da definição e abrangência que envolve o Direito à Saúde, se passar-se-á à análise dos fatos históricos que originaram o surgimento e reconhecimento, no ordenamento jurídico brasileiro, do Direito à Saúde do trabalhador.

2.2 FUNDAMENTOS HISTÓRICOS, JURÍDICOS E LEGISLATIVOS DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

A evolução da humanidade e das relações entre os homens é constante e demanda atenção de todos. Isto faz com que leis, normas, costumes e práticas reiteradas também necessitem evoluir e se modificar no tempo para que possam acompanhar a evolução do próprio homem e de suas necessidades. Se nas sociedades antigas a complexidade era reduzida, na sociedade atual ela se eleva, porquanto a diferenciação funcional está presente. É exatamente nesta sociedade que é possível lutar por mais democracia, por mais Direito e direitos, por mais educação, pois esta é a sociedade da inclusão universal, o que não significa a inexistência de exclusão; é a sociedade fundada na sua própria paradoxalidade.¹⁶

O modo com que o trabalho interfere na vida e na saúde das pessoas é uma das grandes questões que intrigam este século, de maneira que o tema atinente à saúde do

¹⁵ DELDUQUE, Maria Célia. **Saúde:** Um direito e um dever de todos. Boletim da Saúde/Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul: Escola de Saúde Pública, v. 24, n. 2, 2010, Porto Alegre: SES/ESP, p.97.

¹⁶ VIAL, Sandra R. M. Democracia: liberdade, igualdade e poder. In: **Constituição, sistemas sociais e hermenêutica.** (Orgs.) Lenio Luiz Streck, José Luiz Bolzan de Moraes [et. Al.]. Porto Alegre: Livraria do

trabalhador relaciona-se com outras áreas do conhecimento, tanto no campo de atuação dos profissionais da saúde como fora dele.¹⁷

Com a evolução e a paradoxalidade da humanidade, surge a necessidade de imprimir um novo olhar sobre o ser humano. A velha ideia de fraternidade se apresenta como uma possibilidade de construção de um novo mundo mais humano, justo e solidário. Com essa ideia surge a necessidade de transformar a fraternidade em código, de fazê-la regra, com todos os paradoxos, mas também com todas as aberturas que comporta.¹⁸

A formação do Estado Democrático de Direito resulta de um processo de séculos de evolução, que envolve muita luta e muito conflito para que todos tivessem garantidos e assegurados, perante a lei, os mais diversos direitos civis, humanos e sociais.

Em sua obra *Direito Fraternal*, Eligio Resta, analisando o pensamento de Freud, traz interessante análise, que diz respeito à origem dos conflitos entre os homens e a maneira com que estes, há séculos, apoderam-se de tudo aquilo que está a seu alcance, vencendo aquele que tem as armas mais fortes e resistentes em suas mãos. Refere o autor:

[...] a origem da composição dos conflitos entre os homens nada mais é do que a violência graças à qual vence quem possui as armas melhores e que, desse modo aniquila o inimigo. Cruamente, esse mecanismo vai em frente até que se percebe que o inimigo vencido pode ser útil: assim, deixa-se o inimigo vivo e se o reduz à escravidão. O vencido escravizado vive de ressentimento e, na sua sede de vingança, se constitui o círculo vicioso da violência.¹⁹

Esse anseio por dominação, por anulação ou invalidação do mais fraco seja física ou emocionalmente, referido por Eligio Resta sempre existiu e faz parte dos instintos mais primitivos do homem, que luta pela sobrevivência e por ganho de poder em meios de alta competitividade.

No que diz respeito ao Direito à Saúde, especialmente à saúde do trabalhador, há que se ressaltar que, no Brasil, apenas no ano de 1988, com a promulgação da Constituição Federal, é que o Direito à Saúde passou a ser visto como direito de todos e dever do Estado.

Advogado Editora, São Leopoldo: Unisinos, 2009, p. 190-191.

¹⁷ MAENO, Maria; CARMO, José Carlos do. **Saúde do Trabalhador no SUS: aprender com o passado, trabalhar com o presente, construir o futuro.** São Paulo: Hucitec, 2005, p.23.

¹⁸ RESTA, Eligio. **O Direito Fraternal.** Trad. Sandra Regina Martini Vial. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004, p. 11.

¹⁹ RESTA, *Op Cit.*, 2004, p. 61.

No que diz respeito à problemática envolvendo a ocorrência de doenças no ambiente de trabalho, bem como acidentes de trabalho, não há como fugir do marco trazido pela Revolução Industrial, que modificou o sistema de trabalho de forma drástica, impondo um novo modo de produção, que acabou por causar diversos infortúnios aos trabalhadores. Uma das obras clássicas que descreve a relação existente entre a doença e o ambiente de trabalho foi escrita no século XVIII pelo médico italiano Bernardino Ramazzini²⁰. Nesta obra, o autor descreve diversas doenças que acometiam os trabalhadores em mais de 50 diferentes tipos de trabalho. No texto, Ramazzini aponta diversas práticas que ocorriam nos mais variados ambientes de trabalho antes mesmo da Revolução Industrial que demonstram a maneira degradante com que eram tratados os trabalhadores de algumas categorias profissionais. Foi Ramazzini que lançou as bases para o surgimento da Medicina do Trabalho.

Esse médico de sensibilidade aguçada e humanismo latente se preocupava, sobretudo, com dignificar a condição dos seus pacientes, dando-lhes a devida atenção desde o momento do diagnóstico da doença até a busca pela cura. Era seu costume analisar a fundo o caso clínico do paciente, fazendo inclusive diversas indagações ao mesmo e a seus familiares a fim de descobrir quais eram as verdadeiras causas e origens das doenças que acometiam as pessoas que lhe procuravam.

Nesse sentido, vale transcrever trecho de sua obra que demonstra a forma bastante fraterna e humana com que tratava seus pacientes, bem como a preocupação deste médico com o fato de que o trabalho também pudesse gerar e ser causa de doenças:

O médico que vai atender a um paciente proletário não se deve limitar a pôr a mão no pulso, com pressa, assim que chegar, sem informar-se de suas condições; não delibere de pé sobre o que convém ou não convém fazer, como se não jogasse com a vida humana; deve sentar-se, com a dignidade de um juiz, ainda que não seja em cadeira dourada, como em casa de magnatas; sente-se mesmo num banco, examine o paciente com fisionomia alegre e observe detidamente o que ele necessita dos seus conselhos médicos e dos seus cuidados piedosos. Um médico que atende um doente deve informar-se de muita coisa a seu respeito pelo próprio e pelos seus acompanhantes, segundo o preceito do nosso Divino Preceptor, ‘quando visitares um doente convém perguntar-lhe o que sente, qual a causa, desde quantos dias, se seu ventre funciona e que alimento ingeriu’ são palavras de Hipócrates no seu livro *Das afecções*; a estas interrogações devia-se acrescentar outra: e que arte exerce?²¹

²⁰ RAMAZZINI, Bernardino. **As doenças dos trabalhadores**. 3 ed. Trad. Raimundo Estrela. São Paulo: Fundacentro, 2000.

²¹ RAMAZZINI, *Op Cit.*, 2000, p. 16.

O trecho transcrito demonstra que o pressuposto da fraternidade está presente nas atitudes e palavras de Ramazzini, o que indica que a fraternidade é algo que pode ser resgatado e colocado em prática, dependendo apenas da boa intenção e da vontade das partes envolvidas.

Nas palavras de Ramazzini, torna-se facilmente perceptível o forte ideal humanitário que permeava o contato com seus pacientes. Além disso, ao preocupar-se em conhecer um pouco da história de vida do paciente para melhor diagnosticá-lo, estava a intenção de saber sobre o trabalho exercido pelo paciente, o que denota que, desde aquele tempo, Ramazzini já visualizava a possibilidade de vincular o aparecimento de uma doença ao ambiente de trabalho e ao ofício exercido.

Com o advento da Revolução Industrial, que alterou o cenário e a forma de produção da indústria, que passou a produzir de forma massificada, torna-se latente e visível a fragilidade do ser humano, que, além de não ter condições de competir com uma máquina, também não tinha sido preparado para operá-la. Com isso, e paradoxalmente ao aumento da produção, à expansão do capitalismo e à inserção de novos mecanismos e formas que aceleraram o crescimento da indústria, houve o aumento da miséria, do número de doentes e mutilados, bem como de órfãos e viúvas nos sombrios ambientes de trabalho²².

Eric Hobsbawn²³ refere que as maiores consequências trazidas pela Revolução Industrial foram sociais, uma vez que a transição para a nova economia criou a miséria e o descontentamento, ingredientes que originaram a Revolução Social de 1848. O descontentamento não dizia respeito exclusivamente aos trabalhadores pobres, mas também a pequenos comerciantes, que se viram esmagados e sem saída diante do novo quadro que surgia. A exploração da mão-de-obra possibilitava que os ricos acumulassem lucros que financiavam o processo de industrialização, o que fazia com que as condições de trabalho naquele momento ficassem cada vez mais deploráveis.

Nessa época, várias foram as manifestações sociais ocorridas pelo mundo que visavam regular e proteger as relações de trabalho. A título exemplificativo, pode-se referir que, em 1802, na Inglaterra, é editada a *Peel's Act*, que visava especialmente instituir normas protetivas ao trabalho de mulheres e menores. Em 1848, surge o Manifesto Comunista; em

²² OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 49.

²³ HOBSEBAWN, Eric J. **A Era das revoluções**: Europa 1789-1848. 19. ed. Trad. Maria Tereza Lopes

1890, a Conferência de Berlim, que reconheceu uma série de direitos trabalhistas; em 1891, a Igreja Católica edita a Encíclica *Rerum Novarum*, que clamava para que se adotasse uma nova visão e postura no que diz respeito às questões sociais; e, em 1919, a OIT - Organização Internacional do Trabalho, cujo surgimento e atuação marcou e mudou para sempre as relações de trabalho no mundo.

O surgimento da OIT, organismo internacional que visa pacificar e uniformizar as questões atinentes às relações de trabalho no mundo, protegendo e estabelecendo regras gerais a serem seguidas por todos os Estados-Nação, insere-se na tentativa de “fundar uma sociedade cosmopolita levando em consideração ideais comunitários”²⁴. Tenta-se assim estancar a guerra, a violência e os conflitos através da implementação e observância de regras comuns a todos os povos, os quais abrem mão de parte da sua soberania para que possam viver e conviver em paz e fraternidade.

Quando se trata de falar do Brasil, o primeiro período significativo que marca o aparecimento e a evolução do Direito do Trabalho estende-se de 1888 a 1930. Nesse período, a relação empregatícia se dava de modo mais relevante apenas no segmento cafeeiro de São Paulo e na emergente industrialização experimentada tanto por São Paulo quanto pelo Distrito Federal, que na época era o Rio de Janeiro²⁵. Neste momento, o movimento operário ainda não possuía força de atuação e capacidade de pressão dentro do cenário vivenciado na época.

Desde o Império, e até mesmo nos tempos da colônia já existiam leis com conteúdo e dispositivos trabalhistas; todavia, essas não podem ser consideradas como fontes da atual legislação, uma vez que não representavam um sistema, tampouco tiveram relação direta com as leis que mais tarde apareceram²⁶.

Segundo Arnaldo Sussekind, foi apenas no “início do século XX que se acentuou o interesse dos legisladores pela sorte do operário”. Segundo ele, os parlamentares no fim da legislatura, tendo em vista a necessidade de renovação dos mandatos, começaram a “dar mostras ao eleitorado que fizeram alguma coisa no interesse do povo”²⁷, razão pela qual começaram a legislar em favor dos operários.

Teixeira e Marcos Penchel. São Paulo: Editora Paz e Terra, p. 64-65.

²⁴ RESTA, *Op. Cit.*, 2004, p. 63.

²⁵ DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 10 ed. São Paulo: LTR, 2011, p. 106.

²⁶ SUSSEKIND, Arnaldo [et al.]. **Instituições de Direito do Trabalho**. 20 ed. São Paulo: LTR 2002, p.

53.

²⁷ SUSSEKIND, *Op Cit.*, 2002, p. 54.

Neste sentido, expõe Arnaldo Sussekind:

Em 1904, Medeiros e Albuquerque apresentou o primeiro projeto de lei de acidentes do trabalho, no qual se encontra um dispositivo avançado: seriam em dobro as indenizações se provado ficasse que o patrão não tinha na sua fábrica aparelhos protetores, aconselhados pela lei. Em 1908 Graccho Cardoso apresentava novo projeto, bem menos completo que o de Medeiros e Albuquerque, regulando a indenização por acidentes de trabalho na indústria; nesse projeto, havia alguns dispositivos de sentido retrógrado, excluindo as empresas com menos de cinco empregados, assim como, do conceito de acidente, a moléstia profissional, e, o que é mais espantoso, concedendo isenção de indenização “quando ocorrerem catástrofes que vitimarem mais de três empregados. Ainda mais incompleto que os anteriores foi o projeto, também de 1908, apresentado por Wenceslau Escobar, regulando as indenizações por acidentes do trabalho somente nas atividades industriais.²⁸

No que diz respeito aos direitos sociais, o que inclui a legislação trabalhista, estes tiveram grande avanço entre os anos de 1930 e 1945, época em que se desenvolveram políticas populistas em um cenário em que existiam poucos direitos civis assegurados.

Com a Constituição Federal de 1934, foi criada a Justiça do Trabalho; todavia, somente após o Golpe de Estado de 1938 é que se nomearam juristas para realizar um novo projeto de organização da Justiça do Trabalho. Em 2 de maio de 1939, através do Decreto-lei nº 1237, é que foi realmente organizada a Justiça do Trabalho²⁹. O artigo 1º do referido decreto consignava que: “Os conflitos oriundos das relações entre empregadores e empregados, reguladas na legislação social, serão dirimidos pela Justiça do Trabalho”. Em 1º de maio de 1941, foi instalada a JT em todo o território nacional, sendo que, com a Constituição de 1946, passou a ser parte do Poder Judiciário.

Ainda que a legislação trabalhista somente tenha surgido no ano de 1943, no governo de Getúlio Vargas, com a Consolidação das Leis Trabalhistas, – a qual surgiu como uma espécie de retribuição deste ao povo por toda a fidelidade dedicada ao longo dos anos, no mais puro populismo da Era Vargas – verifica-se que, antes mesmo do surgimento da CLT, já existiam algumas leis e decretos que visavam, de algum modo, reparar, ainda que minimamente, os danos sofridos pelos trabalhadores no desempenho de suas funções.

Com o surgimento da CLT, passou-se de um período no qual as manifestações trabalhistas eram apenas incipientes ou esparsas para uma fase de “institucionalização do

²⁸ Ibidem, p. 54-55.

²⁹ Ibidem, p. 60-66.

ramo jurídico trabalhista”³⁰, sem que tivesse havido a essencial e necessária maturação político-jurídica propiciada pela fase da sistematização e consolidação.

Para se ter ideia e para poder compreender e avaliar corretamente a extensão do Direito à Saúde do trabalhador, é necessário registrar uma questão antecedente: a valorização do trabalho como objeto de tutela jurídica. Tal valorização denota uma mudança de comportamento e de visão em relação aos trabalhadores e ao trabalho propriamente dito.

Nesse sentido, cumpre referir e transcrever as ideias de Sebastião Geraldo de Oliveira a respeito:

O florescimento do direito à saúde do trabalhador é consequência desse enfoque mais dignificante do trabalho. A lei reflete o senso moral médio da sociedade e evolui em harmonia com as mudanças dos valores sociais, numa incessante e renovada procura da Justiça. O aprimoramento ético influencia, de imediato, no comportamento social, na produção legislativa, na interpretação das leis, tudo para não divorciar o mundo do Direito da realidade fática que lhe dá sustentação³¹.

Se antes da Revolução Industrial o trabalho era visto como uma categoria que não merecia grande respeito, uma vez que o ofício e a obrigação de ter de trabalhar eram destinados aos escravos e aos servos, com a Revolução Industrial, o trabalhador passou a ser necessário para a manutenção da alta produção das empresas. Assim, ainda que nesse período não existisse preocupação com a saúde do trabalhador e com seu bem-estar físico, psíquico ou mental, lenta e gradualmente o trabalho começou a ser visto como necessário, o que fez com que pouco a pouco fosse alterada a visão que se tinha sobre o mesmo.

Em que pese essa referência demonstre uma transformação comportamental no modo de ver as relações humanas no mundo do trabalho, não se pode esquecer que, em princípio, essa mudança não ocorreu com o intuito de proteger o trabalhador ou supervalorar sua função dentro da empresa. Essa mudança de perspectiva se deu porque o trabalhador era extremamente necessário para a manutenção do funcionamento das fábricas e indústrias, as quais dele dependiam para a manutenção da produção e para a aceleração do crescimento econômico que se verificava.

Nesse contexto, o Direito do Trabalho surge como um “produto do capitalismo, atado à evolução histórica desse sistema, retificando-lhe distorções econômico-sociais e civilizand

³⁰ DELGADO, *Op. Cit.*, 2011, p. 111.

a importante relação de poder que sua dinâmica econômica cria no âmbito da sociedade civil, em especial no estabelecimento e na empresa³².

Diante da aceleração da indústria e da forte chegada do capitalismo, não causa estranheza que as primeiras leis que surgiram e que regulavam casos envolvendo a saúde do trabalhador não se preocupassem especificamente com a manutenção da boa saúde dos empregados e com sua integridade física, mas apenas com a necessidade de remediar os casos de acidentes já sofridos, o quê, via de regra, dava-se apenas com o pagamento de indenizações às vítimas ou às suas famílias.

Nesse sentido, cumpre transcrever o que menciona Sebastião Geraldo de Oliveira:

O incremento da industrialização, a partir do século XIX, aumentou o número de mutilados e mortos provenientes das precárias condições de trabalho. Os reflexos sociais desse problema influenciaram o advento de normas jurídicas para proteger o acidentado e seus dependentes de modo a, pelo menos, remediar a situação.³³

E foi com o intuito de remediar os danos dos acidentes sofridos que foram elaboradas as primeiras diretrizes no ordenamento jurídico brasileiro que diziam respeito à proteção jurídica dos trabalhadores vitimados. Conforme já referido, nesse momento, não se cogitava defender os direitos humanos do empregado, ou garantir a ele uma boa condição de vida e de saúde no ambiente de trabalho. A preocupação residia em meramente minimizar os danos do mal já causado ao mesmo e também propiciar a continuidade do negócio por parte das empresas.

Uma das alternativas encontradas pelas empresas neste período era deixar à disposição dos trabalhadores um médico que pudesse prestar o atendimento necessário quando ocorresse uma lesão ou doença, uma vez que, em plena época de produção, de acordo com os métodos do Taylorismo e posteriormente do Fordismo, a empresa precisava que seus trabalhadores estivessem sempre a postos, de forma que não fosse reduzida a produção³⁴.

Na realidade, “o trabalhador apenas dispunha do atendimento especializado para administrar os efeitos dos agentes danosos, porquanto o serviço médico não tinha autonomia

³¹ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 115.

³² DELGADO, *Op. Cit.*, 2011, p. 83.

³³ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 221.

³⁴ OLIVEIRA, 1997, p.52.

para interferir no processo produtivo e eliminar as fontes das agressões”.³⁵

Também merece menção o fato de que, durante muitos anos, a saúde do trabalhador no Brasil foi privilégio concedido a poucas categorias de trabalhadores, que geralmente faziam parte de grandes empresas e indústrias, sendo que a grande maioria dos trabalhadores ficava desprotegida, sem ter a quem recorrer.

Neste sentido, refere Sandra Vial:

Desde sempre tivemos no Brasil esta diferenciação entre o atendimento para pobres e ricos, o sistema de saúde se construiu não com a lógica pública, mas privada, ou melhor, as categorias de trabalhadores mais organizados tinham melhor acesso à saúde, ou seja, quem pode pagar tem acesso a melhor atenção a sua saúde, quem não tem condições deve buscar outras alternativas.³⁶

Quando interesses homogêneos das grandes classes do mundo do trabalho começaram a surgir e ganhar espaço, algumas contradições se evidenciaram. De um lado, verificou-se e se permitiu o surgimento dos grupos de cidadãos incluídos e protegidos e, de outro lado, evidenciou-se a existência de um grande grupo de excluídos, de pobres e marginalizados³⁷.

Neste sentido, Marco Aurélio Nogueira afirma que:

A “era dos direitos” acabou, assim, por produzir certo impasse no campo da cidadania. Afinal, os que se organizaram com maior competência podem se fazer representar de modo mais qualitativamente superior e, nessa medida, podem participar melhor da vida pública, influenciar os mecanismos de decisão, conquistar direitos e posições mais vantajosas na escala distributiva³⁸.

Foi no ano de 1923 que entrou em vigor a Lei Elói Chaves, criando as Caixas de Aposentadoria e Pensão no Brasil. Estas instituições eram mantidas pelas empresas que passaram a oferecer esses serviços a seus funcionários. A União não participava das caixas, sendo que a primeira que surgiu foi a dos ferroviários. Dentre as atribuições das caixas, estava dar assistência médica aos empregados e às suas famílias, bem como fornecer medicamentos a preços especiais e conceder aposentadorias e pensões aos herdeiros. Apenas empregados que

³⁵ Ibidem, p.52.

³⁶ VIAL, Sandra. **Saúde e determinantes sociais**: uma situação paradoxal. Disponível em: <http://www.comparazioneirittocivile.it/prova/files/saude_martini.pdf> Acesso em 29/05/2011.

³⁷ NOGUEIRA, Marco Aurélio. O desafio de construir e consolidar direitos no mundo globalizado. **Revista Serviço Social e Saúde**, n. 82, a. XXVI, Julho de 2005, p. 8.

³⁸ Ibidem, p. 8.

trabalhassem na zona urbana eram beneficiados por este sistema³⁹.

Como visto, o Direito à Saúde, em princípio, era benefício concedido apenas a algumas categorias profissionais, que via de regra faziam parte de grandes empresas ou corporações, como é o caso, por exemplo, dos ferroviários, que formaram suas caixas ainda no ano 1923; dos estivadores e dos marítimos, que estruturaram suas caixas em 1926; e de empregados de grandes empresas, que fundaram Caixas de assistência de aposentadoria e pensões a fim de que pudessem cobrir eventuais infortúnios de seus empregados.

Exemplos dessas caixas, que resguardavam e forneciam alguns direitos e garantias aos trabalhadores, são a CASSI – Caixa de Assistência formada pelos funcionários do Banco do Brasil ainda no ano de 1944 e a Fundação Ruben Berta, dos funcionários da Varig, fundada em 1945.

Ainda que as Caixas de Aposentadoria e Pensão surgidas a partir da Lei Elói Chaves previssem e garantissem alguma assistência a determinadas categorias profissionais, bem como ressarcimento ou desconto em despesas com medicamentos, nesta época, grande parte dos trabalhadores eram obrigados a recorrer à filantropia, uma vez que não se enquadravam nas exigências da lei.

Além disso, em um primeiro momento, essas caixas se destinavam a proteger empregados que trabalhassem na zona urbana, que via de regra eram aqueles que faziam parte de grandes grupos e de empresas de porte, o que deixava fora do alcance da lei grande parte dos trabalhadores que naquela época trabalhavam na zona rural ou pertenciam a pequenas empresas.

Na década de 1930, com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder, esse modelo começa a mudar, e surgem os IAPs – Institutos de Aposentadorias e Pensões. Por influência do modelo sindicalista de Vargas, os IAPs passam a ser dirigidos por entidades sindicais e não mais por empresas. Geralmente, possuíam função bastante semelhante às caixas e eram mantidas por contribuições sindicais instituídas no período Vargas. A União continuava se eximindo de financiamento ao modelo⁴⁰.

³⁹ INDRIUNAS, Luís. **“HowStuffWorks - História da saúde pública no Brasil”**. Publicado em 27 de dezembro de 2007 (atualizado em 10 de julho de 2008). Disponível em: <<http://pessoas.hsw.uol.com.br/historia-da-saude.htm>>. Acesso em 16/05/2011.

⁴⁰ INDRIUNAS, *Op Cit.*, 2007.

Somente na década de 60 estes IAPs vieram a ser transformados no antigo INPS – Instituto Nacional de Previdência Social. No que diz respeito ao período transcorrido entre a década de 40 e a década de 70, as palavras de Luis Indriunas dão um panorama dos acontecimentos vivenciados naquela época:

Dos anos 40 a 1964, início da ditadura militar no Brasil, uma das discussões sobre saúde pública brasileira se baseou na unificação dos IAPs como forma de tornar o sistema mais abrangente. É de 1960 a Lei orgânica da Previdência Social, que unificava os IAPs em um regime único para todos os trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que excluía trabalhadores rurais, empregados domésticos e funcionários públicos. É a primeira vez que, além da contribuição dos trabalhadores e das empresas, se definia efetivamente uma contribuição do Erário Público. Mas tais medidas foram ficando no papel. A efetivação dessas propostas só aconteceu em 1967 pelas mãos dos militares com a unificação de IAPs e a consequente criação do **Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)**. Surgiu então uma demanda muito maior que a oferta. A solução encontrada pelo governo foi pagar a rede privada pelos serviços prestados à população. Mais complexa, a estrutura foi se modificando e acabou por criar o **Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps)** em 1978, que ajudou nesse trabalho de intermediação dos repasses para iniciativa privada. Um pouco antes, em 1974, os militares já haviam criado o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS), que ajudou a remodelar e ampliar a rede privada de hospitais, por meio de empréstimos com juros subsidiados. Toda essa política acabou proporcionando um verdadeiro boom na rede privada.⁴¹

Entre os anos de 1969 a 1984 houve um considerável aumento no número de leitos privados em hospitais, os quais cresceram cerca de 500%, passando de 74.543 leitos em 1969 para 348.255 em 1984. Estes dados demonstram que o modelo criado pelo regime militar era pautado no pensamento da medicina curativa, sendo poucas as medidas de prevenção e sanitárias tomadas.⁴²

Soraya Vargas Cortez⁴³ atenta para o fato de que, até a década de 70, no Brasil, em que pese existissem mecanismos participativos na área de educação e previdência, estes não tinham caráter efetivamente deliberativo e tampouco contavam com a efetiva participação dos usuários, fossem eles trabalhadores, pais ou alunos. A participação de representantes dos trabalhadores em instâncias administrativas ou de fiscalização da previdência social remonta às Caixas de Aposentadorias e Pensões e aos Institutos de Aposentadorias e Pensões, sendo que a independência dos representantes de determinados grupos frente ao órgão

⁴¹ INDRIUNAS, *Op Cit.*, 2007.

⁴² Ibidem.

⁴³ CÔRTES, S. M. V. **Arcabouço histórico institucional e a conformação de conselhos municipais de políticas públicas**. Disponível em: <<http://educa.fcc.org.br/pdf/er/n25/n25a10.pdf>>. Acesso em 22/09/2011.

previdenciário e a capacidade de pressão variaram de acordo com o período. Durante o regime militar, por exemplo, houve a supressão da participação dos representantes dos trabalhadores contribuintes em órgãos decisórios ou consultivos da Previdência Social.

A prática adotada pelo governo na década de 1970 de construir grandes conglomerados hospitalares em número bastante expressivo, sem a preocupação de adotar políticas públicas capazes de evitar ou prevenir o acontecimento de acidentes e o surgimento de doenças, desencadeou o chamado modelo hospitalocêntrico. Esse modelo colocava o hospital no centro de todo o sistema de saúde e acabava focando e direcionando o sistema de saúde pública apenas para a cura das enfermidades já existentes, sem adotar medidas preventivas que visassem coibir e prevenir acidentes e doenças, bem como que evitassem um futuro e possível colapso do sistema de saúde, que já se anunciava.

Neste sentido Sandra Vial relata que:

No período da ditadura militar tivemos um crescimento da iniciativa privada bem como o modelo de atenção hospitalocêntrico, ou seja, cada Instituto criava seu hospital próprio financiado muitas vezes também com dinheiro público.⁴⁴

Não há dúvidas de que o Direito tanto ao trabalho digno quanto à saúde é fundamental para a manutenção de uma vida plena. A história da civilização é a maior testemunha de que há séculos os trabalhadores enfrentam condições de trabalho desumanas e degradantes. Todavia, apenas recentemente é que os tribunais e a doutrina têm se preocupado de forma mais contundente com danos provocados à saúde do trabalhador, decorrentes de sua atuação profissional ou do ambiente de trabalho hostil.

Feito esse breve apanhado geral acerca do surgimento e da evolução histórica do Direito à Saúde do trabalhador no Brasil e dos fatos ocorridos mundialmente que influenciaram no aparecimento das primeiras diretrizes visando dar alguma proteção à saúde do trabalhador, a seguir serão analisadas as primeiras leis e decretos que passaram a prever o direito de reparação e de indenização aos empregados em decorrência de acidentes de trabalho no ordenamento jurídico brasileiro.

⁴⁴

VIAL, *Op. Cit.*, 2011.

2.2.1 As contribuições da evolução legislativa

Neste momento, será feita uma reconstrução legislativa das leis, decretos e portaria que embasaram o Direito à Saúde do trabalhador no último século até a promulgação da Constituição Federal de 1988.

Como será possível perceber, em um primeiro momento, as leis, normas e diretrizes que surgiram não tinham como objetivo e como foco de preocupação a saúde e a qualidade de vida do empregado, mas sim a manutenção da própria indústria que não podia interromper o processo de produção e que necessitava fixar critérios (inclusive da forma e do montante indenizatório) para o caso de ocorrência de acidentes.

A análise legislativa mostrará o longo caminho percorrido pelos trabalhadores até que alcançassem a proteção jurídica e legislativa que possuem nos dias de hoje.

2.2.1.1 A primeira previsão legislativa brasileira sobre infortúnio laboral – Decreto-lei 3.724/19

A história e a evolução jurídica e legislativa das leis e decretos que visavam fornecer alguma proteção à saúde ao trabalhador se mostram, ao longo da história, permeadas por avanços e retrocessos.

Evaristo de Moraes, ainda no ano de 1905, ressalta a responsabilidade do empregador sobre a vida e sobre a saúde dos empregados em sua obra denominada *Apontamentos de Direito Operário*⁴⁵. A responsabilidade do empregador se dava tendo em vista que este “alugava” o esforço do empregado, retribuindo-lhe com o pagamento do salário. O fato de o empregado ficar sobre as ordens e o poder diretivo do empregador fazia com que surgisse a responsabilidade contratual baseada no risco profissional.

Todavia, ao empregado vitimado por algum acidente no ambiente de trabalho caberia a prova de que o mesmo restou ferido, mutilado ou lesionado em decorrência de negligência, imprudência ou inobservância de alguma disposição regulamentar pelo empregador ou por seus prepostos, sendo atribuído ao trabalhador o ônus da prova do ocorrido, aproximadamente

⁴⁵

MORAES, Evaristo. *Apontamentos de Direito Operário*. 3. ed., São Paulo: LTR, 1986.

desde 1870⁴⁶. Essa imposição trazia uma grande dificuldade para o empregado obter qualquer reparação. Ao lesado e vitimado no acidente caberia ingressar com uma ação judicial buscando ver atendido o direito à indenização pelo dano sofrido, sendo seu o ônus de provar a culpa do seu empregador, o que muitas vezes impossibilitava ou, pelo menos, dificultava que o trabalhador recebesse qualquer benefício ou indenização pelo acidente. Nestes casos, a culpa “era um fato positivo e, por isso, ao acidentado caberia prová-la”⁴⁷. Assim sendo, a teoria da culpa tirava do contrato de trabalho o dever de reparação, baseando-se apenas no elemento subjetivo culpa.

Diante de tal exigência, parece indubitável que muitos dos acidentes de trabalho sofridos ficassem sem reparação, seja porque se atribuía ao empregado hipossuficiente a prova do dano que o vitimou, seja porquê, em muitos casos, o empregador efetivamente não tinha culpa direta no acidente, o que o isentava por completo do dever de reparar. Essa disposição não apenas criava e propulsionava a existência de confronto, como estimulava a continuidade da violência no ambiente de trabalho.

Nessa situação, se “mesclam impulsos contrapostos”⁴⁸, uma vez que o empregado, que naquela época certamente representava a parte mais fraca da relação, tinha para si o dever de confrontar seu empregador caso quisesse obter qualquer ressarcimento por um acidente sofrido, devendo provar a culpa deste na ocorrência do acidente. Isto demonstra que a solução pacífica e harmoniosa do conflito não era o objetivo ou prioridade na época.

Além disso, não há dúvidas de que dificilmente um trabalhador individual colocará seu trabalho em risco confrontando o seu empregador a respeito da inadequação do seu ambiente de trabalho. Não é essa a lógica que impera nas relações de trabalho nos dias de hoje, muito menos seria esta a ordem vigente há quase 100 anos atrás.

Foi em um cenário em que as necessidades de transformações eram latentes, seja diante da precariedade da situação de vida experimentada pelos empregados naquela época, seja diante do risco de que os mesmos se unissem e fortalecessem o movimento operário em busca de mudanças que, em 15/01/1919, surgiu o primeiro decreto legislativo que trata especificamente do tema atinente aos acidentes de trabalho.

⁴⁶ MAENO; CARMO, *Op. Cit.*, 2005, p. 29.

⁴⁷ MONTEIRO, Washington de Barros. **Curso de Direito Civil**. 7 ed., São Paulo: Saraiva, 1971, v. 2, p.415.

⁴⁸ RESTA, *Op. Cit.*, 2004, p. 67.

No que diz respeito aos motivos que deram origem ao surgimento do Decreto-lei 3.724/19, vale referir o que lecionam Maria Maeno e José Carlos do Carmo sobre as razões que fizeram com que surgisse o dever de indenizar os acidentes de trabalho sofridos:

O estabelecimento do regime de indenização para os trabalhadores como forma de compensação das perdas causadas pelos acidentes de trabalho foi proposta dos industriais e das duas companhias de seguro existentes na época, em contraposição ao Departamento do Trabalho, que propunha o regime de pensões. Foi ostensiva a pressão exercida pelo Centro Industrial do Brasil para que o regime de indenizações prevalecesse.⁴⁹

Conforme se depreende da análise do trecho supra transcrito, o dever de indenizar por parte dos empregadores surgiu como medida paliativa para que fosse evitado um prejuízo ainda maior às empresas e às companhias seguradoras. Diante do crescente número de acidentes que ocorriam naquela época e diante do descaso com quaisquer medidas preventivas que visassem à proteção da saúde do trabalhador, a proposta inicial era de que fosse garantido o pagamento de pensão aos empregados vitimados, o que viria a onerar ainda mais a situação tanto das empresas quanto das seguradoras caso tivessem que desembolsar pensões que, dependendo da gravidade e extensão do acidente, poderiam inclusive ser vitalícias.⁵⁰

No título II da referida lei, restou estabelecido o direito ao recebimento de indenização por parte do empregado vitimado por acidente de trabalho, sendo que seu valor variava de acordo com o grau da lesão, no caso desta ser total ou parcial, permanente⁵¹ ou temporária. Em todos os casos, se previa o direito ao recebimento de indenização pelo empregado acidentado, ou pelo cônjuge e herdeiros, no caso deste vir a falecer.

Segundo Roland Hasson⁵², antes do surgimento do Decreto-lei 3.724/19, não havia, no Brasil, qualquer legislação tratasse dos acidentes de trabalho, o que fazia com que o assunto fosse regulado pelo Direito Civil. Prevalecia, na época, a teoria extracontratual da relação de

⁴⁹ MAENO; CARMO, *Op. Cit.*, 2005, p 33.

⁵⁰ Com a entrada em vigor do art. 1º do Decreto-lei 3724/19, este passou a regular as obrigações resultantes dos acidentes de trabalho, considerando acidente de trabalho para os fins desta lei: a) o produzido por causa súbita, violenta, externa e involuntária no exercício do trabalho, determinando lesões corporais ou perturbações funcionais, que constituam a causa única da morte ou perda total, ou parcial, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho; b) a moléstia contraída exclusivamente pelo exercício do trabalho, quando este for de natureza causal, e desde que determine a morte do operário, ou perda total, ou parcial, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. □

⁵¹ Por permanente se entendia a lesão que perdurasse por mais de 1 ano, nos termos do parágrafo único da referida lei.

⁵² HASSON, Roland. **Acidente de trabalho & Competência: conseqüências das normas no tempo**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2009, p. 24-25.

trabalho, não havendo, assim, obrigatoriedade de reparação ao empregado quanto aos danos causados pelo acidente. Tratava-se da responsabilidade subjetiva do empregador, ou seja, mediante comprovação de culpa.

No artigo 2º⁵³ do Decreto-lei 3.724/19, restou expressamente definido que o infortúnio laboral, desde que ocorrido pelo “fato do trabalho ou durante este” gerava o direito à indenização. Entretanto, isentava o empregador do dever de reparação caso o acidente tivesse ocorrido em decorrência de força maior, ou por dolo da própria vítima ou de estranhos, o que demonstra o caráter subjetivo ainda fortemente presente para gerar o dever de indenizar. Nessa época, ainda não se falava em teoria do risco social, de modo que a obrigação de indenizar era atribuída exclusivamente ao empregador, não assumindo o Estado qualquer controle quanto à reparação⁵⁴.

Outro aspecto relevante do Decreto-lei 3.724/19 refere-se ao fato de que ele previa o direito à reparação de acidentes de trabalho apenas de determinadas categorias profissionais, que constavam expressamente enunciadas no art. 3º⁵⁵. Todos os demais trabalhadores não enquadrados nas categorias previstas nesse artigo estariam excluídos do direito ao recebimento de qualquer indenização, o que abrangia grande parte dos empregados, como os muitos que ainda trabalhavam no campo.

No que diz respeito aos trabalhadores rurais, ainda que o art. 3º contenha previsão que abarque trabalhadores da agricultura, ele se restringia àqueles que lidassem com “motores inanimados”, o que afasta da incidência de aplicação do decreto-lei grande parte dos trabalhadores rurais, que trabalhavam apenas com pesticidas e agrotóxicos, por exemplo. É de se ressaltar, ainda, que, naquela época, apenas uma minoria dos trabalhos realizados no campo envolviam a utilização de motores, uma vez que o trabalho braçal ainda era a maior característica do trabalho no campo.

⁵³ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 2º O acidente, nas condições do artigo anterior, quando ocorrido pelo facto do trabalho ou durante este, obriga o patrão a pagar uma indemnização ao operario ou á sua familia, exceptuados apenas os casos de força maior ou dolo da propria victima ou de estranhos.”

⁵⁴ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 25.

⁵⁵ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 3º São considerados operarios, para o effeito da indemnização, todos os individuos, de qualquer sexo, maiores ou menores, uma vez que trabalhem por conta de outrem nos seguintes serviços: construcções, reparações e demolições de qualquer natureza, como de predios, pontes, estradas de ferro e de rodagem, linhas de tramways electricos, rêdes de esgotos, de illuminação, telegraphicas e telephonicas, bem como na conservação de todas essas construcções; de transporte carga e descarga; e nos estabelecimentos industriaes e nos trabalhos agricolas em que se empreguem motores inanimados.”

A exclusão de parte dos trabalhadores rurais feita pelo Decreto-lei 3.724/19 demonstra a falha e imprecisão existente na elaboração do mesmo, uma vez que, nessa época, a imensa maioria dos trabalhadores existentes no país vivia e trabalhava justamente no campo e nas condições já relatadas.

Com o surgimento do Decreto-lei 3.724/19, houve uma leve inclinação para a adoção do que se determinou chamar de “teoria contratual”, uma vez que, com a introdução deste decreto, o empregador passou a ter a obrigação de indenizar o empregado pelo acidente ocorrido, exceto na ocorrência de força maior ou de dolo da vítima ou de estranhos.

Para justificar a inversão do ônus da prova, admitiu-se que a culpa era contratual, presumindo-se a existência em todo contrato de trabalho de uma cláusula pela qual a empresa deveria “*zelar pela integridade de seus empregados e devolvê-los, após o labor, nas mesmas condições de validade.*”⁵⁶ Em que pese essa teoria tenha desincumbido o empregado do ônus da prova quanto à culpa do seu empregador, ela trouxe à tona outro problema: caso o empregador comprovasse a sua não culpa, ele também seria isento da responsabilidade de indenizar.

Tal questão é relevante, uma vez que é do empregador não apenas o espaço físico onde se desenvolve o trabalho, mas também o poder diretivo sobre aqueles que dele dependem e ali atuam. Isto faz com que, sem grandes dificuldades, possam ser manipuladas provas e depoimentos, inclusive de outros empregados que temem por seus empregos.

Neste panorama, parece não haver dúvidas da fragilidade protetiva deste decreto-lei, cujas previsões reparatórias poderiam até mesmo inexistir, caso o empregador, por algum meio legal ou não, provasse a ausência da sua culpa.

Conforme se constata, a partir do momento em que o Decreto 3.724/19 excluía do dever de reparar os acidentes ocorridos por caso fortuito, força maior ou por culpa de outros empregados, acabava-se novamente valorando o elemento culpa de forma vital, de forma que a efetiva reparação de todos os acidentes de trabalho ainda se mostrava muito longe de acontecer.

⁵⁶ NASCIMENTO, Tupinambá Miguel Castro do. Acidentes do Trabalho – prevenção acidentária, fundamentos da reparabilidade. **Revista Síntese Trabalhista**, Porto Alegre: Síntese, 1992, p. 126.

2.2.1.2 As contribuições da segunda lei acidentária do Brasil - Decreto 24.637/34

Esta lei foi aprovada no primeiro governo Vargas. Na área social, a política estatal se centralizava no Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que passou a se chamar Ministério da Revolução. Nessa época, o discurso fundamentava-se “na ideia da colaboração de classes e na necessidade de intervenção do Estado para a proteção dos trabalhadores”⁵⁷.

A partir do ano de 1923, vários projetos de lei objetivando a reforma da primeira lei de acidentes de trabalho foram apresentados. Os empregados não concordavam e criticavam os valores irrisórios das indenizações que estavam sendo concedidas⁵⁸.

No contexto do surgimento deste novo decreto, há que se mencionar o papel meramente assistencialista desempenhado pelos sindicatos, que se prestavam mais a dar apoio jurídico, médico e cultural que a ser um órgão de pressão e reivindicação que efetivamente defendesse os direitos dos empregados. A estrutura sindical era controlada pelo Estado, o que perdurou até o ano de 1988.⁵⁹

Interessante referir o que relatam Maria Maeno e José Carlos do Carmo sobre o contexto vivido pelos trabalhadores e órgãos de representação dos mesmos nesse momento:

O Partido Comunista permanecia como a única organização importante dos trabalhadores, sendo intensamente reprimido por Vargas depois de 1935, já sob liderança de Luís Carlos Prestes, membro do partido desde 1934. Em 1934 e 1935, os setores têxtil, bancário, da construção civil, das estradas de ferro, correios, transporte coletivo, panificação e gráfico viveram algumas greves, que tinham por bandeira as questões econômicas. Os bancários deflagraram um movimento em 1934, para obtenção de uma caixa de aposentadorias, criada nesse mesmo ano (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários – IAPB). Ainda em 1934 foi criado o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos (IAPM)⁶⁰.

Como pode se verificar do trecho supra transcrito, esse decreto foi elaborado em pleno período de repressão, no qual o regime autoritário existente no país visava combater os levantes comunistas da época.

Assim, no ano de 1934, passados 15 anos da elaboração do primeiro decreto-lei que previa reparação no caso de ocorrência de infortúnios laborais, surge o Decreto 24.637/34.

⁵⁷ MAENO; CARMO, *Op. Cit.*, 2005, p. 34.

⁵⁸ MAENO; CARMO, *Op. Cit.*, 2005, p. 36.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 34-35.

Com ele, ocorre um pequeno avanço no que diz respeito à abrangência de aplicação e à maior garantia de recebimento das indenizações por parte dos trabalhadores vitimados por acidentes de trabalho⁶¹.

Já no seu artigo 2^{o62}, restou novamente excluído do campo de responsabilidade do empregador os casos de acidentes que envolvessem a existência de força maior ou de dolo, quer da própria vítima, quer de terceiros, por fatos estranhos ao trabalho, o que acentua e demonstra que a existência do elemento culpa ainda era importante para gerar o direito de indenização. No que diz respeito ao Decreto nº 24.637/34, relevante salientar que o § 2^{o63} do art. 2º estabelece expressamente que a responsabilidade do empregador deriva somente de acidentes ocorridos pelo fato do trabalho, e não dos que se verificarem na ida do empregado para o local da sua ocupação ou na sua volta, salvo havendo condução especial fornecida pelo empregador.

A este respeito, refere Roland Hasson:

[...] este dispositivo, de certa forma, veio antecipar um problema que se agravou sensivelmente nas décadas seguintes: o transporte inadequado de trabalhadores rurais para os locais de trabalho. A crua realidade de bóias frias sendo arremetidos em pequenos vilarejos e colocados, sem maiores cautelas, em carrocerias de caminhão teve no Decreto 24.637/34 a primeira manifestação de que o legislador preocupava-se com o fato, na medida em que mencionava a “condução especial” fornecida pelo empregador.”⁶⁴

Outro fator relevante e que certamente visou garantir a percepção pelo empregado vitimado por acidente de trabalho, ou por seus familiares do recebimento de indenizações, diz respeito ao fato de restar previsto expressamente como obrigação do empregador a contratação de seguradoras privadas para segurar seus empregados. No caso da empresa não

⁶⁰ Ibidem.

⁶¹ Em seu artigo 1º, o decreto estabelecia que: “Considera-se acidente do trabalho, toda lesão corporal, perturbação funcional, ou doença produzida pelo exercício do trabalho ou em consequência dele, que determine a morte, ou a suspensão ou limitação, permanente ou temporária, total ou parcial, da capacidade para o trabalho. No § 1º do Decreto 24.637/34, estabeleciam-se como doenças profissionais: [...] além das inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividade, as resultantes exclusivamente do exercício do trabalho, as resultantes exclusivamente especiais ou excepcionais em que o mesmo for realizado, não sendo assim consideradas as endêmicas quando por elas forem atingidos empregados habitantes da região. Redação do art. 1º e do § 1º do Decreto 24.637/34.

⁶² O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 2º Excetuados os casos de força maior, ou de dolo, quer da própria vítima, quer de terceiros, por fatos estranhos ao trabalho, o acidente obriga o empregador ao pagamento de indenização ao seu empregado ou aos seus beneficiários, nos termos do capítulo III desta lei.”

⁶³ O texto legal é o seguinte: “§ 2º A responsabilidade do empregador deriva somente de acidentes ocorridos pelo fato do trabalho, e não dos que se verificarem na ida do empregado para o local da sua ocupação ou na sua volta dali salvo havendo condição especial fornecida pelo empregador.”

adotar tal medida, o empregador teria a obrigação de efetuar depósito em dinheiro na Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil, a fim de formar um fundo destinado ao pagamento e ressarcimento das despesas decorrentes de acidentes de trabalho.

Tal disposição consta e está inserida no capítulo V do Decreto 24.637/34, que trata da garantia da indenização, no qual resta estabelecido, em seu art. 36⁶⁵, que, para garantir a execução desta lei, os empregadores sujeitos ao seu regime que não mantiverem contrato de seguro contra acidentes que cubra todos os riscos relativos às várias atividades ficam obrigados a fazer um depósito, nas repartições arrecadadoras federais, nas Caixas Econômicas da União ou no Banco do Brasil, em moeda corrente ou em títulos da dívida pública federal.

Os empresários eram contra a instituição destes seguros, afirmando que estes deveriam permanecer sob a responsabilidade do empregador. “Os empresários eram favoráveis ao seguro social obrigatório para a invalidez, a velhice, a morte e a maternidade, com contribuição tripartite, do empregador, do empregado e do Estado.”⁶⁶

E a obrigatoriedade da adoção de tais medidas é reforçada pelo disposto no § 1^{o67} do art. 36, no qual somente se admite e se possibilita a isenção do referido depósito no caso do empregador efetuar seguro em companhias ou sindicatos profissionais legalmente autorizados a operar em seguros contra acidentes do trabalho, na forma do art. 40⁶⁸, devendo constar das respectivas apólices, expressa e discriminadamente, todos os ramos de atividade incluídos no seguro, bem como o número de empregados e os seus salários.

Da mesma forma como ocorreu no decreto-lei anterior, a indenização a ser paga pelo

⁶⁴ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 27.

⁶⁵ O texto legal é o seguinte: “Art. 36 Para garantir a execução da presente lei, os empregadores sujeitos ao seu regime, que não mantiverem contrato de seguro contra acidentes, cobrindo todos os riscos relativos às várias atividades, ficam obrigados a fazer um depósito, nas repartições arrecadadoras federais, nas Caixas Econômicas da União, ou no Banco do Brasil, em moeda corrente ou em títulos da dívida pública federal, na proporção de 20:000\$000 (vinte contos de réis), para cada grupo de 50 (cincoenta) empregados ou fração, até ao máximo de 200:000\$000 (duzentos contos de réis), podendo a importância do depósito, a juízo das autoridades competentes, ser elevada até ao triplo, si se tratar de risco excepcional ou coletivamente perigoso.”

⁶⁶ MAENO; CARMO, *Op. Cit.*, 2005, p. 36.

⁶⁷ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “§ 1º Para isenção do depósito a que se refere este artigo, só será permitido o seguro em companhias ou sindicatos profissionais legalmente autorizados a operar em seguros contra acidentes do trabalho, na forma do art. 40, constando das respectivas apólices, expressa e discriminadamente, todos os ramos de atividade incluídos no seguro, bem como o número dos empregados e os seus salários.”

⁶⁸ O texto legal em sua redação original é o seguinte: “Art. 40 Em seguros contra acidentes do trabalho, poderão operar somente as companhias ou sindicatos que forem expressamente autorizadas a fazê-lo pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, o qual expedirá as necessárias instruções, regulando as condições indispensáveis à sua atividade nesse ramo de seguros.”

empregador não estava vinculada à Previdência Social. Todavia, com a exigência da contratação de seguradoras ou da realização dos depósitos em dinheiro, já se percebe a abertura do sistema, que passa a admitir o ressarcimento das despesas e o pagamento das indenizações também por parte de terceiros, no caso da empresa ter optado por assegurar seus empregados através das mencionadas seguradoras.

No artigo 12⁶⁹ do Decreto Lei 24.637/34, restou estabelecido que a indenização estatuída por esta lei exonera o empregador de pagar à vítima, pelo mesmo acidente, qualquer outra indenização de direito comum, o que, entretanto, não exclui o direito da vítima, de seus herdeiros ou beneficiários de promover, segundo o direito comum, ação contra terceiro civilmente responsável pelo acidente, conforme disposto no art. 13⁷⁰ do referido diploma legal. Tal questão é ora suscitada tendo em vista que a previsão de não cumulação e a impossibilidade de recebimento de qualquer outra indenização perante o direito comum demonstra que, ao que parece, neste momento, tenha-se passado a distinguir o direito a reparação acidentária decorrente da relação de trabalho daquela emanada da responsabilidade civil, pois, se assim não fosse, não haveria necessidade de se prever a impossibilidade de cumulação destas ações.

Conforme disposto no art. 34⁷¹ deste decreto, o empregador, além das indenizações estabelecidas nesta lei, é obrigado, em todos os casos e desde o momento do acidente, a prestar a devida assistência médica, farmacêutica e hospitalar ao empregado vitimado por acidente de trabalho.

Com o surgimento do Decreto 24.637/34, houve um leve alargamento no que diz respeito à abrangência da lei a outras categorias profissionais, uma vez que, conforme disposto no art. 3º, esta se destinava a empregados da indústria, do comércio, da pecuária, aos empregados domésticos e aos da agricultura (sendo que, nesta última, não mais havia qualquer restrição para empregados que exerciam agricultura motorizada inominada, tal qual mencionado na lei anterior). A análise deste decreto demonstra que, embora tenham sido introduzidas melhoras na proteção aos trabalhadores vitimados por acidentes de trabalho, com

⁶⁹ O texto legal em sua redação original é o seguinte: “Art. 12 A indenização estatuída pela presente lei exonera o empregador de pagar à vítima, pelo mesmo acidente, qualquer outra indenização de direito comum.”

⁷⁰ O texto legal é o seguinte: “Art. 13 A indenização devida pelo empregador não exclui o direito da vítima, seus herdeiros ou beneficiários de promover, segundo o direito comum, ação contra terceiro civilmente responsável pelo acidente.”

⁷¹ O texto legal é o seguinte: “Art. 34 O empregador, além das indenizações estabelecidas nesta lei, é obrigado, em todos os casos e desde o momento do acidente, à prestação da devida assistência médica,

o surgimento das seguradoras e do dever de efetuar o depósito em dinheiro, no caso da empresa optar por tal medida, ainda se mostra frágil e ineficaz para a proteção da totalidade dos trabalhadores, que ficam excluídos do rol dos beneficiários da mesma, conforme se verifica nas exceções elencadas no art. 64⁷² do referido decreto.

Verifica-se que, também neste decreto, o foco da atenção não estava em adotar medidas preventivas que visassem à proteção, o bem-estar e à saúde do trabalhador, mas apenas ao ressarcimento de despesas e indenizações por infortúnios já ocorridos.

2.2.1.3 Os progressos introduzidos pelo Decreto 7.036/44

O Decreto 7.036/44 surgiu fortemente influenciado pelas mudanças introduzidas pela criação da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, em 1943. Dessa forma, restou tacitamente revogado o decreto anterior, tendo sido introduzidas importantes medidas que ampliaram espectro de atuação e abrangência da lei de proteção aos acidentes.

O conceito de acidente de trabalho passou a ser definido a partir de sua causa, que passa a ser elemento determinante para a caracterização do acidente, não impondo a existência ou ocorrência de qualquer aspecto subjetivo ligado ao empregador ou ao próprio empregado para a caracterização ou descaracterização do mesmo⁷³.

Já em seu artigo 1º, o decreto estabelece e conceitua o que se considera acidente do trabalho, para os fins desta lei:

[...] todo aquele que se verifique pelo exercício do trabalho, provocando, direta ou indiretamente, lesão corporal, perturbação funcional, ou doença, que determine a morte, a perda total ou parcial, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.⁷⁴

Como doenças, nos termos do artigo 2º⁷⁵ deste decreto, entendem-se, além das

farmacêutica e hospitalar.”

⁷² O art. 64 do Decreto lei 24.637/34 excluiu do âmbito de abrangência desta lei diversas categorias profissionais, baseado praticamente nos altos rendimentos obtidos por algumas delas. Assim, restaram excluídos da abrangência da lei os empregados que tivessem vencimentos superiores a 1 conto de réis, os técnicos ou contratados que possuíssem vantagens superiores às previstas na presente lei, os agentes e prepostos cuja remuneração consistia exclusivamente em comissões, os consultores técnicos, inclusive advogados e médicos que não trabalhassem permanentemente no estabelecimento do empregador, entre outros.

⁷³ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 30.

⁷⁴ Redação do art. 1º do Decreto 7.036/44.

⁷⁵ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 2º Como doenças, para os efeitos desta lei, entendem-se, além das chamadas profissionais, – inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividades –,

chamadas profissionais, inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividade, as resultantes das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho for realizado.

Outro fator relevante introduzido pelo Decreto 7.036/44, diz respeito ao aparecimento da teoria das concausas, “segundo a qual todo evento que tivesse relação de causa e efeito, ainda que não responsável único e exclusivo pela lesão, incapacidade ou morte, configuraria acidente de trabalho”⁷⁶. Com isso, abandonou-se o elemento subjetivo da culpa até então vigente nas legislações anteriores, passando a existir a teoria do risco profissional, no qual o empregador seria responsabilizado no caso de existência de acidentes pelo fato de que, com a prática e desenvolvimento das atividades profissionais, ele assumiria o risco de eventuais infortúnios surgidos.

Outra mudança substancial introduzida pelo Decreto 7.036/44 diz respeito à amplitude e à abrangência da proteção acidentária, que não mais restringia ou vedava sua incidência a determinadas categorias profissionais. Nos termos do art. 8º, passou-se a considerar empregado e a ter direito à cobertura introduzida por este decreto “toda pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual a empregador, sob a dependência deste e mediante salário, não havendo distinções relativas à espécie de emprego, tampouco diferenciação entre trabalho intelectual, técnico e manual.”⁷⁷

No que diz respeito ao modo como se procedia ao pagamento das indenizações, estabeleceu-se o seguro obrigatório perante a Previdência Social, através do qual, conforme disposto no art. 94⁷⁸ do Decreto 7.036/44, o empregador estaria obrigado a assegurar seus empregados contra os riscos de acidentes de trabalho. Este seguro seria realizado na instituição de Previdência Social a que estivesse filiado o empregado, nos moldes do estabelecido no art. 95⁷⁹ do decreto.

Interessante frisar a visão de Roland Hasson acerca da privatização do seguro

as resultantes das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho fôr realizado.”

⁷⁶ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 30.

⁷⁷ Redação do art. 8º do Decreto 7.036/44.

⁷⁸ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 94. Todo empregador é obrigado a segurar os seus empregados contra os riscos de acidente do trabalho. Parágrafo único. Os empregadores sujeitos ao regime desta lei deverão, sob pena de incorrerem na multa cominada no art. 104, manter afixados nos seus escritórios e nos locais de trabalho de seus empregados, de modo perfeitamente visível, exemplares dos certificados das entidades em que tiver realizado a seguro.”

⁷⁹ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 95. O seguro de que trata o artigo anterior será realizado na instituição de previdência social a que estiver filiado o empregado.”

acidentário:

[...] a evidente finalidade de monopolizar o seguro acidentário nas mãos estatais demonstra o surgimento da idéia de que a proteção deveria estar inserida no sistema de seguridade social do Estado. Disso se conclui que, apesar do Decreto 7.036/44 repousar na teoria do risco profissional, já começaram a ser aceitas as concepções da teoria social.⁸⁰

Com isso, aos poucos, a lei acidentária, que possuía nítido caráter de reparação civil dos danos causados ao trabalhador, passou a ter conotação e índole mais sociais. Segundo Sebastião Geraldo de Oliveira⁸¹, pela primeira vez, se procurou dar um caráter social à indenização previdenciária, diferenciando-a da responsabilidade civil e permitindo expressamente o concurso de ambas.

A cumulação das reparações restou expressamente prevista no art. 31⁸² do Decreto 7036/44, onde está consignado que, ocorrendo dolo do empregador ou de seus prepostos, a empresa pode ser acionada para ressarcimento de outras questões também perante o direito comum, o que implica na distinção entre indenizações acidentárias e reparações por responsabilidade civil.

No capítulo XII do Decreto 7.036/44, cujo título é “*Da Prevenção de Acidentes e da Higiene do Trabalho*”, surge também, pela primeira vez, a preocupação do legislador com a prevenção de acidentes e com a manutenção do ambiente de trabalho saudável. Como visto, até então, as leis acerca de infortúnios laborais previam apenas a reparação ou direito à indenização pelo dano sofrido, sem que se tomassem medidas a fim de evitar ou minimizar a ocorrência dos mesmos.

O art. 77⁸³ deste decreto estabelece que todo empregador é obrigado a proporcionar a seus empregados a máxima segurança e higiene no trabalho, zelando pelo cumprimento dos dispositivos legais a respeito, protegendo-os, especialmente, contra as imprudências que possam resultar do exercício habitual da profissão. Também como reflexo da preocupação

⁸⁰ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 31.

⁸¹ OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 4. ed., São Paulo: LTR, 2008, p. 119.

⁸² O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 31. O pagamento da indenização estabelecida pela presente lei exonera o empregador de qualquer outra indenização de direito comum, relativa ao mesmo acidente, a menos que este resulte de dolo seu ou de seus prepostos.”

⁸³ O texto legal em sua redação original é o seguinte: “Art. 77. Todo empregador é obrigado a proporcionar a seus empregados a máxima segurança e higiene no trabalho, zelando pelo cumprimento dos dispositivos legais a respeito, protegendo-os, especialmente, contra as imprudências que possam resultar do exercício habitual da profissão.”

então exarada com a manutenção do ambiente de trabalho em condições adequadas para proporcionar boas condições de vida e a preservar a saúde dos trabalhadores, o art. 82⁸⁴ estabeleceu a criação das Comissões Internas de Prevenção a Acidentes⁸⁵ (CIPA's).

Neste artigo, restou definido que os empregadores, cujo número de empregados fosse superior a 100, deveriam providenciar a organização, em seus estabelecimentos, de comissões internas, com representantes dos empregados, com o objetivo de estimular o interesse pelas questões de prevenção de acidentes. Estas comissões deveriam apresentar sugestões quanto à orientação e à fiscalização das medidas de proteção ao trabalho, realizar palestras instrutivas, propor a instituição de concursos e prêmios, bem como tomar outras providências tendentes a educar o empregado na prática de prevenir acidentes.

Foi após a elaboração deste decreto que surgiu a obrigatoriedade do uso de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) pelos empregados. Ato contínuo, foi criada a Fundacentro⁸⁶, fundação que valorizou as políticas de prevenção a acidentes. Também é deste período o SESMT (Serviços Especializados em Engenharia e Medicina do Trabalho), com a finalidade de realizar a formação de profissionais especializados em Segurança e Medicina do Trabalho⁸⁷.

⁸⁴ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 82 Os empregadores, cujo número de empregados seja superior a 100, deverão providenciar a organização, em seus estabelecimentos, de comissões internas, com representantes dos empregados, para o fim de estimular o interesse pelas questões de prevenção de acidentes, apresentar sugestões quanto à orientação e fiscalização das medidas de proteção ao trabalho, realizar palestras instrutivas, propor a instituição de concursos e prêmios e tomar outras providências, tendentes a educar o empregado na prática de prevenir acidentes.”

⁸⁵ Conforme disposição prevista no art. 163 da CLT, será obrigatória a constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, em conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho. Conforme disposto no art. 164 da CLT, cada CIPA será composta de representantes da empresa e dos empregados, sendo os representantes dos empregados eleitos de forma secreta. Todos os empregados interessados poderão participar das eleições, independentemente de possuírem ou não filiação sindical. O mandato dos membros eleitos (titular e suplente) será de um ano, permitida uma reeleição. Neste período, os titulares da representação dos empregados na CIPA não poderão sofrer despedida arbitrária, entendendo-se como tal a que não se fundar em motivo disciplinar, técnico, econômico ou financeiro, nos termos do art. 165 da CLT. As CIPAs têm suporte legal no art. 163 da CLT e na Norma Regulamentar n. 5, a qual trata do dimensionamento, processo eleitoral, treinamento e atribuições da CIPA. O objetivo da CIPA é observar e relatar as condições de risco nos ambientes de trabalho e solicitar medidas para reduzir, neutralizar e até eliminar os riscos existentes no ambiente de trabalho, visando sempre à preservação da saúde e da integridade física dos trabalhadores. Sua missão é estabelecer uma relação de diálogo e conscientização entre trabalhadores e a empresa.

⁸⁶ Nos termos do art. 2º de seu estatuto, a Fundacentro tem por finalidade a realização de estudos e pesquisas pertinentes aos problemas de segurança, higiene, meio ambiente e medicina do trabalho, o que envolve tanto pesquisa e análise do meio ambiente do trabalho, a fim de identificar as causas dos acidentes e das doenças no trabalho, quanto a realização de estudos, testes, pesquisas e a realização de programas relacionados com a formação, capacitação e aperfeiçoamento profissional. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.fundacentro.gov.br/conteudo.asp?D=CTN&C=31&menuAberto=1>, em 14/08/2011, às 16h10min.

⁸⁷ BRANDÃO, Cláudio. **Acidente do Trabalho e Responsabilidade Civil do Empregador**. 3. ed. São Paulo: LTR, 2009, p. 109.

Foi durante a vigência do Decreto nº 7.036/44 que se firmou a jurisprudência que veio a ser consolidada pela Súmula nº 229⁸⁸ do Supremo Tribunal Federal – STF, no sentido de fixar como devida a indenização por acidente do trabalho no caso de dolo ou culpa grave do empregador, sendo permitida a cumulação da indenização paga pela Seguridade Social com a indenização prevista no Direito Comum.

Outra questão inédita introduzida por este decreto diz respeito à preocupação com a readaptação profissional do empregado incapacitado por acidente de trabalho. O art. 90⁸⁹ do Decreto 7.036/44 estabelece a obrigação do empregador em promover a readaptação de todo empregado incapacitado. Conforme previsto no art. 90, esta disposição tem por objetivo restituir ao empregado vítima de acidente de trabalho, no todo ou em parte, a capacidade na primitiva profissão ou em outra compatível com as suas novas condições físicas. Nesses casos e nos termos do art. 91⁹⁰, o empregado contaria com o auxílio do serviço de readaptação profissional, que efetuaria não apenas fisioterapia, como também cirurgia ortopédica e reparadora se fosse o caso, contando ainda com ensino em escolas profissionais especiais que possibilitassem a sua reabilitação.

A análise de alguns dispositivos legais trazidos pelo Decreto 7.036/44 demonstra que, a partir de seu surgimento, passou-se a ter uma preocupação um pouco mais efetiva e humana com as condições de trabalho a que os trabalhadores estavam submetidos. A partir dele, a previsão e as recomendações expressas não diziam respeito apenas ao ressarcimento de despesas médicas e hospitalares ou ao pagamento de indenizações por danos sofridos em acidentes de trabalho. Neste momento, a prevenção e a adoção de medidas a fim de evitar a ocorrência de acidentes ganharam relevância, sendo perceptível a mudança de paradigma introduzida por este decreto. Começa a ganhar importância, ainda que lentamente, a proteção do ser humano. Através do uso de EPI's, se buscam alternativas para evitar ou ao menos minimizar o dano, bem como surge a preocupação com a reabilitação e reinserção do empregado já vitimado no mercado profissional. Isto demonstra uma mudança na maneira de olhar para o trabalhador.

⁸⁸ A Súmula 229 do Supremo Tribunal Federal refere expressamente: “A indenização acidentária não exclui a do direito comum, em caso de dolo ou culpa grave do empregador.”

⁸⁹ O texto legal em sua redação original é o seguinte: “Art. 90. A readaptação profissional, que é devida a todo incapacitado do trabalho, tem por objeto restituir-lhe, no todo ou em parte a capacidade na primitiva profissão ou em outra compatível com as suas novas condições físicas.”

⁹⁰ O texto legal em sua redação original é o seguinte: “Art. 91. A readaptação profissional para o trabalho será realizada através do serviço de readaptação profissional, que funcionarão na forma determinada em

Com essa lei, e diante da ineficiência e impossibilidade das teorias baseadas no elemento culpa abrangerem a totalidade dos acidentes de trabalho ocorridos, criou-se a “teoria da responsabilidade objetiva”, que impunha ao empregador o dever de indenizar independentemente de dolo, imprudência, negligência ou imperícia⁹¹.

A teoria objetiva não exigia a ocorrência de um evento ou de uma falta imputável à empresa, ou ao empregado, mas apenas a ocorrência do fato danoso, ou seja, do acidente. Foi a partir da teoria objetiva que teve origem a “teoria do risco profissional” para o empregador, que eliminou o elemento subjetivo do dever de reparar.

Foi o Decreto 7.036/44 que trouxe para o ordenamento jurídico brasileiro a teoria do risco profissional, passando a prever circunstâncias que ensejariam o dever de reparar do empregador mesmo quando estas situações fossem causadas por terceiros ou em decorrência de caso fortuito ou força maior. Independentemente de existência de dolo ou culpa na conduta da empresa, os danos causados aos seus empregados (empregados estes que de algum modo emprestaram à empresa a sua força de trabalho e geraram benefícios a ela) são de responsabilidade da empresa, por fazerem parte dos riscos de seu empreendimento econômico⁹².

Assim, a teoria do risco profissional transferiu ao empregador o ônus de ter de arcar com o pagamento da indenização ao empregado vitimado por acidente de trabalho, independentemente da existência do elemento culpa. É o risco do negócio e a obtenção de vantagens por parte do empregador ao explorar atividade econômica que fundamentam e justificam a aplicação da teoria do risco profissional, introduzida pelo Decreto 7.036/44.

Com a visão de que o risco era decorrente do exercício da atividade profissional e da obtenção de lucros e vantagens econômicas por parte dos empregadores, a teoria do risco profissional contribuiu para que as empresas estabelecessem medidas capazes de reduzir e conter a ocorrência de acidentes, uma vez que a responsabilização desta se dava de forma direta. A partir de então, não bastava mais apenas fornecer instrumentos de proteção, se deveria fiscalizar e exigir o seu uso. “O dever de reparar pelo infortúnio laboral foi retirado da órbita eminentemente contratualista e colocado numa esfera maior, a do risco do

regulamento, e efetuar-se-á não só mediante a prática da fisioterapia, da cirurgia ortopédica e separadora, mas ainda do ensino conveniente em escolas profissionais especiais.”

⁹¹ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 45-46.

⁹² HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 47.

empreendimento, que ultrapassava os limites do contrato de trabalho”⁹³.

Este mesmo decreto que instituiu no Brasil a teoria do risco profissional também introduziu o seguro obrigatório para acidentes de trabalho perante a Previdência Social, que tinha por objetivo garantir aos empregados o recebimento das indenizações. Com a introdução do seguro obrigatório, o empregador suportava a reparação antes mesmo de o acidente acontecer, uma vez que parte do lucro da empresa era mensalmente destinado ao pagamento do seguro.

Nestes casos, na ocorrência de um acidente, caberia à Previdência Social indenizar o empregado em quantia fixada de acordo com a lesão sofrida. Todavia, alguns problemas surgiram com esta forma de pagar indenizações. O primeiro problema dizia respeito ao fato de que a indenização, mesmo que representasse uma quantia elevada, era paga de uma única vez ao empregado, o que implicava no fato de que este deveria gerir e administrar o valor recebido, sob pena de rapidamente estar sem condições de sobrevivência. De outro lado, o pagamento em uma única parcela também onerava de forma significativa os cofres públicos, uma vez que fazia com que a Previdência Social tivesse dificuldades de arcar com suas responsabilidades, acabando por comprometer suas finanças.

2.2.1.4 Os retrocessos introduzidos pelo Decreto 293/67

O Decreto 293/67 revogou expressamente o Decreto 7.036/44 e todas as legislações anteriormente havidas que tratavam de acidentes de trabalho. Sua existência foi efêmera: durou pouco mais de seis meses e foi substituído pelo Decreto 5.316/67.

Como ponto relevante a ser mencionado sobre o Decreto 293/67, está a disposição contida no art. 2º⁹⁴, que estabelece que o risco de acidente do trabalho é de responsabilidade do empregador, o qual fica obrigado a manter seguro que lhe dê cobertura. Todavia, conforme disposto no § 1º do referido artigo, ao fazer o seguro de acidentes do trabalho, o empregador transfere à entidade seguradora a responsabilidade de que trata este artigo, ficando

⁹³ Ibidem, p. 49.

⁹⁴ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 2º O risco de acidente do trabalho é responsabilidade do empregador, o qual fica obrigado a manter seguro que lhe dê cobertura. § 1º Ao fazer o seguro de acidentes do trabalho, o empregador transfere, à Entidade Seguradora, a responsabilidade de que trata este artigo, da qual fica desobrigado, salvo o direito regressivo desta última, na hipótese de infração do contrato de seguro.”

desobrigado em relação ao mesmo, salvo eventual direito regressivo desta última, na hipótese de infração do contrato de seguro.

Uma das alterações que merece destaque foi introduzida pelo § 1º⁹⁵ do art. 3º do Decreto 293/67, que estabeleceu a possibilidade das empresas optarem por segurar seus empregados ou pela Previdência Social ou através de empresas seguradoras privadas. Estabelece o referido artigo que o INPS poderá operar o seguro contra os riscos de acidentes do trabalho, em regime de concorrência com as sociedades seguradoras.

No que diz respeito a esta última alteração, afirma Roland Hasson que:

É quase unânime o entendimento de que o Decreto 293/67 foi um grande retrocesso em matéria de infortúnica do trabalho, principalmente quanto ao ideal de repassar o seguro de acidentes para o Estado. Este decreto foi certamente motivado pela pressão das empresas privadas de seguridade que almejavam, desta forma, aumentar o panorama do mercado interno para o setor.⁹⁶

Este decreto manteve a possibilidade de cumulação de ações já referidas no decreto anterior, ou seja, a reparação acidentária não gerava óbice à pretensão de reparação perante o direito comum.

Outro aspecto relevante e que demonstra um retrocesso na abrangência deste decreto, o qual, diga-se, ocorreu em plena época e vigência do Ato Institucional nº 4, momento em que a ditadura militar começava a ganhar forças no Brasil, diz respeito ao fato de terem restado suprimidos do texto da lei todas as disposições anteriores que diziam respeito à prevenção de acidentes, à higiene e à segurança no trabalho.

Assim, desapareceram do texto da lei as normas e diretrizes anteriormente apontadas pelo Decreto 7.036/44 e que introduziam um caráter e um olhar mais humanitário no tratamento das questões referentes a acidentes de trabalho. Deste modo, restaram suprimidas do texto legal todas as medidas que apontavam para a necessidade de que se adotassem medidas eficazes não apenas para a reparação do mal sofrido pelo empregado vítima de acidente de trabalho, mas especialmente, no que diz respeito à prevenção para que estes acidentes fossem evitados, ou ao menos reduzidos.

⁹⁵ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 3º Nos termos do art. 158, inciso XVII, da Constituição Federal, o seguro de acidentes do trabalho é um seguro privado integrando-se no sistema criado pelo Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966. § 1º O INPS poderá operar o seguro contra os riscos de acidentes do trabalho, em regime de concorrência com as Sociedades Seguradoras.”

2.2.1.5 A teoria do risco social e as alterações introduzidas pela Lei 5.316/67

Com a promulgação da Lei 5.316/67, uma nova teoria ganha espaço e relevância definitiva dentro do ordenamento jurídico brasileiro: a teoria do risco social.

A teoria do risco social se baseia no princípio de que os bens são produzidos para consumo da sociedade e, portanto, é a própria sociedade quem deve arcar com parte do ônus da produção. Essa teoria se desenvolve no momento de crise das seguradoras privadas, diante do crescimento dos prêmios, quando o Estado acaba assumindo o gerenciamento do seguro acidente como parte de sua política social⁹⁷.

A primeira disposição contida na Lei 5.316/67 estabelece justamente para o Estado o monopólio dos seguros de acidente de trabalho no país, atribuindo à Previdência Social a responsabilidade pelo seu gerenciamento. Assim, estabelecia o art. 1⁹⁸ que o seguro obrigatório de acidentes do trabalho de que trata o artigo 158, item XVII⁹⁹, da Constituição Federal de 1967, deveria ser realizado na Previdência Social. Com essa disposição, as indenizações acidentárias abandonaram definitivamente o caráter de indenizações civis e assumiram perante o ordenamento a natureza de seguro social¹⁰⁰.

A lei n. 5.316/67 pode ser considerada como a legislação que lançou as bases do modelo atual de regulação dos efeitos previdenciários e patrimoniais dos acidentes do trabalho. Com ela, dividiu-se a responsabilidade pelos acidentes de trabalho sofridos entre a Previdência Social e o empregador. Com base na teoria do risco social, passou-se a conceder benefícios previdenciários aos acidentados por meio da Seguridade Social. Caso o empregador tivesse agido com dolo ou culpa, também caberia ao empregado vitimado o direito de acioná-lo para recebimento de uma indenização civil baseada na teoria subjetiva da responsabilidade civil.

⁹⁶ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 32-33.

⁹⁷ PEPE, Carla Cristina Coelho Augusto. **Estratégias para superar a desinformação: um estudo sobre os acidentes de trabalho fatais no Rio de Janeiro.** Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. 81 p. Disponível em: <http://portaldesicict.fiocruz.br/transf.php?id=00007802&lng=pt&nrm=iso&script=thes_chap>. Acesso em 07/01/2010.

⁹⁸ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 1º O seguro obrigatório de acidentes do trabalho, de que trata o artigo 158, item XVII, da Constituição Federal, será realizado na previdência social. Parágrafo único. Entende-se como previdência social, para os fins desta Lei, o sistema de que trata a Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, com as alterações decorrentes do Decreto-lei nº 66, de 21 de novembro de 1966.”

⁹⁹ O texto legal é o seguinte: “Art 158 - A Constituição assegura aos trabalhadores os seguintes direitos, além de outros que, nos termos da lei, visem à melhoria, de sua condição social: XVII - seguro obrigatório pelo empregador contra acidentes do trabalho.”

¹⁰⁰ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 34.

Com a promulgação desta lei, se pode-se afirmar que houve a recuperação ou então restauração de grande parte das disposições então contidas no Decreto 7.036/44. Todavia, os conceitos de acidente e doença do trabalho foram alterados.

Nos termos do art. 2º¹⁰¹ deste decreto, acidente do trabalho será aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, e que provoque lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Já as definições de doença de trabalho e de acidente de trabalho estão contidas nos §§ 1º¹⁰² e 2º¹⁰³ do referido art. 2º, bem como no art. 3º¹⁰⁴. Por doença do trabalho passou-se a entender qualquer doença profissional inerente a determinados ramos de atividades relacionadas em ato do Ministro do Trabalho e Previdência Social, bem como as doenças resultantes das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho for realizado. Por acidente de trabalho, entendia-se todo aquele que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte ou a perda ou redução da capacidade para o trabalho.

Com as disposições introduzidas pela Lei 5.316/67 supra transcritas, surge a diferenciação entre acidente típico, acidente de trajeto e doença do trabalho, por meio da qual o acidentado passaria a receber pensão proporcional à lesão sofrida. A lei abrangia todos os empregados vinculados à Previdência Social, bem como os trabalhadores avulsos e os presidiários, nos termos do art. 14¹⁰⁵ da referida lei.

¹⁰¹ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 2º Acidente do trabalho será aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.”

¹⁰² O texto legal é o seguinte: “§ 1º Doença do trabalho será: a) qualquer das chamadas doenças profissionais, inerentes a determinados ramos de atividade relacionadas em ato do Ministro do Trabalho e Previdência Social; b) a doença resultante das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho fôr realizado.”

¹⁰³ O texto legal é o seguinte: “§ 2º Será considerado como do trabalho o acidente que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte ou a perda ou redução da capacidade para o trabalho.”

¹⁰⁴ O texto legal é o seguinte: “Art. 3º Será também considerado acidente do trabalho: I - o acidente sofrido pelo empregado no local e no horário do trabalho em consequência de: a) ato de sabotagem ou de terrorismo praticado por terceiros, inclusive companheiros de trabalho; b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada com o trabalho; c) ato de imprudência ou de negligência de terceiros, inclusive companheiro de trabalho; d) ato de pessoa privada do uso da razão; e) desabamento, inundação ou incêndio; f) outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior. II - o acidente sofrido pelo empregado, ainda que fora do local e horário de trabalho: a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa; b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa, para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito; c) em viagem a serviço da empresa, seja qual for o meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do empregado; d) no percurso da residência para o trabalho ou deste para aquela. Parágrafo único. Nos períodos destinados a refeições ou descanso, ou pôr ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado será considerado a serviço da empresa.”

¹⁰⁵ O texto legal em sua redação original é o seguinte: “Art. 14. Esta Lei aplica-se também: I - aos trabalhadores avulsos; II - aos presidiários.”

Pela primeira vez, passa-se a prever o acidente “*in itinere*”, ou seja, não apenas ocorrido dentro das dependências da empresa, mas também fora dela, conforme disposição expressa contida na letra “d”, do item II do art. 3º, antes referido e transcrito.

A partir dessa disposição, constata-se que houve uma ampliação no espectro das possibilidades de incidência e cobertura da lei, passando a ser considerado acidente de trabalho diversos outros infortúnios que poderiam ser sofridos pelos empregados em função de seu trabalho, não necessariamente no exercício de suas funções.

Outra alteração trazida pela Lei 5.316/67 diz respeito à forma de contribuição e custeio do seguro obrigatório de acidentes de trabalho. Nos termos do art. 12¹⁰⁶, restou estabelecido que o custeio das prestações por acidente do trabalho seria obrigação exclusiva da empresa, sendo que a contribuição variava conforme a natureza da sua atividade. Dependendo do caso e do risco que representasse a empresa, seria estabelecida uma contribuição adicional incidente sobre a folha. No caso de empresas cujas experiências e observação dos riscos havidos mostrassem um grau elevado de riscos de acidentes aos empregados, poderia ser fixada uma contribuição individual para as mesmas.

Ainda que não haja previsão expressa na lei 5.316/67 no que diz respeito a normas e regras específicas de higiene e à segurança do trabalho, restou consignado, em seu art. 13¹⁰⁷, que a Previdência Social manterá programas de prevenção de acidentes e de reabilitação profissional dos acidentados, bem como incentivará e auxiliará empresas a adotarem normas de segurança, higiene e medicina do trabalho. Essa disposição demonstra, no mínimo, certa preocupação com a manutenção do ambiente de trabalho saudável.

¹⁰⁶ O texto legal em sua redação original é o seguinte: “Art. 12. O custeio das prestações por acidente do trabalho, a cargo exclusivo da empresa, será atendido, conforme estabelecer o regulamento, mediante: I - uma contribuição de 0,4% (quatro décimos por cento) ou de 0,8% (oito décimos por cento) da folha de salários de contribuição, conforme a natureza da atividade da empresa; II - quando for o caso, uma contribuição adicional incidente sobre a mesma folha e variável, conforme a natureza da atividade da empresa. §1º A contribuição adicional de que trata o item II será objeto de fixação individual para as empresas cuja experiência ou condições de risco assim aconselharem. § 2º Na hipótese do art. 10, a contribuição de que trata o item I será de 0,5% (cinco décimos por cento) ou de 1% (um por cento). § 3º As contribuições estabelecidas neste artigo serão pagas juntamente com as contribuições de que tratam os itens I e III do art. 69 da Lei Orgânica da Previdência Social, na redação dada pelo Decreto-lei número 66, de 21 de novembro de 1966.”

¹⁰⁷ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 13. A previdência social manterá programas de prevenção de acidentes e de reabilitação profissional dos acidentados, e poderá auxiliar entidades de fins não lucrativos que desenvolvam atividades dessa natureza, bem como de segurança, higiene e medicina do trabalho. Parágrafo único. A contribuição estabelecida no art. 5º da Lei número 5.161, de 21 de outubro de 1966, que criou a Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, será de 0,5% (cinco décimos por cento) do produto da contribuição de que trata o item I do art. 12.”

A questão que sobreveio à teoria do risco profissional diz respeito ao fato de que a responsabilidade do empregador, independentemente de culpa, pelo exercício da profissão, fundamentava-se basicamente porque o empregador auferia vantagens na exploração da atividade econômica, e por isso, estava legitimado para responder por eventuais acidentes sofridos e deveria fazê-lo.

Ocorre que não é somente o empregador que se beneficia dos serviços prestados pelos trabalhadores, mas sim toda a coletividade, inclusive o Estado, que também se desenvolve a partir do crescimento de setores como o da indústria, entre tantos outros. Assim, se passou a visualizar a necessidade de adotar uma teoria que abrangesse e fizesse com que toda a sociedade, que, de uma forma ou de outra, também se beneficia pelo desenvolvimento das fábricas e indústrias, estivesse legitimada a suportar parte do ônus advindo dos acidentes de trabalho.

Com isso, surgiu a “teoria do risco social”, que se fundamenta no fato de que o trabalho econômico aproveita a todos. Além disso, esta teoria baseia-se no fato de que o trabalhador lesado temporária ou permanentemente em sua capacidade laborativa passa a representar um problema social. “Por esses fatos, a reparação acidentária passou a ser considerada como um dos aspectos da política de seguridade social desenvolvida pelo Estado”¹⁰⁸.

No Brasil, a lei 5.316/67 foi a primeira que adotou a teoria do risco social, instituindo a integração do seguro de acidentes do trabalho ao sistema da Previdência Social. Com a introdução, no ordenamento jurídico brasileiro da Lei 5.316/67, foi transferido de forma definitiva para a Previdência Social o dever de gestão e de garantia do pagamento das indenizações por acidentes de trabalho sofridos. Todavia, foi suprimida do corpo do texto legal qualquer menção quanto à possibilidade de cumulação das ações previdenciárias e civil.

2.2.1.6 A ampliação da proteção acidentária introduzida pela Lei 6.367/76

No início da década de 1970, uma alteração significativa no modo de ver as relações de trabalho começa a ganhar espaço. O trabalhador, que até então apenas assistia o desenrolar dos acontecimentos sem possuir força reivindicatória efetiva, vê na alteração do panorama de

¹⁰⁸ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p.55.

transformações sociais e políticas uma possibilidade de mudar o quadro que vinha sendo experimentado no ambiente de trabalho.

Em meio a um período de protestos, de reivindicações e questionamentos diversos, os trabalhadores, encorajados pela nova mentalidade que surgia, iniciam movimentos de luta exigindo melhores condições de trabalho e de vida. “Já não bastava mais minorar a dor, era preciso trabalhar na causa do sofrimento”¹⁰⁹.

Neste contexto, em Turim, na Itália, um grupo de operários italianos havia iniciado um movimento de protesto contra suas condições de trabalho, possuindo como lema o *slogan* “Saúde não se vende”. Com esse movimento, os trabalhadores começaram a questionar o recebimento de indenizações pela existência de riscos no ambiente de trabalho, protestando para que fosse priorizado o trabalho digno em um ambiente seguro e saudável, ao invés do mero pagamento de indenizações pelas empresas. Estes operários chamavam a atenção para o fato de que dinheiro não é suficiente e não compensa a exposição a condições de trabalho degradantes, mais valendo um ambiente de trabalho sadio que uma indenização para compensar um risco ou uma lesão sofrida¹¹⁰.

Movimentos de protesto e de luta por melhores condições de segurança e higiene no ambiente do trabalho se propagavam pela Europa e pelos Estados Unidos na década de 1970, o que fez com que a OIT aprovasse, por unanimidade, o Programa Internacional para o Melhoramento das Condições e do Meio Ambiente do Trabalho. Este programa tinha como objetivo incentivar melhorias nas condições e no ambiente de trabalho, prestando assessoria tanto a trabalhadores quanto a governos e empregadores¹¹¹.

Um dos pontos relevantes deste programa dizia respeito à necessidade de que os problemas de saúde e as condições do ambiente de trabalho fossem vistos e discutidos dentro de uma esfera global, eis que não se tratavam de problemas isolados e desconectados entre si e sem relação com a vida dos trabalhadores. Com isso, começam a ganhar força os argumentos que visavam que o trabalhador tivesse não apenas ambiente de trabalho sadio, mas também que fosse propiciado a ele repouso e lazer, de forma que este pudesse ao mesmo

¹⁰⁹ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 1997, p. 56.

¹¹⁰ LAURELL, Asa Cristina; NORIEGA, Mariano. **Processo de produção e saúde**: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec, 1989, p. 90.

¹¹¹ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 57.

tempo servir à sociedade e desenvolver amplamente suas aptidões pessoais¹¹².

Esse foi o tom global que passou a emergir das discussões que visavam regular as condições de trabalho então existentes, cuja necessidade de mudança não se restringia a um determinado país ou região. Os infortúnios provocados pela conduta exploratória da mão de obra eram comuns aos povos, expandindo-se e aumentando de acordo com o nível de industrialização do país, de forma que nada mais justo que se buscassem alternativas globais para o problema. Em meio a todo esse período de manifestações, protestos e mudanças pelos quais passavam os trabalhadores e que revolucionaram as questões sociais, surge, no Brasil, no ano de 1976, uma nova lei acerca dos infortúnios laborais.

Com a promulgação da Lei 6.367/76, restaram revogadas todas as leis anteriores que dispunham acerca de acidentes do trabalho. No artigo 1º¹¹³, reforçou-se que o seguro obrigatório de acidentes de trabalho é realizado através do Instituto Nacional de Previdência Social, antigo INPS.

O campo de aplicação desta lei foi ampliado, sendo que, na forma do § 1º¹¹⁴, também passaram a ser considerados empregados outros trabalhadores que anteriormente não eram aceitos como tais, como é o caso do trabalhador temporário, do trabalhador avulso (assim entendido o que presta serviços a diversas empresas, pertencendo ou não a sindicato), entre outros.

Nos termos do disposto no art. 2º¹¹⁵, doença do trabalho e doença profissional passaram a ser vistas como expressões sinônimas.

Uma das alterações significativas trazidas por esta lei diz respeito ao custeio do seguro

¹¹² OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 57.

¹¹³ O texto legal é o seguinte: “Art. 1º O seguro obrigatório contra acidentes do trabalho dos empregados segurados do regime de previdência social da Lei número 3.807, de 26 de agosto de 1960 (Lei Orgânica da Previdência Social), e legislação posterior, é realizado pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).”

¹¹⁴ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: § 1º Consideram-se também empregados, para os fins desta lei, o trabalhador temporário, o trabalhador avulso, assim entendido o que presta serviços a diversas empresas, pertencendo ou não a sindicato, inclusive o estivador, o conferente e assemelhados, bem como o presidiário que exerce trabalho remunerado.

¹¹⁵ O texto legal é o seguinte: “Art. 2º Acidente do trabalho é aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. § 1º Equiparam-se ao acidente do trabalho, para os fins desta lei: I - a doença profissional ou do trabalho, assim entendida a inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade e constante de relação organizada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS);”

de acidentes de trabalho. Nos moldes do art. 15¹¹⁶, o custeio dos encargos será atendido pelas contribuições previdenciárias a cargo da União, da empresa e do segurado, variando de acordo com o grau de risco que a empresa representar.

Com essa disposição, passou-se a prever a responsabilidade não apenas do empregador, mas também do Estado, uma vez que arrecadador de contribuições previdenciárias, bem como do empregado.

Com a aprovação da Lei 6.367/76, foram estabelecidos níveis de contribuição da empresa para o seguro acidente em função de três graus de risco. Essa determinação busca diferenciar a contribuição de acordo com a probabilidade de ocorrência de acidente, obtida através da avaliação estatística do número de registros de acidentes por empresa.

Ainda que a Lei 6.367/76 também não tenha trazido novidades ou previsões específicas acerca de higiene e segurança no trabalho, determinava, em seu artigo 16¹¹⁷, a manutenção da contribuição já estabelecida pelo art. 5º da lei nº 5.161/66, que criou a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO). Assim, restou ratificada a disposição que previa que 0,5% (meio por cento) da receita adicional estabelecida seria destinado a esta fundação.

Já o art. 17¹¹⁸ estabelecia que o INPS – Instituto Nacional de Previdência Social, recolheria 1,25% da receita adicional referida no art. 15, ao Fundo de Apoio ao

¹¹⁶ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 15. O custeio dos encargos decorrentes desta lei será atendido pelas atuais contribuições previdenciárias a cargo da União, da empresa e do segurado, com um acréscimo, a cargo exclusivo da empresa, das seguintes percentagens do valor da folha de salário de contribuição dos segurados de que trata o Art. 1º: I - 0,4% (quatro décimos por cento) para a empresa em cuja atividade o risco de acidente do trabalho seja considerado leve; II - 1,2% (um e dois décimos por cento) para a empresa em cuja atividade esse risco seja considerado médio; III - 2,5% (dois e meio por cento) para a empresa em cuja atividade esse risco seja considerado grave. § 1º O acréscimo de que trata este artigo será recolhido juntamente com as demais contribuições arrecadadas pelo INPS. § 2º O Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) classificará os três graus de risco em tabela própria organizada de acordo com a atual experiência de risco, na qual as empresas serão automaticamente enquadradas, segundo a natureza da respectiva atividade. § 3º A tabela será revista trienalmente pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, de acordo com a experiência de risco verificada no período.” § 4º O enquadramento individual na tabela, de iniciativa da empresa, poderá ser revisto pelo INPS, a qualquer tempo.”

¹¹⁷ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 16. A contribuição estabelecida no Art. 5º da Lei nº 5.161, de 21 de outubro de 1966, que criou a Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO), será de 0,5% (meio por cento) da receita adicional estabelecida no Art. 15 desta Lei.”

¹¹⁸ O texto legal, em sua redação original, é o seguinte: “Art. 17. O INPS recolherá 1,25% (um e vinte e cinco centésimos por cento) da receita adicional estabelecida no Art. 15 desta lei ao Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS), para aplicação em projetos referentes a equipamentos e instalações destinados à prevenção de acidentes do trabalho, previamente aprovados pelo Ministério do Trabalho. Parágrafo único. A aplicação prevista neste artigo será feita sob a forma de empréstimo sem juros, sujeito apenas à correção

Desenvolvimento Social (FAS), para aplicação em projetos referentes a equipamentos e instalações destinados à prevenção de acidentes do trabalho previamente aprovados pelo Ministério do Trabalho.

Assim, foi através de um lento caminhar que a legislação começou a tutelar, dar guarida e incentivar não apenas a reparação do dano sofrido, mas, sobretudo, a adoção de medidas que visassem à manutenção da saúde do trabalhador e de um ambiente de trabalho saudável.

Esta lei, que também seguiu a teoria do risco social, colocou nas mãos do Estado o dever de indenizar o empregado no caso da ocorrência de dano, embora o Estado não fosse o único a suportá-la, uma vez que restou instituído que os encargos decorrentes do custeio do seguro acidentário seriam suportados pelo empregado (por meio de desconto em seu salário), pelo empregador (que deveria contribuir mensalmente com uma quantia para a Previdência) e ainda pela União, que representava todo o restante da sociedade.

Roland Hasson¹¹⁹ refere ainda que, após o advento da Lei 6.367/76, não mais se admitiu a responsabilização do empregador independentemente de culpa, como pregava a teoria objetiva ou do risco profissional, isto porque já se reconhecia a natureza distinta da reparação acidentária da indenização civil. Somente a reparação acidentária independia do elemento subjetivo e era paga pelo Estado. A indenização civil, para ser deferida ao trabalhador, necessitava de prova incontestável da culpa da empresa.

2.3 AS CONTRIBUIÇÕES DA PORTARIA 3.214/78 E DAS NORMAS REGULAMENTARES

Posteriormente à promulgação das leis e decretos supra analisados, foi editada, pelo Ministério do Trabalho Brasileiro, a Portaria nº 3.214/78, através da qual restaram aprovadas Normas Regulamentadoras (NR's) visando à gradual ampliação da proteção da saúde dos trabalhadores. Estas normas têm por finalidade regulamentar e estabelecer diretrizes no que diz respeito ao ambiente laboral em questões referentes à segurança, higiene e medicina do trabalho.

Foi com o surgimento da portaria nº 3.214/78 que a concepção de saúde ocupacional e a preocupação com o efetivo bem-estar físico e mental dos empregados foi efetivamente

monetária, segundo o valor nominal reajustado das Obrigações Reajustáveis do Tesouro Nacional (ORTN).”

¹¹⁹ HASSON, *Op. Cit.*, 2009, p. 55/56.

inserida no rol das prioridades das empresas brasileiras no final da década de 70. Com ela, estabeleceu-se a obrigatoriedade de participação de médicos, engenheiros, enfermeiros e técnicos de segurança do trabalho nos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT.

As Normas Regulamentares, as quais possuem hierarquia regulamentar, derivam dos arts. 155¹²⁰ e 200¹²¹ da CLT, sendo que este último dá ao Ministério do Trabalho a possibilidade de estabelecer disposições complementares a fim de suprir eventuais lacunas existentes.

Refere Mauricio Godinho Delgado que, embora a Constituição da República tenha, como critério geral, buscado inviabilizar a atividade normativa do Estado através de portarias, esta não proibiu essa atuação normativa no que diz respeito à área de saúde e segurança laborativa. Afirma o doutrinador a respeito:

De fato, o art. 7º, XXII, da mesma Constituição, estabelece ser direito dos trabalhadores a “*redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança*”. A mesma direção está firmemente enfatizada pelos artigos constitucionais 196 e 197. Assim, qualquer norma jurídica que implemente políticas ou medidas de redução dos riscos inerentes ao trabalho será válida em face da Constituição, qualificando-se, na verdade, como um efetivo dever do próprio Estado.¹²²

No que se refere à aplicação das normas regulamentares no ordenamento jurídico brasileiro, há que se mencionar que diante da desatualização do texto legal em face dos mais diversos avanços experimentados pelos trabalhadores e pelas empresas nas últimas décadas, estas acabam por complementar o texto legal, não entrando em relação de conflito com este. A leitura de algumas das NR’s referidas nesta portaria demonstra a crescente preocupação dos legisladores com questões relativas à proteção da saúde do trabalhador, bem como do ambiente de trabalho saudável e de uma melhor qualidade de vida.

¹²⁰ O texto legal é o seguinte: “Art. 155 – Incumbe ao órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e medicina do trabalho: I – estabelecer, nos limites de sua competência, normas sobre a aplicação dos preceitos deste Capítulo, especialmente os referidos no art. 200; II – coordenar, orientar, controlar e supervisionar a fiscalização e as demais atividades relacionadas com a segurança e a medicina do trabalho em todo o território nacional, inclusive a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho; III – conhecer, em última instância, dos recursos, voluntários ou de ofício, das decisões proferidas pelos Delegados Regionais do Trabalho, em matéria de segurança e medicina do trabalho.”

¹²¹ O texto legal é o seguinte: “Art. 200 – Cabe ao Ministério do Trabalho estabelecer disposições complementares às normas de que trata este Capítulo, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho, especialmente sobre: I – medidas de prevenção de acidentes e os equipamentos de proteção individual em obras de construção, demolição ou reparos; [...]”

¹²² DELGADO, *Op. Cit.*, 2011, p. 155.

A NR 4 determina, por exemplo, que as empresas privadas e públicas, os órgãos públicos da administração direta e indireta e dos poderes Legislativo e Judiciário que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, devem manter, obrigatoriamente, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.

A NR 5 regulamenta a criação das Comissões Internas de Prevenção à Acidentes (CIPA's) para todas as empresas que possuam mais de 50 funcionários. As CIPA's possuem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador. A determinação contida no item 5.2 da NR 5 é no sentido de que a CIPA deve ser constituída por estabelecimento e mantida em regular funcionamento em empresas privadas, públicas, sociedades de economia mista, órgãos da administração direta e indireta, instituições beneficentes, associações recreativas, cooperativas, bem como outras instituições que admitam trabalhadores como empregados.

A NR 6 diz respeito à necessidade de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) por parte dos empregados visando a proteção dos riscos e ameaças à saúde do trabalhador no seu ambiente de trabalho. Com isto, as empresas se viram obrigadas a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI's adequados aos riscos, os quais devem estar em perfeito estado de conservação e funcionamento. A obrigatoriedade no uso e fornecimento dos EPI's se dá sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho; enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e, ainda, para atender a situações de emergência.

Através da NR 7, estabeleceu-se a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.

A NR 9 trata de um programa de prevenção a riscos ambientais, o que leva a crer que se inicia a preocupação com a manutenção do ambiente de trabalho saudável. Esta norma estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os

empregadores e instituições que possuam empregados, de um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA. Este programa objetivava a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes, ou que pudessem vir a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais.

Diante das lacunas e da desatualização da lei, as normas regulamentares exercem papel supletivo, de forma a complementar eventuais ausências na regulação, falhas e imprecisões, sendo que sua validade e aplicabilidade acabaram sendo admitidas pela própria Constituição Federal, como já referido.

No capítulo seguinte, serão abordados temas relacionados ao Direito à Saúde após a promulgação da Constituição Federal de 1988. Em um primeiro momento, serão relacionados alguns fatos que desencadearam a promulgação da carta constitucional, a qual não apenas reconheceu o Direito à Saúde como um direito humano fundamental, como universalizou este direito a todos.

Posteriormente, serão abordados temas que também ganharam força e foram introduzidos após a promulgação da CF de 1988, que dizem respeito à necessidade de respeito à dignidade da pessoa humana, ao respeito ao trabalho em condições dignas, ao direito ao meio ambiente de trabalho equilibrado, até se chegar na análise das leis que embasam e fundamentam o sistema previdenciário na atualidade. Também serão abordados aspectos relevantes que dizem respeito às doenças e acidentes de trabalho, o que será importante para que se possa chegar na parte final do presente estudo, que analisará o aparecimento de novos tipos de doenças que vem surgindo nos mais diversos ambientes de trabalho.

3 O DIREITO À SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E NA LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL: REFLEXOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR

A evolução histórica, jurídica e legislativa do Direito à Saúde do trabalhador no Brasil demonstra que vários foram os acontecimentos ocorridos mundialmente que, de uma forma ou de outra, desencadearam e propulsionaram o surgimento das primeiras leis e diretrizes que visavam fornecer alguma proteção à saúde do trabalhador.

Com a Constituição Federal de 1988, o Direito à Saúde passou a ser direito fundamental garantido a todos os cidadãos, trabalhadores ou não, o que, todavia, não tem o condão de assegurar a efetiva e plena realização deste direito a todos.

Neste capítulo, serão trabalhados diversos temas referentes às alterações introduzidas na Constituição Federal de 1988 em relação ao Direito à Saúde. Também será abordado o reconhecimento do valor social do trabalho e da dignidade da pessoa humana como fundamentos do estado brasileiro. Será abordada, ainda, a introdução na Constituição Federal, de dispositivo de lei que prevê o direito e o dever de todos à proteção do meio ambiente equilibrado, no qual está incluído o meio ambiente de trabalho.

Finalmente, serão analisadas as leis que fundamentam o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Seguridade e Previdência Social na atualidade. Também serão feitas considerações acerca da inserção no Código Civil de 2002 dos chamados direitos da personalidade, os quais se refletem também nas relações de trabalho. Serão expostos, ainda, conceitos e a definição de acidente de trabalho, doença do trabalho e doença profissional, bem como será abordada a possibilidade de cumulação de ações previdenciárias e cível em decorrência destes infortúnios laborais.

3.1 AS INFLUÊNCIAS NO PROCESSO DE CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

No que diz respeito ao momento histórico que antecedeu a promulgação da Constituição Federal de 1988, vale lembrar que a CF surgiu num contexto de tentativa de redemocratização do Brasil, fruto de movimentos sociais e políticos que eclodiram no final da

década de 70 na promulgação do atual texto constitucional¹²³. Esse ímpeto transformador se justificava como uma tentativa de corrigir as injustiças oriundas de uma ordem social e juridicamente imoral¹²⁴.

Na década anterior à promulgação da Constituição Federal de 1988, alguns acontecimentos relevantes marcaram e influenciaram os rumos e o tratamento que viria a ser dado à saúde na CF. Entre os anos de 1981 e 1985, foram aprovadas as Convenções n.ºs 155¹²⁵ e 161¹²⁶ da OIT, as quais estabeleceram consideráveis avanços no que diz respeito à fixação de um conceito amplo de saúde, obrigatoriedade do estabelecimento de uma política nacional de saúde, adaptação dos processos de produção às capacidades físicas e mentais dos trabalhadores, direito do empregado de interromper uma situação de trabalho quando ela envolva perigo iminente e grave para sua vida, inclusão das questões de segurança, higiene e meio ambiente de trabalho em todos os níveis de ensino, entre outros.¹²⁷

Como restou evidenciado através do retrospecto histórico traçado, a situação vivida pelos trabalhadores no Brasil não era nada agradável, estando sujeitos às mais diversas agressões produzidas no ambiente de trabalho ou em decorrência deste.

Neste sentido, refere Sebastião Geraldo Oliveira:

A preocupação dos organismos internacionais com a humanização do trabalho acabou por se refletir também no Brasil, especialmente pela quantidade acentuada de acidentes de trabalho, que levou o País a obter, no início da década de 1970, o incômodo título de campeão mundial de acidentes.¹²⁸

Essa situação deplorável nas condições de trabalho dos trabalhadores brasileiros fez

¹²³ BRANDÃO, Cláudio. *Op. Cit.*, 2009, p. 87.

¹²⁴ GARCIA, Jose Carlos Cal. *Linhas mestras da Constituição de 1988*. São Paulo: Saraiva, 1989, p.11.

¹²⁵ Convenção 155 da OIT: adotada na 67ª Conferência Internacional do Trabalho, realizada em Genebra, no ano de 1981, foi aprovada, no Brasil, pelo Decreto Legislativo n.º 2/1992 e ratificada em 18/05/1992, tendo entrado em vigor um ano depois, em 18/05/1993. Sua promulgação ocorreu através do Decreto n.º 1.254/1994. Sua importância diz respeito ao fato de estabelecer normas e princípios acerca da segurança e da saúde dos trabalhadores, bem como por tratar do tema referente ao meio ambiente do trabalho, estimulando os países signatários a adotarem políticas efetivas acerca desses temas.

¹²⁶ Convenção 161 da OIT: Adotada na 71ª Conferência Internacional do Trabalho realizada em Genebra, no ano de 1985, foi aprovada, no Brasil, pelo Decreto Legislativo n.º 86/1989 e ratificada em 18/05/1990, tendo entrado em vigor um ano depois, em 18/05/1991. Sua promulgação ocorreu através do Decreto n.º 127/1991. Através desta convenção, também se tratou do tema segurança e saúde dos trabalhadores; todavia, o foco de abrangência centrou-se na regulamentação dos serviços de saúde no local de trabalho, os quais deveriam agir essencialmente na prevenção e na instrução para que empregados e empregadores pudessem harmoniosamente buscar um ambiente de trabalho seguro e saudável para todos.

¹²⁷ OLIVEIRA., *Op. Cit.*, 1997, p. 59.

¹²⁸ OLIVEIRA., *Op. Cit.*, 1997, p. 59.

com que estes sentissem a necessidade de começar a discutir com mais força e seriedade as suas relações de trabalho e as condições de saúde dentro do ambiente de trabalho.

Como menciona Eligio Resta:

O direito nasce quando um grupo começa a observar-se em termos de estabilidade e regula a sua convivência em função de um tempo menos próximo: para sobreviver a si mesmo, deve transformar aquela violência em uma força conservadora e estabilizante. Essa é a condição psicológica que explica a passagem, também aqui hobbesiana, da violência ao direito.¹²⁹

No ano de 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, abordou o assunto e despertou de maneira mais profunda o debate acerca do Direito à Saúde.

Já no ano de 1987, o DIESAT – Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho, reuniu diversos sindicatos para discutirem, em São Paulo, questões atinentes à Saúde no Trabalho. Neste evento, concluiu-se pela necessidade de eliminação dos riscos de acidentes, definindo que as entidades representativas dos trabalhadores deveriam ter como meta a incorporação da questão da saúde e das melhorias das condições de trabalho em suas campanhas e acordos coletivos¹³⁰.

Todos esses acontecimentos influenciaram e propulsionaram o surgimento da CF de 1988, a qual tem seu alicerce não apenas na garantia de liberdade e de não discriminação, mas, sobretudo, em valores sociais e princípios que visem à defesa da dignidade da pessoa humana.

3.1.1 O Direito à Saúde e a sua relação com a saúde do trabalhador

Como visto nos itens anteriores, a evolução das garantias que vieram sendo concedidas aos trabalhadores a respeito de sua saúde surgiram de forma lenta e gradual, sendo que foi com o advento da CF de 1988 que o Direito à Saúde passou a ser visto e reconhecido como um direito social e humano fundamental, sendo garantia constitucionalmente assegurada no art. 6º¹³¹ do referido diploma legal.

¹²⁹ RESTA, *Op. Cit.*, 2010 2004, p. 61.

¹³⁰ REBOUÇAS, Antônio José Arruda et. al. **Insalubridade; morte lenta no trabalho**. São Paulo: Oboré, 1989, p. 218-220.

¹³¹ O texto legal é o seguinte: Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos

Todavia, em que pese a saúde esteja entre os direitos fundamentais consagrados na Constituição Federal, é sabido que dizer que um direito é fundamental não basta e tampouco garante que ele seja efetivado. A este respeito, afirma Luigi Ferrajoli:

La definizione di diritto fondamentali è non meno árdua e problemática di quella di diritto soggettivo... Definirò dunque diritto fondamentali tutti quei diritti che spettano universalmente a tutti o in quanto persone naturali, o in quanto cittadini, o in quanto persone naturali capaci d'agire o in quanto cittadini capaci d'agire.¹³²

Nos termos do art. 196 da Carta Constitucional, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

No que diz respeito aos direitos fundamentais, Jesús María Casal Hernández destaca que estes direitos, quando tratados no âmbito constitucional, são assim denominados por se tratarem de “direitos inerentes à pessoa, reconhecidos, explícita ou implicitamente pela Constituição”¹³³.

Diante da amplitude que envolve o conceito de saúde, a qual foi analisada em item próprio, ainda soa um tanto quanto utópico o desejo e o sonho de que esse direito fundamental chegue um dia a ser efetivado para todos os cidadãos. Por isso, a norma constitucional obriga que o Estado realize políticas públicas, por intermédio da participação cidadã, que busquem a efetivação desse direito para toda a população, garantindo que o acesso a ele seja universal e igualitário¹³⁴.

Sandra Vial¹³⁵ faz alusão à necessidade de que se lance um “novo olhar para a saúde”. Afinal, de mera ausência de doença, a saúde passou a ser vista como algo relacionado com várias outras condições, especialmente com o completo bem-estar da pessoa. Afirma que, para que este bem-estar se complete, não bastam apenas medicamentos ou hospitais bem

desamparados, na forma desta Constituição.

¹³² FERRAJOLI, Luigi. *Principia iuris. Teoria del diritto e della democrazia*. Teoria della democrazia. v. 2. Editori Laterza: Roma- Bari, 2007, p. 725-726. [Tradução livre]: “A definição de direito fundamental não é menos árdua e problemática do que aquela de direito subjetivo... Definirei, então, direito fundamental todos aqueles direitos que são universalmente de todos ou como pessoa natural, ou como cidadãos, ou como pessoas naturais com capacidade de agir ou como cidadãos capazes de agir”.

¹³³ HERNÁNDEZ, Jesús María Casal. Condiciones para la implantación o restricción de Derechos Fundamentales. *Revista de derecho de la Universidad Católica del Uruguay*, v. 3, 2002, p. 112.

¹³⁴ DELDUQUE, *Op. Cit.*, 2010, p. 97.

¹³⁵ VIAL, *Op. Cit.*, 2010, p. 190-194.

equipados; é preciso prevenção adequada, reabilitação, segurança alimentar, tutela do ambiente, água e ar limpos, entre outros.

Diante desta mudança de perspectiva, e a partir do momento em que o Direito à Saúde passou a ser visto e considerado um direito universal de todos, cuja exigência é faculdade também atribuída a todos, ele “deixa de ser somente o direito da pessoa e passa a ser um bem da comunidade, um direito reconhecido para todos”¹³⁶.

No que diz respeito às políticas públicas que devem ser implementadas para que o Direito à Saúde seja efetivamente garantido a todos, reflete Têmis Limberger acerca da necessidade de comunicação que deve existir entre as diferentes esferas que compõem a organização da sociedade. Refere:

A questão da política pública apresenta um núcleo com intersecção na organização do sistema internacional, de organização da sociedade e da organização do Estado. Não se apresenta como algo isolado, mas que deve dialogar, tendo em conta os três vértices: internacional, estatal e social¹³⁷.

A responsabilidade sobre a concretização e a efetivação de políticas públicas que garantam o direito fundamental à saúde é algo que perpassa toda a sociedade, de modo que todos possuem, ao mesmo tempo, o direito de ter acesso à saúde e o dever de zelar pela efetivação deste direito, bem como de lutar para que ele seja garantido a um número cada vez maior de pessoas e de situações. Isto impõe a ação e responsabilidade de todos na adoção de medidas que visem promover e melhorar a condição de saúde de toda a população.

Ainda no que diz respeito ao Direito à Saúde na Constituição Federal de 1988, o art. 200¹³⁸, incisos II e VIII, estabelecem que o SUS – Sistema Único de Saúde, tem por dever executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador. No inciso VIII, resta expressamente estabelecido o dever de colaborar com a proteção do meio ambiente, estando nele incluído o meio ambiente do trabalho.

No que diz respeito especificamente aos trabalhadores, o art. 7º¹³⁹, XXII da

¹³⁶ VIAL, *Op. Cit.*, 2010, p. 194.

¹³⁷ LIMBERGER, *Op. Cit.*, 2009, p. 63.

¹³⁸ O texto legal é o seguinte: “Art. 200: Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: II- executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador. VIII – colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.”

¹³⁹ O texto legal é o seguinte: “Art. 7º: São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXII – redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança. XXVIII – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem

Constituição Federal prevê a necessidade de “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”, enquanto, no inciso XXVIII, resta expressamente estabelecido o direito dos empregados a terem “seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando ocorrer em dolo ou culpa”.

Com a inserção deste último dispositivo, restou expressamente prevista a possibilidade de cumulação de ações previdenciárias e cível, bem como se estabeleceu que o custeio do seguro por acidentes de trabalho deve ser suportado pelo empregador.

Outra questão relevante a ser tratada diz respeito ao fato de que esse mesmo direito a ter Direito à Saúde constitucionalmente garantido e nem sempre exitosamente efetivado não se restringe apenas aos cidadãos nacionais, sendo a titularidade deste direito social e humano fundamental estendida a todos os indivíduos que necessitem recorrer ao SUS dentro do território brasileiro. A partir do momento em que a Constituição Federal afirma a saúde como um direito fundamental e como “Direito de todos e dever do Estado”¹⁴⁰, e a Lei nº 8080/1990 estabelece, em seu art. 2.º que “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”¹⁴¹, parece não haver dúvidas de que a intenção do legislador foi garantir o livre e amplo acesso ao Direito à Saúde a todo ser humano, independentemente de nacionalidade e de questões de fronteiras. Além disso, não se pode esquecer que o art. 5º¹⁴² da CF prima pela igualdade de todos perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, o que reforça a necessidade de não discriminação e de garantia de acesso a este direito humano fundamental a todos.

Embora não se questione a correção e o dever legal e moral de se prestar atendimento de saúde a todo aquele que necessitar, não há dúvidas de que isto onera ainda mais o já sobrecarregado sistema de saúde pública vigente. Embora esse não seja o objeto de pesquisa e o foco do presente estudo, esta referência é feita por ser de conhecimento público o agravamento do problema na saúde vivenciado especialmente pelos municípios que fazem fronteira com outros países, os quais recebem demandas não apenas de pacientes brasileiros,

excluir a indenização a que este está obrigado, quando ocorrer em dolo ou culpa.”

¹⁴⁰ O texto legal é o seguinte: “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

¹⁴¹ Transcrição do art. 2º da Lei 8080 de 19/09/1990.

¹⁴² O texto legal é o seguinte: “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade,

mas também de pessoas dos países vizinhos que necessitem de tratamento médico, hospitalar, farmacêutico, etc.

3.2 O TRABALHO E A DIGNIDADE HUMANA NA ATUAL CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Antes de adentrar no estudo e na análise das leis que embasam o sistema jurídico brasileiro na atualidade, é necessário que se faça referência a uma mudança de paradigma que se verificou especialmente nas últimas décadas e que diz respeito especificamente à situação dos trabalhadores na atualidade: a questão da valorização do trabalho e o respeito que passou a ser dado à dignidade da pessoa humana.

Sebastião Geraldo de Oliveira afirma que “Para compreender e avaliar a extensão do direito à saúde do trabalhador, é importante registrar uma questão antecedente: a valorização do trabalho, como objeto de tutela jurídica”¹⁴³. Dentro desse contexto, o desabrochar do direito à saúde do trabalhador na atualidade é consequência de um enfoque mais dignificante em relação ao trabalho.

Refere Sebastião Geraldo de Oliveira:

O trabalho antes considerado indigno, próprio dos escravos ou dos servos, passa após a Revolução Industrial à mercadoria lucrativa, objeto de exploração dos detentores dos meios de produção. A partir do século XX, no entanto, vem adquirindo feição diferente: de mercadoria comum está evoluindo para valor dignificante, merecendo crescente proteção do legislador.”¹⁴⁴

Esse valor mais dignificante e fundamental que passou a ser atribuído ao trabalho se verifica logo no artigo 1º¹⁴⁵ da Constituição Federal de 1988, que eleva o trabalho à categoria de fundamento do Estado brasileiro, ao lado da soberania, da cidadania, da dignidade da pessoa humana e do pluralismo político.

A valorização do trabalho humano passou a ser vista como um dos corolários da própria dignidade da pessoa humana, pilar absoluto que sustenta o Estado Democrático

à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...]”

¹⁴³ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 115.

¹⁴⁴ *Ibidem*, p. 115.

¹⁴⁵ O texto legal é o seguinte: “Art. 1º - A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V - o pluralismo político.”

brasileiro. Neste sentido, afirma Eros Roberto Grau:

[...] no quadro da Constituição de 1988, de toda a sorte, da interação entre esses dois princípios e os demais por ela contemplados – particularmente o que ela define como fim da ordem econômica (mundo do ser) assegurar a todos existência digna – resulta que valorizar o trabalho humano e tomar como fundamental o valor social do trabalho importa em conferir ao trabalho e seus agentes (os trabalhadores) tratamento peculiar.¹⁴⁶

Isso nem poderia ser diferente diante da essencialidade que o trabalho possui na vida de qualquer pessoa. Hoje em dia, nada mais dignificante do que ter um trabalho, ser útil, respeitado e valorizado profissionalmente. O ser sem trabalho e sem ocupação, não raras vezes, experimenta a sensação de incompletude, como se algo lhe faltasse para tornar a sua vida inteira. Desta forma, trabalho e dignidade humana são conceitos que se complementam e que possibilitam a efetivação de uma vida mais plena e digna, e, conseqüentemente, com mais saúde.

O conceito de dignidade humana envolve várias questões que demonstram a necessidade de respeito a valores intrínsecos do ser humano. Esses valores, se respeitados, permitem uma existência em harmonia e fraternidade com os semelhantes. Ingo Wolfgang Sarlet conceitua a dignidade humana como sendo:

A qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direito e de deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida.¹⁴⁷

Vicente de Paulo Barretto refere que ainda que os termos dignidade humana e direitos humanos situam-se em um mesmo plano, uma vez que pertencem à pessoa humana, a dignidade humana encontra-se em um “nível mais profundo na essência do homem, de modo que a liberdade lhe é subsumida”.¹⁴⁸ Assim, a dignidade se apresenta como um “qualificativo do gênero humano, que torna possível identificar todos os homens como pertencentes a um

¹⁴⁶ GRAU, Eros Roberto. **A ordem econômica na Constituição de 1988**: Interpretação e crítica. 8 ed.. São Paulo: Malheiros Editores: 2003, p. 181.

¹⁴⁷ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988**. 7 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009, p.67.

¹⁴⁸ BARRETO, Vicente de Paulo. **O Fetiche dos Direitos Humanos e Outros Temas**. Editora Lúmen Júris: Rio de Janeiro: 2010, p.59-60.

mesmo gênero humano”¹⁴⁹.

Na obra de Immanuel Kant, são encontrados importantes fundamentos acerca daquilo que se deve entender ou proteger quando se fala em dignidade. Para Kant, “o imperativo prático será o seguinte: age de tal maneira que possas usar a humanidade, tanto em tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim, e nunca simplesmente como meio”¹⁵⁰. É a partir da doutrina de Kant que surge a máxima de que “Quando uma coisa tem um preço, pode-se colocar em seu lugar qualquer outra coisa, como equivalente. Todavia, quando algo se acha acima de todo o preço, não admitindo portanto, equivalência, então isso compreende a dignidade”¹⁵¹.

Wilson Engelmann¹⁵² menciona a existência da substituição da vontade de Deus, pela vontade popular e pela racionalidade preocupada em atender substancialmente o valor da justiça. Deste modo, a constituição surge centrada e preocupada em proteger e garantir determinados direitos humanos, limitando, inclusive, a atuação do próprio Estado, que passa a ter a obrigação de respeitá-los.

Há diversos dispositivos insertos na Constituição Federal de 1988 que dão ao trabalho e à dignidade humana status de fundamentos estruturantes do Estado Democrático de Direito brasileiro. Isto faz com que se amplie o próprio conceito de direito à vida e de viver com dignidade.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, restou garantido e universalizado o Direito à Saúde a todos os cidadãos, independentemente de possuírem vínculos de emprego ou não. Todavia, até a CF de 1988, o que se viu foram tentativas de minimizar os danos dos acidentes sofridos pelos empregados. Como visto, grande parte das normas e diretrizes que surgiram até então não dizia respeito à adoção de medidas preventivas que visassem dar uma real proteção ao Direito à Saúde do trabalhador, tampouco se falava em respeito à dignidade da pessoa humana, não havendo uma preocupação mais efetiva com o bem-estar físico, psíquico e social do trabalhador.

¹⁴⁹ Ibidem, p. 61.

¹⁵⁰ KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes e Outros Escritos**. Texto integral. Trad. Leopoldo Holzbach. São Paulo: Editora Martin Claret, 2008.

¹⁵¹ Ibidem.

¹⁵² ENGELMANN, Wilson. **A Crise Constitucional: a linguagem e os direitos humanos como condição de possibilidade para preservar o papel da Constituição no mundo globalizado. O Estado e suas crises**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2005, p. 228.

Além disso, não é demais relembrar que muitas das leis e decretos que surgiram e que protegiam de alguma forma o trabalhador, através do pagamento de indenizações no caso de acidentes, ou de alguma reparação que fosse alcançada aos mesmos, foram elaboradas por necessidade da própria indústria, que precisava estabelecer critérios de modo que não necessitassem interromper a sua produção, ou para que não viessem a falir diante do pagamento de altas indenizações cíveis que poderiam até mesmo ser vitalícias. Naquele tempo, dignidade humana, respeito ao próximo, igualdade e fraternidade entre os seres eram conceitos e práticas distantes e pouco difundidas. Estas questões e conquistas são recentes, sendo que apenas nas últimas duas ou três décadas é que vêm sendo introduzidas nas legislações, reiteradas pela doutrina e finalmente começam a ser adotadas nos códigos de conduta entre os seres.

Respeito e tratamento digno são o que se espera e se almeja em todas as relações, dentre as quais também estão as relações de trabalho. Não se pode esquecer que nessas devem prevalecer sempre princípios de boa-fé e cooperação mútua, uma vez que é indubitosa a interdependência existente entre ambas as partes da relação, ou seja, detentores do capital e da força de trabalho. Um não sobrevive sem o outro, o que por si só justifica que a fraternidade e o espírito de ajuda mútua sejam um elo entre eles.

Ainda que o Direito à Saúde seja um direito constitucionalmente assegurado a todos os cidadãos, sabe-se da dificuldade existente, na atualidade, para a efetivação e cumprimento de forma digna desse direito fundamental a todos, seja pela amplitude do que esse direito comporta, seja pelos problemas econômicos, sociais, culturais e de corrupção existentes no país. O problema da saúde no Brasil e da efetivação deste direito não atinge exclusivamente a classe trabalhadora, uma vez que, diariamente, toda a população, trabalhadora ou não, convive com o problema de falta de leitos em hospitais, falta de remédios, dificuldade em conseguir consultas e exames, etc.

Hoje em dia, não se pode dizer nem mesmo que pessoas de classe média, ricos e possuidores de planos de saúde privados estão livres de enfrentar problemas ao necessitarem de algum tipo de tratamento ou de internação e leitos em hospitais, inclusive nos da rede privada. O problema da saúde atinge a todos, em um verdadeiro “efeito bumerangue”¹⁵³, ainda

¹⁵³ Efeito Bumerangue é expressão utilizada por Ulrich Beck no livro *Sociedade de Risco: rumo a uma outra Modernidade*, para tratar de um efeito circular de ameaça que pode ser generalizado como riscos da modernização, que cedo ou tarde atinge a todos, sendo que inclusive quem pratica ou se beneficia de

que aqueles que possuem menos recursos sempre serão atingidos de forma mais grave e violenta.

Essa situação faz com que a saúde no Brasil ainda esteja muito longe de servir de modelo bem sucedido de um direito efetivamente e amplamente garantido a todos. Diante desse quadro, a cada dia que passa é crescente o número de processos que chegam aos tribunais buscando ver atendidas as mais diversas questões atinentes à saúde, o que desencadeou no fenômeno da judicialização da saúde no Brasil, sendo que quando o “sistema de saúde não responde às demandas da população em geral, o sistema do direito é chamado para dar respostas, ou melhor, o sistema do direito é obrigado a decidir”¹⁵⁴.

Feitas estas considerações, passar-se-á à análise das leis que embasam o sistema de saúde na atualidade.

3.3 A NORMATIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: LIMITES E POSSIBILIDADES DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR

O Sistema Único de Saúde – SUS, é regulado através da Lei 8080/90, a qual dispõe sobre as condições, promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como estabelece e dá diretrizes acerca do funcionamento e organização dos serviços correspondentes.

No que diz respeito especificamente ao SUS, o art. 4º desta lei estabelece e define que o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público constitui o Sistema Único de Saúde - SUS. Conforme disposto no § 2º desta lei, a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.

Os objetivos e atribuições do SUS estão dispostos nos arts. 5º e 6º da lei 8080/90, dentre os quais se destacam a identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e

determinada prática lesiva mais cedo ou mais tarde será atingido pelo ato praticado, sofrendo as consequências do mesmo. Para Beck, este fenômeno acaba por implodir com o esquema de classes, pois os riscos da modernidade, em algum momento, alcançam a todos, ricos ou pobres. BECK, Ulrich. **Sociedade de Risco:** rumo a uma outra modernidade. Trad. Sebastião Nascimento. São Paulo: ed. 34, 2010, p.27.

¹⁵⁴ VIAL, Sandra R. M.; KOLLING, Gabrielle. As dificuldades e os avanços na efetivação do direito à saúde: Um estudo da decisão Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul x Município de Giruá. **Boletim da Saúde/Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul: Escola de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, 2010,

determinantes da saúde; a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º¹⁵⁵ desta lei; a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

No art. 6º, estão incluídas as ações que fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS, dentre as quais podem ser citadas as ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

No que diz respeito especificamente à Seguridade Social, o sistema normativo brasileiro na atualidade é regulado pelas Leis 8.212/91 e 8.213/91, as quais abrangem e tratam de tudo o que diz respeito tanto aos benefícios, quanto ao custeio, sendo o cerne do sistema previdenciário brasileiro. A Lei 8.212/91 dispõe sobre a organização da seguridade social e institui o plano de custeio dos benefícios, enquanto a Lei 8.213/91 dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social.

O artigo 1º¹⁵⁶ da Lei 8.212/91 reproduz o disposto no art. 194¹⁵⁷ da CF, conceituando e definindo os princípios que compreendem a Previdência Social, dentre os quais está o de promover e assegurar o direito à saúde, a previdência e a assistência social a todos. Para tanto, o governo conta com ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade que visem assegurar esse direito.

O Direito à Saúde é um direito complexo, cuja efetivação e garantia a todos é

Porto Alegre: SES/ESP, p. 18.

¹⁵⁵ O texto legal é o seguinte: “Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

¹⁵⁶ O texto legal é o seguinte: “Art. 1º A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único. A Seguridade Social obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes: a) universalidade da cobertura e do atendimento; b) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; c) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; d) irredutibilidade do valor dos benefícios; e) equidade na forma de participação no custeio; f) diversidade da base de financiamento; g) caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.”

¹⁵⁷ A redação legal do art. 194 da CF é a mesma já transcrita no art. 1º da Lei 8.212/91. Acresce-se apenas o fato de que através da Emenda Constitucional nº 20 de 1998, restou estabelecido no inciso VII do art. 194 da CF a contribuição quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do governo nos órgãos colegiados.

igualmente complexa. Diante desta complexidade e da essencialidade que este direito representa na vida de todas as pessoas, indistintamente, não parece despropositado referir que a responsabilidade pela efetivação deste direito tão fundamental deve ser algo perseguido e buscado por todos. Isto implica em que a responsabilidade e dever de zelar pela saúde seja obrigação e dever de todos, governo e cidadãos.

Além disso, isto implica na necessidade de que haja uma comunicação transdisciplinar entre vários meios e focos de atuação, como é o caso da estrutura médico-hospitalar, o desenvolvimento de programas de saúde pública, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, educação da população sobre os mais diversos aspectos que envolvem a saúde, a higiene, o saneamento básico, habitação, alimentação, etc¹⁵⁸.

Neste sentido, referem Sandra Vial e Gabrielle Kolling:

É necessária uma integração de saberes, ou seja, uma integração entre o direito e o direito sanitário, a bioética, a biomedicina, a medicina, enfim, uma verdadeira integração entre as ciências “humanistas” e as biológicas. Esse próprio caráter transdisciplinar pode ser concebido como fruto de uma leitura constitucional responsável, pois se a saúde é um direito fundamental e a própria Constituição faz alusão ao Sistema Único de Saúde como sendo a grande política pública de saúde, há que se impelir todos os esforços para que essa política seja realmente eficaz¹⁵⁹.

Paulo Marchiori Buss¹⁶⁰ realizou um interessante estudo acerca dos determinantes sociais de saúde que influenciam nas condições de vida da população. Os determinantes sociais de saúde (DSS) analisam as situações que as pessoas enfrentam durante a vida e que influenciam sua condição de saúde. Para se chegar aos DSS, consideram-se aspectos como o modo de vida das pessoas (com o que se analisa desde a qualidade do ar que respiram até se vivem ou não num ambiente saudável), assim como se suas condições sociais, econômicas e culturais são favoráveis.

Isto demonstra que “para se atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o ambiente natural, político e social”.¹⁶¹ Asa Cristina Laurell afirma que “A melhor forma de comprovar empiricamente o caráter histórico da doença não é

¹⁵⁸ BUSS, Paulo Marchiori. **O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais**. Disponível em: <<http://www.ecodebate.com.br/2010/02/12/o-conceito-de-promocao-da-saude-e-os-determinantes-sociais-artigo-de-paulo-m-buss/>>. Acesso em 22/08/2011.

¹⁵⁹ VIAL; KÖLLING, *Op. Cit.*, 2010, p. 15

¹⁶⁰ BUSS, *Op. Cit.*, 2011.

conferida pelo estudo das suas características nos indivíduos, mas sim quanto ao processo que ocorre na coletividade humana”¹⁶².

E no que diz respeito aos trabalhadores, cuja preocupação com a efetivação do Direito à Saúde é objeto do presente estudo, não há dúvidas de que o ambiente de trabalho sadio é extremamente importante para a manutenção da sua saúde e da qualidade de vida. É no trabalho que se passa grande parte, senão a maior parte da vida útil da pessoa. Muitas vezes, passa-se mais tempo no trabalho que com a própria família, de modo que a defesa do ambiente de trabalho saudável também é algo a ser buscado e exigido.

Retornando à análise da legislação vigente, na alínea “b” do artigo 1º da Lei 8.212/91, restou estabelecida a “uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais”, o que reforça a intenção do legislador de que nenhuma distinção outrora existente entre trabalhadores que viviam no campo ou na cidade pudesse vir a ser perpetuada.

Já o inciso II¹⁶³, do art. 22, da Lei 8.212/91, estabelece que a contribuição a cargo da empresa seja cobrada considerando o nível de risco de acidente de trabalho em que a empresa estiver enquadrada, variando de 1% para empresas cujo risco for considerado leve, 2% para risco considerado médio e 3% para risco grave de acidente.

A disposição de percentuais distintos para empresas, estipulado conforme os riscos a que os empregados estejam submetidos é relevante, especialmente para estimulá-las a adotar medidas preventivas para conter e diminuir os índices dos riscos e conseqüentemente a ocorrência de acidentes. Como se sabe, infelizmente o fator econômico ainda comanda grande parte das ações que norteiam indústrias e empresários, de modo que a penalidade ou o pagamento de contribuições em valores mais elevados, ainda que não seja o objetivo e propósito maior da lei, podem servir como inibidor ou filtro para a contenção dos riscos.

¹⁶¹ Ibidem.

¹⁶² LAURELL, Asa Cristina. **A saúde-doença como processo social**. Disponível em: <<http://xa.yimg.com/kq/groups/23089490/574657748/name/sausedoenca.pdf>>. Acesso em 23/08/2011.

¹⁶³ O texto legal é o seguinte: “Art. 22: A contribuição a cargo da empresa, destinada à Seguridade Social, além do disposto no art. 23, é de: II - para o financiamento do benefício previsto nos arts. 57 e 58 da [Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991](#), e daqueles concedidos em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa decorrente dos riscos ambientais do trabalho, sobre o total das remunerações pagas ou creditadas, no decorrer do mês, aos segurados empregados e trabalhadores avulsos: (Redação dada pela [Lei nº 9.732, de 11/12/98](#).a) 1% (um por cento) para as empresas em cuja atividade preponderante o risco de acidentes do trabalho seja considerado leve;b) 2% (dois por cento) para as empresas em cuja atividade preponderante esse risco seja considerado médio; c) 3% (três por cento) para as empresas em cuja atividade preponderante esse risco seja considerado grave.”

Conforme disposto no § 3^o¹⁶⁴, do art. 22, da referida lei, caberá ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social, com base nas estatísticas de acidentes de trabalho apuradas através de inspeção, o enquadramento das empresas para fins de contribuição. Isso terá por finalidade, sobretudo, estimular investimentos em prevenção de acidentes.

Do montante arrecadado com as contribuições pagas pelo empregador, 2% serão repassados para a Fundacentro – Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Seguridade e Medicina do Trabalho, nos termos do art. 62¹⁶⁵ da Lei 8.212/91. A Fundacentro por sua vez, tem por finalidade a realização de estudos e pesquisas pertinentes aos problemas de segurança, higiene, meio ambiente e medicina do trabalho, entre outros, conforme previsão contida no art. 2^o¹⁶⁶ de seu estatuto.

Já no artigo 1^o¹⁶⁷ da Lei 8.213/91, mencionam-se os fins a que a Previdência Social se destina, dentre os quais está assegurar aos beneficiários os meios indispensáveis para a manutenção no caso de ocorrência de acidentes, incapacidades, aposentadoria por idade, etc.

¹⁶⁴ O texto legal é o seguinte: “§ 3^o O Ministério do Trabalho e da Previdência Social poderá alterar, com base nas estatísticas de acidentes do trabalho, apuradas em inspeção, o enquadramento de empresas para efeito da contribuição a que se refere o [inciso II](#) deste artigo, a fim de estimular investimentos em prevenção de acidentes.”

¹⁶⁵ O texto legal é o seguinte: “Art.62. A contribuição estabelecida na [Lei nº 5.161, de 21 de outubro de 1966](#), em favor da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho-FUNDACENTRO, será de 2% (dois por cento) da receita proveniente da contribuição a cargo da empresa, a título de financiamento da complementação das prestações por acidente do trabalho, estabelecida no [inciso II do art. 22](#) Parágrafo único. Os recursos referidos neste artigo poderão contribuir para o financiamento das despesas com pessoal e administração geral da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - Fundacentro.” (Incluído pela [Lei nº 9.639, de 25/5/98](#)).

¹⁶⁶ São finalidades da FUNDACENTRO previstas no art. 2^o de seu estatuto: “Art. 2^o A FUNDACENTRO tem por finalidade a realização de estudos e pesquisas pertinentes aos problemas de segurança, higiene, meio ambiente e medicina do trabalho e, especialmente: I pesquisar e analisar o meio ambiente do trabalho e do trabalhador, para a identificação das causas dos acidentes e das doenças no trabalho; II realizar estudos, testes e pesquisas relacionados com a avaliação e o controle de medidas, métodos e de equipamentos de proteção coletiva e individual do trabalhador; III desenvolver e executar programas de formação, aperfeiçoamento e especialização de mão-de-obra profissional, relacionados com as condições de trabalho nos aspectos de saúde, segurança, higiene e meio ambiente do trabalho e do trabalhador; IV promover atividades relacionadas com o treinamento e a capacitação profissional de trabalhadores e empregadores; V prestar apoio técnico aos órgãos responsáveis pela política nacional de segurança, higiene e medicina do trabalho, bem como a orientação a órgãos públicos, entidades privadas e sindicais, tendo em vista o estabelecimento e a implantação de medidas preventivas e corretivas de segurança, higiene e medicina do trabalho; VI promover estudos que visem ao estabelecimento de padrões de eficiência e qualidade referentes às condições de saúde, segurança, higiene e meio ambiente do trabalho e do trabalhador; e VII exercer outras atividades técnicas e administrativas que lhe forem delegadas pelo Ministro de Estado do Trabalho e Emprego.

¹⁶⁷ O texto legal é o seguinte: Art. 1^o A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente. □

O artigo 2^o¹⁶⁸ da Lei 8.213/91 refere os princípios e objetivos da Previdência Social, dentre os quais podem se destacar a universalidade de participação nos planos previdenciários, a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais, a irredutibilidade do valor dos benefícios de forma a preservar-lhes o poder aquisitivo e o valor da renda mensal dos benefícios substitutos do salário-de-contribuição ou do rendimento do trabalho do segurado não inferior ao salário mínimo.

Parece relevante mencionar que, no que diz respeito à saúde os trabalhadores que possuem planos de saúde empresariais e que contam com a assistência das empresas quando ocorre acidente ou surge doença, não se pode esquecer que estes trabalhadores, assim como quem possui mecanismos diversos de proteção à saúde, como é o caso de planos privados, também utilizam e se beneficiam do sistema de saúde pública existente no país. Explica-se: o sistema de saúde pública abrange e envolve muito mais do que leitos em hospitais ou fornecimento de medicamentos. Há todo um processo de pesquisas, de investimento em novas tecnologias, de testes, os quais são realizados de forma experimental e exaustiva antes que aparelhos e medicamentos cheguem aos hospitais e farmácias, tanto da rede pública quanto da privada. Estas pesquisas e investimentos são realizados com recursos públicos e privados. Assim, até que se chegue à descoberta de um novo equipamento ou medicação que posteriormente virá a ser utilizada por todos, inclusive por hospitais ou médicos conveniados a planos de saúde privados, muito de recurso público e do sistema de saúde pública já se terá investido, o que reforça a necessidade de que todos tenham a obrigação e a responsabilidade de zelar para que a saúde seja realmente um bem de todos.

3.3.1 Acidente de trabalho, doença do trabalho e doença profissional: análise da regulamentação da Previdência Social

A definição de acidente de trabalho típico está inserida no artigo 19 da Lei 8.213/91, o

¹⁶⁸

O texto legal é o seguinte: “Art. 2º A Previdência Social rege-se pelos seguintes princípios e objetivos: I - universalidade de participação nos planos previdenciários; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios; IV - cálculo dos benefícios considerando-se os salários-de-contribuição corrigidos monetariamente; V - irredutibilidade do valor dos benefícios de forma a preservar-lhes o poder aquisitivo; VI - valor da renda mensal dos benefícios substitutos do salário-de-contribuição ou do rendimento do trabalho do segurado não inferior ao do salário mínimo; VII - previdência complementar facultativa, custeada por contribuição adicional; VIII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação do governo e da comunidade, em especial de trabalhadores em atividade, empregadores e aposentados. Parágrafo único. A participação referida no inciso VIII deste artigo será efetivada a nível federal, estadual e municipal.”

qual estabelece que “Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.¹⁶⁹ Partindo da definição de acidente de trabalho, verifica-se que é necessário que o evento que causou a lesão corporal, perturbação funcional, a perda ou redução da capacidade laborativa ou a morte tenha origem e nexo de causalidade com a atividade laboral.

Os demais parágrafos¹⁷⁰ do artigo 19 estabelecem como dever e obrigação da empresa a adoção de medidas que visem evitar acidentes de trabalho, que observem normas e diretrizes a fim de manter a harmonia no ambiente de trabalho, bem como dispõe sobre o dever da empresa de fornecer as instruções e informações necessárias sobre os produtos a serem manipulados pelos empregados. Todos esses regramentos têm por finalidade dar uma maior proteção à saúde do trabalhador. Aliás, tais dispositivos nem poderiam ser diferentes, especialmente considerando que a referida lei entrou em vigor posteriormente à promulgação da CF de 1988, já estando adequada ao que estabelece o texto constitucional, que tem por fundamento o respeito ao trabalho, ao ser humano e à dignidade da pessoa humana.

Sebastião Geraldo de Oliveira refere que as “doenças ocupacionais subdividem-se em doenças profissionais e do trabalho e estão previstas na mesma lei, sendo que seus efeitos jurídicos são equiparados ao acidente típico”¹⁷¹.

No decorrer dos séculos, várias foram as enfermidades relacionadas com o mundo do trabalho e com o exercício de determinadas profissões. Algumas enfermidades possuem relação direta com o exercício de determinadas atividades. Essas doenças de profissões

¹⁶⁹ Transcrição da redação do art. 19 da Lei 8.213/91.

¹⁷⁰ Demais parágrafos do art. 19 da Lei 8.213/91: O texto legal é o seguinte: § 1º A empresa é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador. § 2º Constitui contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho. § 3º É dever da empresa prestar informações pormenorizadas sobre os riscos da operação a executar e do produto a manipular. § 4º O Ministério do Trabalho e da Previdência Social fiscalizará e os sindicatos e entidades representativas de classe acompanharão o fiel cumprimento do disposto nos parágrafos anteriores, conforme dispuser o Regulamento.

¹⁷¹ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p.224. A diferenciação formal de doença profissional e doença do trabalho está inserida no art. 20, I e II da Lei 8.213/91 que assim estabelece: “Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

I – doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II – doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.”

específicas possuem o nexo de causalidade presumido, ou seja, não necessitam de prova e fazem parte da categoria I da classificação de Schilling. Estas doenças são consideradas doenças profissionais *strictu sensu* sendo o trabalho visto como causa para o surgimento das mesmas. Dentre tantas existentes, pode-se citar como exemplos a silicose e a asbestose, que, salvo raríssimas exceções, só podem ser adquiridas em ambiente de trabalho onde haja contato com jateamento de areia (geralmente na indústria de cerâmica ou de vidro), no caso da primeira enfermidade referida, e em ambientes nos quais haja exposição a amianto ou asbesto, no caso da última¹⁷². Como estas doenças possuem relação direta com o exercício de determinadas profissões, e há leis específicas prevendo a possibilidade de surgimento destas enfermidades nos trabalhadores que tiverem contato com determinados agentes ou componentes químicos, o Direito não encontra maiores complicações quando chamado a responder a estas demandas.

Existe, ainda, uma lista de doenças relacionadas com o trabalho elaborada pelo Ministério da Saúde em cumprimento ao que estabelece o inciso VII, § 3º, do art. 6º¹⁷³ da Lei 8080/90. Nesta lista, estão descritas várias doenças relacionadas ao trabalho e os agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional correspondentes. Há previsão na lei para que esta lista seja periodicamente revista e atualizada.

No anexo II do regulamento da Previdência Social, o qual foi aprovado pelo Decreto 3.048/99, estão relacionados agentes químicos (patogênicos) e os trabalhos que apresentam risco em função do contato ou exposição a estes agentes. Esta lista não possui caráter restritivo ou excludente de outras enfermidades que porventura surjam e que guardem relação direta com o trabalho realizado, nos termos do § 2º¹⁷⁴, do art. 20 da Lei 8.313/91.

As doenças profissionais também são conhecidas como ergopatias, tecnopatias, idiopatias, doenças profissionais típicas, doenças profissionais verdadeiras ou tecnopatias verdadeiras. Já as doenças do trabalho, as quais são conhecidas como mesopatias, moléstias

¹⁷² Estes dados fazem parte da pesquisa empírica realizada neste estudo e foram passados pela médica ora denominada “A” que foi entrevistada neste estudo.

¹⁷³ O texto legal é o seguinte: “Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS: [...]§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.”

¹⁷⁴ O texto legal é o seguinte: § 2º Em caso excepcional, contatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente de trabalho.

profissionais atípicas, doenças indiretamente profissionais, doenças das condições profissionais indiretas, enfermidades profissionais impropriamente tidas como tais ou doenças do meio, são aquelas que surgem e são desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacionam diretamente¹⁷⁵.

Mozart Victor Russomano¹⁷⁶ entende que para uma doença ser caracterizada como profissional, algumas características devem ser observadas, como é o caso de aparecimento dos mesmos sintomas em vários trabalhadores que se dedicam à mesma profissão, bem como a necessidade de ficar evidenciado que a doença possui como causa a atividade desenvolvida pelo trabalhador dentro da empresa, que pode estar relacionada tanto com as condições em que o serviço é prestado, quanto com os materiais ou métodos com que o trabalho é exercido.

A doença do trabalho, também conhecida por mesopatia ou doença atípica, embora possua sua origem no ambiente de trabalho, não guarda relação direta com a atividade em si; decorre da forma com que o trabalho é realizado, “ou das condições específicas do ambiente de trabalho”¹⁷⁷. Essas doenças são desencadeadas quando “as condições excepcionais ou especiais do trabalho determinam a quebra da resistência orgânica com a conseqüente eclosão ou a exacerbação do quadro mórbido, e até mesmo o seu agravamento”¹⁷⁸.

As doenças do trabalho não guardam relação única e exclusiva com o trabalho, podendo afetar quaisquer indivíduos. Elas são assim classificadas “porque o ambiente de trabalho é o fator que põe a causa mórbida em condições de produzir lesões incapacitantes”¹⁷⁹. Por surgirem em decorrência das condições em que o trabalho é realizado, sua comprovação e aceitação como tal vai depender da existência de nexos de causalidade entre a doença e o trabalho. É aqui que se situam as doenças surgidas em decorrência do estresse, de cobranças excessivas, de pressões, do estabelecimento de metas inatingíveis, bem como aquelas que decorrem da existência de assédio moral no trabalho.

Diante dessa diferenciação estabelecida, Sebastião Geraldo de Oliveira refere que o termo “doenças ocupacionais” passou a ser utilizado a fim de que todos os infortúnios decorrentes do trabalho estivessem incluídos em um único conceito mais amplo e

¹⁷⁵ BRANDÃO, *Op. Cit.*, 2009, p. 161-162.

¹⁷⁶ RUSSOMANO, Mozart Victor. **Comentários à lei de acidentes de trabalho**. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1970, p. 26-27.

¹⁷⁷ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 225.

¹⁷⁸ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 1997, p. 02.

¹⁷⁹ BRANDÃO, *Op. Cit.*, 2009, p. 162.

abrangente¹⁸⁰. Mesma observação é feita por Cláudio Brandão quando afirma que esta diferenciação entre doença profissional e doença do trabalho é útil meramente para a doutrina, uma vez que o legislador brasileiro equiparou para fins de proteção do trabalhador ambos os conceitos¹⁸¹.

H. Veiga de Carvalho¹⁸² reforça este posicionamento ao exagerar entendimento de que tudo o que venha determinar, direta ou indiretamente, lesão corporal, perturbação funcional ou doença, deve ser visto e considerado como acidente de trabalho.

Parece relevante que, independentemente de tecnicismos e de distinções formais trazidas ou adotadas pela doutrina ou pela legislação, é o fato de que havendo relação de causa e efeito entre um dano ou uma lesão sofrida pelo trabalhador com a atividade exercida pelo mesmo ou em decorrência de situações hostis vividas em seu ambiente de trabalho, essas enfermidades possam receber amparo e proteção legal para que sejam tratadas e curadas. Deste modo, é necessário que se propicie ao trabalhador o restabelecimento das suas condições de saúde, já que a saúde e a integridade física e psíquica do ser humano são os bens maiores a serem preservados. Se o restabelecimento das condições de saúde não puder ser totalmente efetivado, já que nem sempre é possível devolver o trabalhador ao “*status quo ante*”, mais razão ainda para que o Direito garanta, no mínimo, o ressarcimento pelos danos sofridos através de indenização material e moral, dependendo do caso.

Questão relevante e que merece ser reforçada diz respeito ao fato de que as doenças profissionais têm presunção de nexos de causalidade, enquanto as doenças do trabalho necessitam de prova da relação do dano com o trabalho, uma vez que não possuem nexos presumidos. Isto implica em que as doenças do trabalho, para serem enquadradas e reconhecidas como tais, assegurando ao trabalhador os direitos decorrentes da lei, vão depender, via de regra, de prova inequívoca de liame entre o dano e a atividade exercida ou com o ambiente de trabalho, prova esta que nem sempre é fácil de produzir.

O art. 21¹⁸³ da Lei 8.213/91 arrola vários acontecimentos que são equiparados ao

¹⁸⁰ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, p. 2010, p. 225.

¹⁸¹ BRANDÃO, *Op. Cit.*, 2009, p. 119.

¹⁸² CARVALHO. H. **Veiga de. Acidentes do trabalho**. São Paulo: Saraiva, 1963, p. 43.

¹⁸³ O texto legal é o seguinte: “Art. 21. Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta lei: I - o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação; II - o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho,

acidente de trabalho, dentre os quais estão aqueles que, embora não sejam a causa única, contribuíram diretamente para a morte do segurado ou para a redução da sua capacidade laborativa ou, ainda, que tenham produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação. Dentre as possibilidades elencadas no art. 21 da Lei 8.213/91 como passíveis de serem equiparadas a acidentes de trabalho se encontram aquelas situações nas quais o empregado está agindo em nome da empresa ou atuando por ordem desta, independentemente de estar no local de trabalho ou no horário regular do trabalho. Também estão elencados neste dispositivo legal atos de agressão, sabotagem e de ofensa física que possam ser praticados por terceiros ou por companheiros de trabalho, o que demonstra a preocupação do legislador com a manutenção do ambiente de trabalho sadio, bem como reforça o dever e responsabilidade da empresa na fiscalização e manutenção do ambiente de trabalho saudável.

Sebastião Geraldo de Oliveira¹⁸⁴ refere que em que pese todo esse avanço em relação à regulação das condições de trabalho no último século, ainda há uma dificuldade em mudar o paradigma das questões que envolvem segurança e saúde ocupacional, sendo necessário que se passe a priorizar aquilo que é realmente fundamental, que, no caso, é a proteção da vida e a da saúde do trabalhador.

Muito mais que regras, normas e uma legislação rígida, faz-se necessária uma mudança de consciência nas relações entre as partes envolvidas. Respeito ao próximo, cooperação mútua, fraternidade, boa-fé e solidariedade deveriam ser elementos sempre presentes em todas as relações, dentre as quais estão as relações de trabalho. Ausentes estes pressupostos, restará ao Direito dizer a última palavra, o que se fará por ato de decisão e não

em consequência de: a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho; b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada com o trabalho; c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho; d) ato de pessoa privada do uso da razão; e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior; III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade; IV - o acidente sofrido pelo segurado, ainda que fora do local e horário de trabalho: a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa; b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito; c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente de meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado; d) no percurso da residência para o local de trabalho ou desde para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado. § 1º Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho. § 2º Não é considerada agravação ou complicação de acidente do trabalho a lesão que, resultante de acidente de outra origem, se associe ou se superponha às consequências do anterior.”

¹⁸⁴

OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 112.

por explícito consenso, como afirma Eligio Resta¹⁸⁵.

Há que se ponderar, ainda, que a existência de uma legislação austera, cuja aplicação se torna pesada para a parte que necessita suportar o encargo nela previsto, no caso o empregador, é reflexo do próprio comportamento humano e do retrospecto histórico vivenciado e que marca as relações de trabalho. Durante décadas, séculos, o homem usou e abusou do seu poder e da sua força, exigindo o máximo do seu semelhante para a obtenção de lucro, de cumulação de riqueza e benefício próprio. Se a legislação trabalhista se tornou pesada, protetiva, isto se deu diante da necessidade de tolher determinados acontecimentos que não mais poderiam se perpetuar, bem como para que se pudesse tentar equilibrar uma relação desigual.

Se as partes envolvidas, patrões e empregados, conseguissem se enxergar como iguais, talvez muitos conflitos pudessem ser evitados. A assimilação de que o outro nada mais é do que um semelhante que possui as mesmas necessidades, que é digno de respeito e consideração certamente poderia favorecer a manutenção do bom relacionamento e de um ambiente de trabalho saudável. Isto poderia não apenas reduzir conflitos, como também propiciar melhores condições de vida e menos desgastes para todos os envolvidos.

Além disso, quando se trata de falar das relações de trabalho, não se pode esquecer que há uma relação de interdependência entre empregados e empregadores. Ambos dependem um do outro para a continuidade da relação e para a sobrevivência recíproca, de modo que ambos necessitam encontrar um equilíbrio e uma forma de harmonizar, compor e prolongar essa relação, o que certamente deve iniciar pelo respeito recíproco às necessidades de cada um, dentro, evidentemente, dos limites do bom senso e da tolerância que uma relação profissional exige.

As prescrições existentes na lei buscam estabelecer que alguém se abstenha de fazer algo que na verdade já está fazendo. Neste sentido, Eligio Resta refere que “uma norma que impeça a guerra, é cediço, não pode abolir a realidade da guerra, mas da neutralização da *desilusão* talvez pode nascer, senão um diverso “princípio de esperança”, pelo menos uma melhor consciência.”¹⁸⁶

Através dessa nova tomada de consciência e do olhar para o outro como igual, como

¹⁸⁵

Ibidem, p. 63.

um ser digno de respeito, de consideração e de valores, os quais merecem ser preservados, que poderão ser diminuídas as desigualdades e efetivar a proteção da própria vida.

Sebastião Geraldo de Oliveira chama atenção, ainda, para o fato de que até hoje não tem sido prioridade no Brasil a implantação de uma Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador - PNSST, conforme preconizam e recomendam as Convenções nºs 155, 161 e 187¹⁸⁷ da OIT.

Como crítica à estrutura normativa brasileira, Sebastião Geraldo de Oliveira refere:

A estrutura normativa em vigor no Brasil sobre a proteção jurídica à segurança e saúde do trabalhador deixa muito a desejar. As normas que tratam do assunto estão dispersas em vários dispositivos legais desconexos, abrangendo vários ramos do Direito, sem uma consolidação adequada, o que dificulta o seu conhecimento, consulta e aplicação. Além disso, o núcleo normativo sobre o tema está concentrado nas Normas Regulamentadoras, baixadas por intermédio de Portarias do Ministério do Trabalho e Emprego, mas que são pouco reverenciadas pelos profissionais do Direito, sob a alegação de que, pelo princípio da legalidade, só a lei poderia criar direitos ou obrigações.¹⁸⁸

Esse cenário contribui para que as empresas não tenham, até o presente momento, incorporado de forma significativa o real espírito que está por trás de todas essas normas e diretrizes existentes, ou seja, proteger o bem maior que é representado pela própria vida do ser humano e das pessoas que fazem parte do quadro da empresa.

Uma das finalidades deste estudo é investigar a forma com que o Direito vem tutelando e garantindo o Direito à Saúde a trabalhadores vitimados por alguma dessas novas enfermidades, que vêm afetando sobretudo a mente dos trabalhadores, como é o caso do estresse, da depressão, da Síndrome de Burnout, etc., as quais acometem um número crescente de trabalhadores. Estes males, via de regra, possuem relação ou se manifestam em decorrência de práticas e sistemáticas de trabalho adotadas pelas empresas, seja em decorrência da competitividade, de pressão exagerada, de estresse ou de assédio moral no

¹⁸⁶ RESTA, *Op. Cit.*, 2004, p. 65.

¹⁸⁷ A convenção n. 187 da OIT visa ao estabelecimento e à adoção de políticas públicas baseadas na prevenção a acidentes de trabalho. Possui como finalidade: I – O estabelecimento de uma Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST; II – O estabelecimento de um Sistema de Segurança e Saúde do Trabalhador organizado de forma tripartite; III – A formação de um Programa Nacional em Segurança e Saúde no Trabalho; IV – Desenvolvimento de uma Cultura Nacional de Prevenção em matéria de Segurança e Saúde. Disponível em: < http://www.ciss.org.mx/caprt/pdf/pt/2008/remigio_todeschini_pt.pdf >. Acesso em 24/08/2011.

¹⁸⁸ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 113.

trabalho, por exemplo.

Essas “novas” doenças que vêm sendo relacionadas ao trabalho não fazem parte das relações de enfermidades elaboradas pelos órgãos competentes, o que se justifica diante da dificuldade que ainda se tem de enquadrar e reconhecê-las como decorrentes do ambiente de trabalho. Além do preconceito existente em torno de enfermidades que afetem a mente das pessoas, a dificuldade no estabelecimento da relação de causa e efeito entre o dano (a doença) e o ambiente de trabalho é muito grande, o que representa um desafio para os operadores do Direito e para os tribunais em busca da resposta correta e mais adequada para cada caso específico.

Embora a existência dessas doenças nos ambientes de trabalho não seja algo verdadeiramente novo, uma vez que já há algum tempo há relatos que evidenciam condições de trabalho degradantes nos mais diversos setores, atualmente tem-se intensificado e ganhado maior notoriedade a incidência desses tipos de enfermidades. Por conseguinte, esse fato vem preocupando legisladores, médicos, o sistema de saúde pública, a doutrina e operadores do Direito.

A proposta central deste estudo é averiguar de que maneira o Direito vem se posicionando, tutelando e assegurando o Direito à Saúde dos trabalhadores vitimados por essas novas doenças, já que nestes casos e devido à grande controvérsia existente acerca da relação de causalidade entre a doença e o trabalho, incumbe ao Direito dar respostas às mais variadas questões que surgem, independentemente da existência de leis específicas sobre o assunto.

A sociedade vem passando por uma série de transformações que fazem com que paradigmas sejam diariamente ultrapassados e quebrados. Se, de um lado, as exigências em relação aos trabalhadores aumentaram, de outro também se modificaram as tolerâncias em relação a determinadas práticas e condutas adotadas pelas empresas, as quais, ainda que lentamente, passaram a ser questionadas pelos trabalhadores, que não mais silenciam ou aceitam condições de trabalho desumanas ou degradantes. Com a constitucionalização de tantos direitos e garantias, trabalhadores e população em geral têm se tornado mais conscientes e sabedores que merecem respeito e tratamento digno, passando a exigir de forma mais forte e veemente o cumprimento dos princípios fundamentais que resguardam e protegem a dignidade da pessoa humana.

A relação mantida entre empregados e empregadores deve ser de troca e de respeito mútuo, uma vez ser indiscutível que um depende do outro. Não se pode esquecer que o trabalhador empresta à empresa a sua força de trabalho e os anos mais viris da sua vida, o que é fundamental para o crescimento desta e também para o desenvolvimento econômico do país. Por outro lado, a empresa, através do pagamento do salário, propicia ao trabalhador o seu sustento, a manutenção de famílias e de vidas. Nada mais justo, pois, que ambas as partes se tratem com respeito e que não percam de vista o elo e a necessidade que os une, de modo que dentro das diferenças que possuem, sobretudo de interesses, possam se harmonizar em busca do que é melhor ou ao menos aceitável para ambos.

3.3.2 Reparações civil e previdenciária e os avanços introduzidos pelo Código Civil de 2002

Com a entrada em vigor do Código Civil de 2002, algumas alterações importantes foram introduzidas e tiveram reflexo no objeto do presente estudo. Dentre elas, pode-se citar a inserção, no CC de 2002, de regramento específico tutelando os Direitos da Personalidade, a função social da propriedade, a função social do contrato e indenizações por perda da capacidade laborativa. Os reflexos dessas alterações e suas vinculações com a matéria objeto desta pesquisa serão abordadas no decorrer deste item de estudo.

No sistema normativo brasileiro existente na atualidade, segue vigendo a possibilidade existente desde a década de 60 de cumulação de reparações previdenciária e civil em decorrência do acidente de trabalho sofrido. A indenização previdenciária decorre do fato de haver contribuições e custeios que são pagos mensalmente à Previdência Social pelo empregado e pelo empregador, o que enseja ao empregado vitimado por alguma doença o direito de recebimento de uma reparação mensal suportada pelo sistema de seguridade social no caso de ocorrência de doença profissional ou de acidente de trabalho. A natureza desta obrigação é de Direito Público e tem por base uma relação objetiva, a qual se fundamenta na teoria do risco social.

Uma vez existindo acidente de trabalho, doença do trabalho ou doença profissional, o empregador também poderá ter de reparar civilmente o empregado pelos danos sofridos. Esta ação tem natureza de Direito Privado e, via de regra, dependerá da existência do elemento subjetivo culpa ou dolo do empregador.

A cumulação do direito de reparação previdenciária e civil se justifica tendo em vista a postura e atitude assumidas por alguns empregadores no sentido de negligenciar os cuidados necessários à prevenção de acidentes, o que faz com que se criem condições para a ocorrência destes infortúnios¹⁸⁹. Assim, a mera previsão e a possibilidade do empregador ter de reparar civilmente o empregado em casos de existência de dolo ou culpa podem vir a evitar, ou ao menos diminuir práticas e condutas que demonstrem descaso com a vida e com a saúde e bem-estar dos empregados.

Outra questão que parece estar por trás da possibilidade de cumulação das reparações previdenciária e civil diz respeito ao fato de que para o ressarcimento civil, via de regra, deverá estar presente o elemento culpa do empregador, cuja prova da existência será do empregado vitimado, prova esta que nem sempre é fácil de produzir, o que encontra fundamento legal no inciso XXVIII, do art. 7º¹⁹⁰, da Constituição Federal.

A reparação previdenciária, por sua vez, independe da existência de qualquer culpa e possui critérios objetivos que se baseiam na teoria do risco social. Isto faz com que a simples ocorrência de fato lesivo à saúde do empregado gere o direito ao recebimento de uma indenização pelo acidente de trabalho ou doença profissional sofrida.

Sérgio Cavaliéri Filho, afirma que “A idéia da culpa está visceralmente ligada à responsabilidade, por isso que, de regra, ninguém pode merecer censura ou juízo de reprovação sem que tenha faltado com o dever de cautela em seu agir”¹⁹¹. É justamente o elemento culpa o cerne e fundamento da responsabilidade subjetiva, referida no inciso XXVIII do art. 7º e no art. 186¹⁹² do Código Civil de 2002.

Em que pese ainda permaneça vigendo a teoria subjetiva da culpa para gerar o dever civil de indenizar do empregador, o parágrafo único, do art. 927¹⁹³, do Código Civil de 2002,

¹⁸⁹ LEÃO, Adroaldo. FILHO, Rodolfo Mário (Coord.) **Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2001, p. 49.

¹⁹⁰ O texto legal é o seguinte: “Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXVIII – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa.

¹⁹¹ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 6 ed. São Paulo: Malheiros, 2006, p. 39.

¹⁹² O texto legal é o seguinte: “Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

¹⁹³ O texto legal é o seguinte: “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

permite claramente que, em determinadas situações, o dever de indenizar do empregador não fique atrelado ao elemento subjetivo culpa, baseando o dever de reparação na teoria objetiva que tem no risco da atividade exercida o cerne do dever de indenizar.

Neste sentido, refere Álvaro Vilaça Azevedo que “haverá a obrigação de reparar o dano, independentemente da culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, grande risco aos direitos de outrem”¹⁹⁴.

A juíza do trabalho Deise Anne Herold, ao analisar o tema, proferiu julgamento entendendo pela possibilidade de aplicação da cláusula geral inserta no art. 927 do Código Civil de 2002, baseando seu entendimento no fato de que o Direito do Trabalho possui princípios protetivos que justificam a aplicação de normas mais benéficas que visem proteger o trabalhador, hipossuficiente na relação. Seguem os fundamentos da decisão:

A cizânia doutrinária e jurisprudencial surge do fato de o inciso XXVIII do art. 7.º da Constituição Federal de 1988, prever, em sua redação, a necessidade da presença da culpa, *ipsis litteris*: “XXVIII – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado quando incorrer em dolo ou culpa”. Há no caso uma antinomia jurídica, esta entendida como “sendo incompatibilidades possíveis ou instauradas, entre normas, valores ou princípios jurídicos, pertencentes, validamente, ao mesmo sistema jurídico, tendo ser vencidas para a preservação da unidade interna e coerência do sistema e para que se alcance a efetividade de sua teologia constitucional.

À conta disso, não há falar em desrespeito à Constituição por se aplicar no caso em concreto a cláusula geral multicitada. Pelo contrário, torná-la aplicável aos casos de responsabilidade civil decorrente do acidente de trabalho, nada mais se está a fazer do que concretizar os princípios norteadores do Estado Democrático de Direito brasileiro, previstos na própria Constituição, quais sejam, a **dignidade da pessoa humana** e o **valor social do trabalho**, mantendo, assim, a unidade e coerência do sistema jurídico.”¹⁹⁵.

Assim, cabe ao intérprete resolver a antinomia entre a norma infraconstitucional (art. 927, parágrafo único, do Código Civil) e constitucional (art. 7.º, XXVIII) de modo a manter a coerência do sistema jurídico.

¹⁹⁴ AZEVEDO, Álvaro Vilaça. **Teoria geral das obrigações: responsabilidade civil**. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2004, p. 301.

¹⁹⁵ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. TRT 4. **Processo n. 0000494-62.2010.5.04.0781 Ação Trabalhista - Rito Ordinário**. Vara do Trabalho de Estrela. Publicação em 30-06-11. Deise Anne Herold - Juíza do Trabalho Substituta. Disponível em: <<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/jurisprudencia/revistaelectronica>>. Acesso em 06/11/2011.

Muito embora sejam as normas acerca do tema de natureza civil, o âmbito de incidência da cláusula geral do parágrafo único do art. 927 do Código Civil, *a priori*, é a relação de emprego, cujos princípios norteadores são próprios a este ramo do Direito, mormente o Princípio da Proteção. Este princípio traz à hierarquia de fontes uma flexibilidade, de forma a possibilitar a aplicação de uma norma hierarquicamente inferior caso o bem juridicamente protegido por ela, ou seu princípio implícito, vise a restabelecer o equilíbrio da relação jurídica existente entre empregado e empregador, de modo a compensar a inferioridade econômica daquele.

Como visto, há situações em que tanto a jurisprudência quanto a doutrina admitem o dever de indenizar do empregador independentemente de qualquer culpa, justificando o dever de reparar pelo fato de que aquele que no desenvolver das suas atividades causa um risco acentuado a alguém deve estar apto a reparar pelo dano se esse vier a se confirmar, bem como em decorrência da aplicação do princípio da proteção e da dignidade da pessoa humana. Deste modo, ainda que prevaleça a teoria subjetiva no que diz respeito ao dever civil do empregador de indenizar o empregado vitimado, há exceções em que já se admite a responsabilidade do empregador com base na teoria objetiva da responsabilidade. Há casos, ainda, em que se admite a inversão do ônus da prova, nos quais caberá ao empregador provar que cumpriu com o dever de preservar a integridade física do empregado, respeitando as normas de segurança e medicina do trabalho.

Outra questão relevante diz respeito à inserção, no Código Civil de 2002, de regramento específico tutelando os Direitos da Personalidade, a função social da propriedade, a função social do contrato e as indenizações por perda da capacidade laborativa.

Em decorrência do respeito e introdução no ordenamento jurídico brasileiro dos Direitos da Personalidade, restou ampliado o espectro de discussão acerca de questões que dizem respeito à reparabilidade e à amplitude do que envolve esses direitos. Com esta inserção, amplia-se o espectro de proteção do ser humano, sendo que a honra, a imagem, a privacidade e o nome passam a ser objeto de tutela jurídica, o que está em plena consonância com o princípio que prima pelo respeito à dignidade da pessoa humana.

Dentre as questões disciplinadas no Código Civil de 2002, algumas chamam a atenção e possuem relação também com a seara trabalhista. Regramentos que tutelem a função social do contrato, a boa-fé e a propriedade, por exemplo, possuem relação também com o Direito do Trabalho.

Da função social do contrato decorre a necessidade dos sujeitos envolvidos na relação

harmonizarem seus interesses dentro de princípios de boa-fé. Isto faz com que as partes tenham o dever de lealdade, não podendo utilizar o contrato como meio para estipulação de cláusulas abusivas. Assim, a boa-fé deve ser pressuposto entre os contratantes, de forma que ela também deva estar presente nas relações de trabalho e nos contratos de trabalho.

Já no que diz respeito à função social da propriedade, não há dúvidas de que a empresa é a própria representação deste direito, na qual o empresário detém o capital, o poder diretivo da relação e auferir os lucros da atividade econômica. Todavia, mesmo em um sistema capitalista, a propriedade não é um direito absoluto, fato que faz com que, entre outras coisas, o direito de propriedade também tenha que obedecer e se adequar ao interesse público e social. Isto implica que as empresas tenham obrigação de se relacionar com a sociedade (a qual também é composta pelos trabalhadores) de forma harmônica e equilibrada.

É através do equilíbrio, da harmonia e da boa-fé que patrões e empregados devem basear a sua relação. O pressuposto da fraternidade e de elo entre iguais surge como uma condição de possibilidade para a busca de um mundo menos desigual e baseado em valores de respeito mútuo. Além disso, a própria dependência recíproca (que é um elo entre as partes), por si só, já fundamenta que se adotem medidas conciliatórias e que visem ao bem comum de ambos os interessados na relação.

Faz-se necessária uma reflexão quanto ao fato de que a existência de uma norma ou regra que estabeleça determinada ação, ou que impeça que se pratique determinada conduta, certamente não será suficiente para impedir que as pessoas pratiquem ou deixem de praticar aquela conduta prescrita ou vedada pelo ordenamento. Todavia, isto poderá propulsar uma revisão de conceitos e uma nova forma de assimilação do modo de agir que leva a determinadas práticas lesivas, fazendo com que elas possam vir a ser evitadas ou reduzidas.

Conforme se verifica na análise das leis que sustentam o sistema de Seguridade Social na atualidade, ainda que estas se mostrem desatualizadas e que deixem de prever novas situações e doenças profissionais que vêm surgindo, pode-se dizer que essas leis fornecem uma razoável proteção ao trabalhador. A existência de normas de medicina e segurança no ambiente de trabalho visam minimizar os riscos de acidentes e proporcionar um ambiente de trabalho saudável, ainda que, muitas vezes, falte às empresas pôr em prática aquilo que é prescrito na legislação, da mesma forma que também faltam medidas efetivas de fiscalização para cumprimento dessas normas.

A realidade demonstra que o crescente aumento de novos casos e tipos de doenças profissionais na atualidade ainda demanda muita revisão de conceitos e preconceitos por parte de julgadores e da doutrina, que deverão estar atentos e preparados para enfrentar e dirimir conflitos oriundos de um mundo em permanente evolução. Diante desses novos casos e tipos jurídicos que surgem, torna-se cada vez mais necessário bom senso e habilidade dos operadores do Direito a fim de que o Direito possa cumprir com o fim a que se destina, dando respostas e atendendo um número cada vez maior de demandas que surgem.

Há que se referir, ainda, que durante algum tempo, se travou uma dura controvérsia acerca da competência da Justiça do Trabalho para apreciar e julgar ações envolvendo pedidos de indenização dos trabalhadores em decorrência de danos morais e materiais decorrentes de acidentes de trabalho sofridos. Hoje em dia, embora não se possa falar em uniformidade absoluta, se mostra bastante pacífico o entendimento de que a Justiça do Trabalho é competente para o julgamento de ações de indenização por danos morais e patrimoniais decorrentes de acidentes de trabalho, o que está em consonância com o que dispõe o art. 114¹⁹⁶ da CF, o qual teve sua redação alterada com a entrada em vigor da Emenda Constitucional – EC – n° 45, de 2004.

O inciso VI do art. 114 da Constituição Federal estabelece que compete à Justiça do Trabalho o julgamento das “ações de indenização por dano moral ou patrimonial, decorrentes da relação de trabalho”. As ações referidas e abrangidas neste dispositivo legal são aquelas em que se busca ressarcimento e pagamento de indenização civil pelo empregador em decorrência de dolo ou culpa deste quando da ocorrência de acidentes de trabalho, ou mesmo aquelas que possam ser atribuídas em função da culpa objetiva do empregador, decorrentes da aplicação da teoria do risco.

As ações previdenciárias movidas contra o órgão da Previdência Social e que têm origem na contribuição previdenciária complementar representada pelo Seguro Acidente do

¹⁹⁶ O texto legal é o seguinte: “Art. 114. Compete à Justiça do Trabalho processar e julgar: I as ações oriundas da relação de trabalho, abrangidos os entes de direito público externo e da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; II as ações que envolvam exercício do direito de greve; III as ações sobre representação sindical, entre sindicatos, entre sindicatos e trabalhadores, e entre sindicatos e empregadores; IV os mandados de segurança, habeas corpus e habeas data, quando o ato questionado envolver matéria sujeita à sua jurisdição; V os conflitos de competência entre órgãos com jurisdição trabalhista, ressalvado o disposto no art. 102, I; VI as ações de indenização por dano moral ou patrimonial, decorrentes da relação de trabalho; VII as ações relativas às penalidades administrativas impostas aos empregadores pelos órgãos de fiscalização das relações de trabalho; VIII a execução, de ofício, das contribuições sociais previstas no art. 195, I, a, e II, e seus acréscimos legais, decorrentes das sentenças que proferir; IX outras controvérsias decorrentes da relação de trabalho, na forma da lei.”

Trabalho (SAT) devem ser propostas contra a Autarquia Federal, no caso o INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social, sendo a justiça comum o órgão competente para apreciar e julgar este tipo de litígio, conforme disposto no art. 109, I¹⁹⁷ da Constituição Federal.

José Cairo Júnior refere que “antes de se conflitarem, os arts. 114 e 109, I da Constituição Federal de 1988 se completam e contemplam competências distintas, a depender da pessoa a ser acionada judicialmente, qual seja, o empregador ou o INSS, embora o conflito derive de um mesmo fato”¹⁹⁸.

Assim, tem-se por pacífica, na atualidade, a competência da Justiça do Trabalho para a apreciação de pedidos envolvendo danos materiais ou morais em decorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais, uma vez que estes danos decorrem da relação de trabalho estabelecida entre empregados e empregadores, o que atrai para esta justiça especializada a competência para decidir estas questões.

3.4 A TUTELA JURÍDICA DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO

Com o advento da CF de 1988, houve um considerável alargamento na proteção a diversos direitos sociais e humanos fundamentais, os quais, em que pese já existissem, passaram a ser garantidos e tutelados constitucionalmente. Este fato demonstra a intenção do legislador em promover e efetivar mudanças capazes de garantir a todos uma existência digna. Então, nada mais justo que se ampliasse o leque de proteção daquele que é o mais fundamental direito do homem, consagrado em todos os instrumentos e declarações internacionais, que é o próprio direito à vida, valor maior e essencial para a existência e gozo dos demais direitos humanos¹⁹⁹.

No que diz respeito aos trabalhadores, o retrospecto histórico traçado demonstra que já nas décadas anteriores à promulgação da CF de 1988 começou a se verificar uma mudança de comportamento de alguns grupos de operários, que não mais satisfeitos em serem utilizados

¹⁹⁷ O texto legal é o seguinte: “Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar: I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho.”

¹⁹⁸ CAIRO JÚNIOR, José. **O acidente do trabalho e a responsabilidade civil do empregador**. 5 ed. São Paulo: LTR, 2009, p. 196.

¹⁹⁹ MELO, Raimundo Simão de. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: LTR, 2010, p. 37.

como máquinas nas mãos do capital, passaram a reivindicar melhores condições de trabalho e diminuição dos riscos inerentes ao ambiente de trabalho. Foi diante desse clima de pressões e descontentamentos que começaram a surgir mudanças nas condições de vida e de trabalho dos empregados.

Como visto, os próprios trabalhadores começaram a questionar o pagamento das indenizações que eram recebidas quando da ocorrência de acidentes de trabalho. Também começaram a questionar suas exposições a agentes nocivos, altamente degradantes da saúde e do que se pode entender como vida digna. Com todos os infortúnios até então ocorridos, os trabalhadores descobriram que não bastava apenas remediar o mal sofrido; era necessário trabalhar na origem, na causa da dor, de forma que ela efetivamente pudesse vir a ser evitada.

Dentro desse processo de democratização do Brasil, novos valores e novas bandeiras ganharam força. Era hora de efetivar e assegurar constitucionalmente o respeito a direitos fundamentais e humanos, dentre os quais estava o Direito à Saúde e à vida com dignidade.

Com a promulgação da Constituição de 1988, uma série de situações e preocupações sociais, políticas e ecológicas que já eram latentes antes mesmo da entrada em vigor do novo texto constitucional vieram à tona. O que se viu foi um processo de constitucionalização das preocupações latentes existentes na época. Dentre os mais diversos direitos garantidos no então novo texto constitucional, aparece uma forte preocupação com a preservação do meio ambiente (aqui compreendido o meio ambiente em sentido amplo e geral) e com a busca de uma melhor qualidade de vida²⁰⁰.

Através do art. 225²⁰¹ da CF, restou estabelecido que todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, o qual passa a ser visto e tutelado como um “bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida”, sendo dever de todos a luta pela preservação deste ambiente sadio, tanto para a geração presente, quanto futura. A inserção deste dispositivo na CF de 1988 implica na necessidade de revisão de uma série de conceitos e de valores, uma vez que a busca pelo tão sonhado “estado de completo bem-estar”, também dependerá do ser humano viver em um ambiente saudável e equilibrado.

Além disso, a preservação do meio ambiente deverá ser perseguida com vistas não

²⁰⁰ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 117.

²⁰¹ O texto legal é o seguinte: “Art. 225. Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade

apenas à satisfação das necessidades presentes e atuais da população, mas, sobretudo, com o pensamento nas gerações futuras, que necessitarão sobreviver aos danos já causados pelo homem e àqueles que ainda serão causados.

Neste sentido, Délton Winter de Carvalho refere:

O art. 225 da Constituição Federal impõe, inegavelmente, uma ordem normativa de antecipação aos danos ambientais, gerando um dever de preventividade objetiva. Assim, a noção do risco consiste em uma importante forma de comunicação para evitar os danos ambientais, dando margem à formação de vínculos com o futuro. Essa ênfase preventiva peculiar do direito ambiental atua como condição de possibilidade operacional do direito para a formação de uma comunicação jurídica acerca do risco.²⁰²

Ainda no que diz respeito ao meio ambiente e aos instrumentos formalizados no Brasil que dão conta da proteção do meio ambiente equilibrado, em junho de 1992, foi realizada na cidade do Rio de Janeiro a ECO 92. Nesta conferência, foi adotada a “Declaração do Rio”²⁰³, a qual estabeleceu princípios relacionados à proteção do meio ambiente e ao desenvolvimento sustentável. O meio ambiente passou a ter papel fundamental, cuja preservação e cuidado são requisitos fundamentais à boa condição de vida da população.

Com esses movimentos e mudanças no modo de ver o meio ambiente e a própria vida, ficou clara a necessidade de se preservar o ambiente onde se vive, de modo que viver em um ambiente sadio é um dos caminhos a serem trilhados e que poderá permitir o desenvolvimento sustentável de todos e uma boa qualidade de vida. A concretização desse direito talvez seja a porta de entrada para que se garanta o próprio direito à saúde e à vida em condições dignas.

Feitas estas considerações introdutórias, no que diz respeito ao meio ambiente do trabalho, este está inserido no meio ambiente geral, tal qual previsto no art. 200, VIII²⁰⁴ da CF, “de modo que é impossível alcançar qualidade de vida sem ter qualidade de trabalho, nem se pode atingir meio ambiente equilibrado e sustentável, ignorando o meio ambiente do

o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.”

²⁰² CARVALHO, Délton Winter de. **Dano ambiental futuro: a responsabilização civil pelo risco ambiental**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008, p. 71.

²⁰³ O primeiro princípio adotado pela Declaração do Rio estabelece que “Os seres humanos constituem o centro das preocupações relacionadas com o desenvolvimento sustentável. Têm direito a uma vida saudável e produtiva em harmonia com a natureza”.

²⁰⁴ O texto legal é o seguinte: “Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.”

trabalho”²⁰⁵.

Celso Antônio Pacheco Fiorillo assim define meio ambiente do trabalho:

O local onde as pessoas desempenham suas atividades laborais, sejam remuneradas ou não, cujo equilíbrio está baseado na salubridade do meio e na ausência de agentes que comprometam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores, independentemente da condição que ostentem (homens ou mulheres, maiores ou menores de idade, celetistas, servidores públicos, autônomos, etc.).²⁰⁶

O conceito de meio ambiente do trabalho é amplo e se estende a todos trabalhadores, independentemente destes possuírem vínculos formais de emprego ou não. Além disso, há que se referir que meio ambiente de trabalho não se restringe estritamente ao local onde o trabalhador presta seus serviços. Conforme salienta Raimundo Simão de Melo, “ele abrange o local de trabalho, os instrumentos de trabalho, o modo de execução das tarefas e a maneira como o trabalhador é tratado pelo empregador ou tomador de serviço e pelos próprios colegas de trabalho”²⁰⁷.

Importantíssima reflexão acerca do tema e cujos reflexos são diretos para o presente estudo, especialmente para o próximo capítulo, no qual serão abordados os novos casos de doenças surgidas na atualidade no ambiente de trabalho e que decorrem justamente do fato do trabalhador estar inserido em um ambiente de trabalho hostil, é feita por Raimundo Simão de Melo, quando menciona de que forma o ambiente de trabalho inapropriado pode fazer o trabalhador adoecer. Refere:

Por exemplo, quando falamos em assédio moral no trabalho, estamos nos referindo ao meio ambiente do trabalho, pois um ambiente onde os trabalhadores são maltratados, humilhados, perseguidos, ridicularizados, submetidos a exigências de tarefas abaixo ou acima da sua qualificação profissional, de tarefas inúteis ou ao cumprimento de metas impossíveis de atingimento, naturalmente haverá uma deterioração das condições de trabalho, com o adoecimento do ambiente e dos trabalhadores, com extensão até para o ambiente familiar. Portanto, o conceito de meio ambiente do trabalho deve levar em conta a pessoa do trabalhador e tudo que o cerca.²⁰⁸

Este posicionamento é extremamente relevante, sobretudo por reconhecer o quanto o ambiente de trabalho inapropriado é capaz de fazer adoecer, tema que será tratado do próximo

²⁰⁵ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 118.

²⁰⁶ FIORILLO, Celso Antônio Pacheco. **Curso de Direito Ambiental Brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 2000, p. 21.

²⁰⁷ FIORILLO, *Op Cit.*, 2000, p. 31.

²⁰⁸ *Ibidem*, p.31.

capítulo, onde serão abordados casos envolvendo novos tipos de doenças surgidas no ambiente de trabalho, as quais decorrem da existência de um ambiente de trabalho hostil, seja em decorrência da existência de assédio moral no trabalho, seja em função das mais diversas cobranças e imposições a que os trabalhadores se encontram sujeitos na atualidade.

Ainda no que diz respeito aos fundamentos constitucionais que asseguram ao trabalhador o direito a ter um meio ambiente de trabalho saudável, há que se mencionar que o art. 7º, XXII²⁰⁹, garante como direito dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de higiene, saúde e segurança. Deste modo, é dever de todos zelar pela manutenção do ambiente de trabalho saudável, cujos riscos e condições insalubres, se não puderem ser totalmente evitados, devem, ao menos, ser reduzidos tanto quanto possível.

Não há dúvidas de que viver, trabalhar, estudar e se relacionar com pessoas dentro de um espírito de harmonia e em um ambiente saudável somente pode fazer bem àquele que está inserido neste contexto. Esta deve ser uma meta a ser buscada por todos, inclusive no ambiente de trabalho.

²⁰⁹ O texto legal é o seguinte: “Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.”

4 DESAFIOS ATUAIS DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR

Neste capítulo, serão abordadas as doenças que vêm surgindo na atualidade, estão sendo relacionadas com o ambiente de trabalho e que têm afetado, sobretudo, a mente dos trabalhadores. Estas doenças, muitas vezes, não guardam relação direta com o desempenho específico de determinada atividade, mas têm suas origens nas condições em que o trabalho é prestado e na existência de um ambiente de trabalho hostil. Serão tratadas ainda, as mudanças de paradigmas experimentadas na sociedade atual, sobretudo nas relações de trabalho, as quais têm exigido adaptação constante de empregados e empregadores para se manterem no mercado de trabalho, o que tem causado uma série de danos à saúde dos trabalhadores, violando o Direito à Saúde destes.

A partir deste prisma, será feita uma análise do posicionamento da jurisprudência e da doutrina acerca de casos envolvendo o surgimento de novos tipos de doenças que vêm causando danos à saúde psíquica e física dos trabalhadores e que vêm sendo relacionadas à existência de ambientes de trabalho degradantes. Assim, será verificado de que forma o Direito vem se posicionando quando chamado a responder às mais diversas demandas que tem surgidas na atualidade.

Por se tratar de um tema relativamente novo e bastante controverso, foi necessário recorrer a vários tipos de fontes para a realização da pesquisa. A fim de complementar as reflexões deste estudo, também serão utilizados dados coletados através de uma breve pesquisa empírica realizada com médicos e juizes do trabalho, a qual foi feita por e-mail e pessoalmente, no período de abril de 2010 a novembro de 2011, através de questionário semi-dirigido.

4.1 DESAFIOS JURÍDICOS FRENTE ÀS NOVAS DOENÇAS SURGIDAS NO AMBIENTE DE TRABALHO

O tema Direito à Saúde dos trabalhadores em geral foi muito discutido no pré e no pós Constituição. Historicamente observa-se que as categorias com maiores condições ou melhor organizadas sempre tiveram planos próprios para atenção à saúde. Este quadro não se modificou com a constitucionalização do Direito à Saúde, momento em que todos passaram a ter direito a este direito.

Na atualidade, novos casos e tipos de doenças vêm surgindo e estão sendo relacionados com o ambiente de trabalho. Essas doenças têm afetado, sobretudo, a mente dos trabalhadores, causando uma série de transtornos psíquicos e também físicos.

Nesse sentido, o magistrado “C”, entrevistado na pesquisa realizada para complementar o presente estudo, refere que:

Fazem-se presentes, na atualidade, doenças de caráter psicológico/psiquiátrico, malefícios decorrentes das agressões por assédio moral. O ambiente de trabalho apresenta, como relativa novidade, esta perversão, que o torna tão agressivo quanto nas hipóteses, por exemplo, de insalubridade e periculosidade. Áreas de atuação empresarial de grande concorrência acabam por exigir do trabalhador desdobramento no trabalho, gerando ansiedade, constrangimentos pessoais, sofrimento, angústia e aflição continuadas.²¹⁰

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, constante do Manual de Procedimento para serviços de saúde do Ministério da Saúde, os transtornos mentais considerados menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados, enquanto os transtornos considerados graves atingem cerca de 5 a 10% dos trabalhadores²¹¹. Essas estatísticas dão uma razoável dimensão do alcance do problema.

As questões referentes ao sofrimento mental no trabalho (o que abrange as causas e consequências relacionadas ao aparecimento dos mais diversos tipos de doenças) têm sido crescentemente objeto de preocupação e de estudo²¹², o que se justifica pelo aumento do número de casos e pelo alto índice de doenças desta natureza surgidas na atualidade nos ambientes de trabalho. Estas doenças têm trazido graves prejuízos tanto ao desempenho profissional quanto à saúde do trabalhador, bem como perdas econômicas para o empregador. Daí a importância de investigar de que forma o Direito vem se posicionando em relação a estes novos casos de enfermidades surgidas no trabalho.

As doenças que têm afetado, sobretudo, a mente do trabalhador e que serão abordadas

²¹⁰ Resposta do juiz ora denominado “C” a uma das questões feitas na pesquisa realizada para complementar o presente estudo.

²¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho** – Manual de Procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001, p. 161. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf>.. Acesso em 15/11/2011.

²¹² Diversos são os pesquisadores, tanto da área médica, quanto do Direito que têm se dedicado ao estudo de temas afetos à saúde mental dos trabalhadores. Como expoentes relevantes nessa pesquisa podem ser citados: Edith Seligmann-Silva, Maria Maeno, Osvaldo Michel, Sebastião Geraldo de Oliveira, Francisco Javier Abajo Olivares, Raimundo Simão de Melo, entre outros. Estes pesquisadores realizam e embasam seus trabalhos de pesquisa relacionando dados coletados especialmente no Brasil e na Argentina, embora refiram a incidência

a seguir são, basicamente, as decorrentes da existência de assédio moral no trabalho: o estresse, a depressão e a Síndrome de Burnout. A escolha e abordagem dessas doenças específicas foram definidas tendo em vista que estas são as principais doenças que vêm sendo diagnosticadas por médicos como atreladas ao ambiente de trabalho, o que foi confirmado tanto pela pesquisa jurisprudencial quanto doutrinária realizada. Também foram estas as doenças mencionadas na maior parte das entrevistas realizadas com estudiosos do assunto (médicos e juízes), as quais foram realizadas para complementar este estudo.

Os dados obtidos através da pesquisa realizada com os médicos entrevistados foram confrontadas com as opiniões dos juízes que participaram deste estudo, o que tornou possível a definição acerca de quais enfermidades seriam aqui investigadas. Nesse sentido, referem alguns dos juízes entrevistados²¹³:

Juiz “E”: Atualmente, por força da competitividade exagerada e da exigência de resultados cada vez mais expressivos por parte dos empregadores, especialmente dos grandes conglomerados, as doenças decorrentes da pressão excessiva imposta aos empregados encontram-se no topo das novas doenças que, embora não digam respeito diretamente ao objeto do trabalho, são diagnosticadas como sendo decorrentes do ambiente laboral.

Nesse sentido, cabe citar a depressão e a síndrome de burnout (ou síndrome do esgotamento profissional), cada vez mais presentes, em decorrência do aumento de casos de assédio moral, inclusive pela adoção de políticas agressivas de gestão de recursos humanos.

Juiz “F”: As moléstias com maior incidência nos últimos 03 ou 04 anos dizem respeito a distúrbios psíquicos, causadores de ansiedade, insônia, falta ou excesso de apetite, irritabilidade, tristeza e agressividade, chegando até a depressão.

Cobrança por metas elevadas, controle fora do expediente de trabalho via acesso remoto, compensação imprevisível de jornada com escassez de descansos aos domingos e estresse pós-traumático decorrente da violência urbana em assaltos são os maiores responsáveis pelo quadro indicado. Há, ainda, as ameaças de perda do emprego e a ocorrência da precarização dos postos de trabalho, porém em menor grau de importância.

Juiz “G”: Considerando que as “antigas” seriam as “clássicas” (ex. acidente de trabalho típico, LER e DORT), acredito que se pode denominar “novas” aquelas associadas a questões intrínsecas/subjetivas do trabalhador (tal como depressão, crise do pânico, estresse, etc), ainda que tenha desdobramentos ou consequências que irradiam para o físico do trabalhador.

Diante desse panorama, a terceira e última parte deste estudo tem por finalidade, entre

desses tipos de enfermidades nos mais diversos países do mundo.

²¹³ Respostas concedidas pelos juízes, ora denominados, respectivamente, “E”, “F” e “G”, na pesquisa

outras coisas, averiguar como a jurisprudência e a doutrina vêm se posicionando diante do surgimento desses novos tipos de doenças que vêm afetando a saúde mental do trabalhador, as quais, em que pese muitas vezes não guardem relação direta com o trabalho exercido, decorrem da existência de um ambiente de trabalho inadequado.

Conforme mencionado, a investigação sobre este tema exigiu buscas em vários tipos de fontes. Uma das fontes fundamentais foram as entrevistas realizadas com algumas autoridades no assunto, as quais serão utilizadas para embasar e complementar as conclusões a que foi possível chegar.

Através da conjugação da pesquisa doutrinária, jurisprudencial e das respostas fornecidas em entrevistas feitas com alguns médicos e juízes foi possível avançar no tema e buscar soluções para o problema central que diz respeito a forma com que o Direito à Saúde dos trabalhadores vem sendo garantido, quando surgem novas doenças no ambiente de trabalho que afetam, principalmente, a saúde mental destes, causando-lhes desgastes físicos e mentais.

4.1.1 Saúde mental e trabalho: um campo transdisciplinar

O tema de estudo proposto nesta dissertação envolve um estudo retrospectivo e histórico do surgimento do Direito à Saúde do trabalhador no último século até os dias atuais. Nesta perspectiva, nos primeiros capítulos, foram elencadas as primeiras leis e decretos que visavam dar alguma garantia à saúde do trabalhador, uma vez que somente no ano de 1988, com a Constituição Federal, é que o Direito à Saúde passou a ser um direito constitucionalmente garantido a todos.

As questões referentes ao sofrimento mental no trabalho têm aumentado no decorrer das últimas décadas, o que pode ser verificado através do grande número de ações envolvendo pedidos desta natureza que chegam aos tribunais. Essa grande demanda de pedidos envolvendo o direito ao recebimento de indenizações por danos morais e materiais, tratamentos de saúde e os mais diversos tipos de assistência, tem feito refletir sobre a dimensão do problema e a forma com que este vem sendo tratado.

Na entrevista realizada para complementar o estudo doutrinário e jurisprudencial realizado neste trabalho, um dos juízes entrevistados, ora denominado juiz “E”, deixa claro que, na atualidade, há um número significativo de ações envolvendo estes tipos de demandas. Refere o magistrado:

Estas situações são cada vez mais recorrentes, sendo casos já comuns no exercício da magistratura.

No exercício da função judicante, já julguei mais de uma centena de casos em que se verificou a existência dos quadros clínicos descritos em decorrência de ambiente de trabalho inadequado, cobranças excessivas e de assédio moral, inclusive com empregados com risco de suicídio em razão de patologias desencadeadas pelo trabalho em condições hostis.²¹⁴

Atualmente, diante do grande número de ações existentes envolvendo pedidos desta natureza, não é estranho ouvir falar que empregados e advogados estão “banalizando” o judiciário e as empresas ao ingressarem com pedidos de indenizações decorrentes de práticas adotadas pela empresa que, supostamente, não seriam suficientes ou caracterizadoras de ilícitos que justificariam qualquer condenação.

Ainda que se saiba que, muitas vezes, pedidos e práticas abusivas realmente ocorrem, faz-se necessário avaliar cada situação em concreto, a fim de que cada caso possa ter o respeito e a consideração que merece. Caso contrário, seria o mesmo que acreditar na existência de respostas antes mesmo das perguntas, o que impediria a busca pela resposta correta, assim entendida como aquela que for mais adequada ao que estabelece a Constituição²¹⁵. Se é fato que muitos casos que surgem são decorrentes do que se chama de indústria da reclamatória trabalhista, na qual, supostamente, pede-se tudo para ganhar um pouco, muitos outros casos são reais e decorrem de verdadeiras agressões que vêm sendo sofridas pelos trabalhadores em seus ambientes de trabalho, oriundas, sobretudo, de novas práticas adotadas pela empresas nesse início de século.

Dentre essas doenças, desde já se esclarece que estão aquelas físicas e psíquicas decorrentes da existência de assédio moral no trabalho, como o estresse, a depressão, a Síndrome de Burnout, bem como as doenças decorrentes das mais diversas práticas causadoras de desgaste mental, seja em decorrência de cobranças excessivas, da precariedade e insegurança nas condições de trabalho, do excesso de trabalho e da fiscalização ostensiva da

²¹⁴ Resposta concedida pelo juiz “E” na entrevista realizada com fins de complementar o presente estudo.

²¹⁵ STRECK, Lenio Luiz. **O que é isto** – decido conforme minha consciência? Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010, p. 84.

vida profissional e pessoal em função da inserção de novos mecanismos de trabalho, da existência da Síndrome de Burnout,²¹⁶ bem como da prática de outras condutas lesivas incentivadas pelas empresas.

Ambos os médicos entrevistados na pesquisa feita para complementar esse estudo são enfáticos ao afirmar que, na atualidade, um número expressivo de doenças tem sido causado em decorrência das condições em que o trabalho é exigido. Nesse sentido, refere a médica “A” entrevistada:

Problemas de coluna podem estar associados com qualquer tipo de trabalho, mas, sobretudo, a trabalho que exija esforço físico. Já as tendinites, tenossinovites e similares têm ocorrido em grande quantidade nas atividades repetitivas, que exijam grande velocidade nos movimentos sem tempo para recuperação, para que se atinja a produtividade exigida. Quadros de depressão também podem ser associados a ambientes de trabalho cuja organização do trabalho imponha um ritmo de trabalho intenso, com poucas possibilidades de trocas profissionais ou afetivas e onde a cobrança para atingir metas faça parte do sistema (realidade de praticamente todas as empresas). Além disso, a organização do trabalho pode permitir o uso da violência moral contra o trabalhador.

Exemplo, o trabalhador ser obrigado a vender determinado produto que seja negativo ao cliente e caso não o faça, passa a ser perseguido pela estrutura por meio de seu chefe imediato ou mesmo pelos colegas. Isso tem sido denominado por pesquisadores como assédio organizacional, que é extremamente comum. Os conflitos, o mal estar ocorre entre pessoas, mas as causas são organizacionais.²¹⁷

Desde o início deste estudo, quando foi definido o objeto de pesquisa e o problema central a ser elucidado no que diz respeito à existência destes novos tipos e casos de doenças que têm afetado a mente do trabalhador, uma preocupação se tornou latente: diante da complexidade que envolve a mente humana e dos diversos fatores que podem contribuir para o aparecimento de uma doença, como seria possível avaliar esses novos casos de enfermidades surgidas que envolvem a saúde mental do trabalhador e a relação que possuem com o ambiente de trabalho ou com a atividade exercida? De que maneira e quais seriam os elementos que permitiriam concluir que essas doenças pudessem ser consideradas como profissionais ou que tenham no ambiente de trabalho a sua causa propulsora? E a mais inquietante das questões diz respeito a fatores pré-existentes que poderiam ter influenciado no

²¹⁶ Por Síndrome de Burnout se entendem os distúrbios psiquiátricos de caráter depressivo, precedido por esgotamento físico e mental intenso, cuja origem está intimamente ligada à vida profissional. O termo “Burnout” provém do inglês “*to burn out*”, ou seja, queimar por completo e se relaciona com a sensação de esgotamento profissional experimentada por alguns trabalhadores. Essa doença será tratada em item próprio.

²¹⁷ Resposta da entrevista concedida pela médica “A” para complementar a presente pesquisa.

surgimento da doença. Que peso eles teriam e como eles seriam avaliados em um diagnóstico de uma enfermidade como sendo profissional?

Essas questões inquietantes não são desprezadas por médicos, juízes e estudiosos do Direito, de Psicologia, de Filosofia, de Sociologia e das demais áreas em que o estudo do ser humano, da saúde e da dignidade humana exerça algum interesse. Por isso se menciona que este estudo é transdisciplinar.

Maria F. de Mello, Vitória Mendonça de Barros e Américo Sommerman conceituam transdisciplinaridade como:

A transdisciplinaridade é uma teoria do conhecimento, é uma compreensão de processos, é um diálogo entre as diferentes áreas do saber e uma aventura do espírito. A Transdisciplinaridade é uma nova atitude, é a assimilação de uma cultura, é uma arte, no sentido da capacidade de articular a multirreferencialidade e a multidimensionalidade do ser humano e do mundo. Ela implica numa postura sensível, intelectual e transcendental perante si mesmo e perante o mundo. Implica, também, em aprendermos a decodificar as informações provenientes dos diferentes níveis que compõem o ser humano e como eles repercutem uns nos outros²¹⁸.

Como visto, um estudo com abordagem transdisciplinar, como o que envolve o objeto desta pesquisa, requer abertura de horizontes e comunicação entre diferentes culturas, pontos de vista, conhecimentos e informações, a fim de que se possa ter uma compreensão mais precisa do objeto estudado.

Deste modo, no que diz respeito ao tema que envolve a saúde mental do trabalhador, parece ainda serem fundamentais muita pesquisa, revisão de preconceitos e assimilação de que as questões que envolvem o campo da “Saúde Mental Relacionada ao Trabalho” – SMRT – fazem parte de um campo transdisciplinar de investigação, campo este que recebe contribuições de conhecimentos construídos em disciplinas muitas vezes não diretamente relacionadas.

A relação entre saúde mental, Direito à Saúde e trabalho constitui o objeto dos estudos da SMRT. Considerando a unicidade entre corpo-mente, o que torna a saúde geral indissociável da saúde mental, há que se avaliar a inter-relação entre o trabalho e os processos saúde-doença. “Uma precisão ainda maior exige que seja incluído nesse objeto não apenas o

²¹⁸ MELLO, Maria F. de., BARROS, Vitória Mendonça de., SOMMERMAN, Américo. **Educação e Transdisciplinaridade II**. São Paulo: TRIOM, 2002, p. 9-10.

trabalho, mas também a falta de trabalho”²¹⁹.

Quando se busca estudar as repercussões que o trabalho é capaz de exercer sobre o ser humano e sobre a mente humana, há que se pesquisar e considerar o conhecimento trazido por diversas disciplinas, tanto aquelas que estudam especificamente a saúde ou o direito, quanto aquelas que mesmo não relacionadas diretamente a ela, envolvam pesquisas e temáticas vinculadas ao trabalho e que enfoquem “aspectos que dizem respeito à constituição do desgaste mental e à construção de resistências diante das *transformações interconectadas do trabalho e dos fenômenos de dominação*”²²⁰.

Várias são as disciplinas que centralizam seus estudos nos processos mentais e na dinâmica saúde-doença do ser humano submetido a diferentes condições de trabalho. São elas: Medicina do Trabalho, Psicologia do Trabalho, Psicopatologia do Trabalho, Toxicologia, Ergonomia e o próprio Direito. Há, ainda, disciplinas básicas relacionadas às Ciências da Saúde e à Psicologia, bem como outras que fazem parte do campo das Ciências Humanas, as quais se desdobram nas Ciências Sociais e estudam “as determinações sócio-históricas, políticas, econômicas e culturais que, a partir do âmbito macrosocial, se refletem nos *processos e situações humanas* de trabalho no interior das empresas”²²¹.

São estas bases transdisciplinares que permitem aprofundar o problema de estudo. Essa abordagem, embora transite (transgrida) por diversas áreas, está centrada na tutela jurídica e no Direito que têm estes trabalhadores à saúde. O que se observa é que, constantemente, o Direito à Saúde dos trabalhadores (assim como da população em geral) vem sendo violado.

Edith Seligmann Silva afirma a importância da contribuição trazida tanto pela Filosofia como pelo Direito para a análise de casos envolvendo a saúde mental do trabalhador. A partir da Filosofia, iniciaram indagações acerca da natureza humana, sendo que a partir do campo filosófico surgiram reflexões “embasadoras da Ética que se estendem à esfera do trabalho e aos significados deste para os seres humanos”²²². No campo do Direito, e especialmente em questões relacionadas aos direitos humanos, a ética também se faz presente e mostra conexão com a dignidade humana.

²¹⁹ SILVA, Edith Seligmann. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2011, p. 40.

²²⁰ Ibidem, p. 42.

²²¹ Ibidem, p. 43.

Não há dúvida de que a ética ora mencionada é pressuposto fundamental para que se possa manter a harmonia entre os seres, devendo servir de alicerce para todas as relações. A ética também pode ser vista como um dos fundamentos que dão significado para a existência do Direito Fraternal, cujas raízes e razão de existir se fincam na necessidade de que as pessoas adquiram consciência de que devem tratar seus semelhantes como iguais, de forma respeitosa e humana.

Assim, o estudo envolvendo o aparecimento de novos casos de doenças do trabalho, as quais possuem fundo emocional ou envolvam desgaste mental, depressões e outros sentimentos de impotência e frustrações experimentadas pelos trabalhadores na atualidade, demandam atenção e perspicácia dos operadores do Direito, sejam eles médicos, juizes ou advogados, os quais deverão estar atentos para o complexo emaranhado de situações e de fatores que podem estar envolvidos em cada novo caso de enfermidade surgida.

É através do conhecimento transdisciplinar e da análise da complexidade que se faz presente nas relações humanas e no quanto elas são capazes de desencadear emoções, frustrações, as mais diversas reações físicas e psíquicas e até mesmo doenças, que se poderá tentar chegar a um diagnóstico mais preciso acerca de determinada enfermidade. O estabelecimento do nexo causal entre o dano sofrido e a atividade exercida dependerá da análise de uma série de fatores, o que demandará bom senso especialmente daqueles a quem incumbe aplicar a lei e fazer valer o que estabelece a Constituição.

4.2 A MUDANÇA DE PARADIGMAS NA SOCIEDADE ATUAL E OS REFLEXOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR

A mudança de paradigma experimentada na atualidade no que diz respeito às relações de trabalho possui relação direta com o surgimento dos novos casos de doenças que acometem os trabalhadores nos dias de hoje e que vêm sendo relacionadas ao trabalho, tais como: estresse, depressão, assédio moral, a Síndrome de Burnout. No que diz respeito ao trabalho, não é exagero dizer que muitos são os desafios a que os trabalhadores no Brasil e no mundo são submetidos diariamente. No caso específico do Brasil, tais problemas vêm desde a dificuldade de se conseguir um emprego (o que se relaciona diretamente com o problema crescente de desemprego e da falta de qualificação que muitas vezes se verifica), até a má

remuneração a que grande parte dos trabalhadores recebe.

Não há dúvidas de que a modernidade tornou a vida das pessoas mais dinâmica e ágil, possibilitando um desenrolar de acontecimentos em uma velocidade voraz. Ao alcance das mãos, o ser humano possui uma gama infinita de possibilidades. Em uma fração de segundos, podem-se fazer múltiplas coisas, sendo a velocidade e o tempo um fator precioso nos dias de hoje.

Nesses novos tempos, em que definitivamente tempo é dinheiro, há uma busca incessante por ganho de produtividade, eficiência, desempenho e capacitação. Metas e objetivos são impostos para estimular a competitividade, a concorrência e o desempenho de todos. Não basta mais apenas ser bom, tem de provar e mostrar que é bom dando respostas efetivas para as mais diversas demandas que surgem. A manutenção em um mercado altamente exigente demanda adaptação e inovação constantes.

Acerca dessas novas condições de trabalho, refere Alexandre Agra Belmonte:

Essa exaustão emocional ou estresse, que pode ser classificada como doença do trabalho, como os efeitos próprios, tem como causa principal a pressão psicológica direcionada à alta produção, com qualidade e baixo custo, gerando ansiedade permanente e tensão emocional crônica. Os veículos utilizados são a manipulação do medo da perda do emprego ou do cargo e o estímulo à competição desmedida em ambiente estressante e aéctico.²²³

A luta por se manter no mercado é dupla e pertence tanto a trabalhadores quanto a empresas. De um lado, estão os empregadores, queixosos com as altas taxas de impostos e encargos sociais que incidem sobre mercadorias e serviços, bem como com a concorrência e competitividade voraz experimentada pelo mundo globalizado, cujas fronteiras não se restringem mais ao território nacional. Do outro lado, encontram-se os trabalhadores, que, dentro desse cenário, necessitam estar preparados para enfrentar os desafios que surgem.

A tecnologia, as telecomunicações e a informatização também podem ser vistas como fatores que contribuem de forma decisiva na mudança de comportamento vivenciada pela sociedade atual. Basta teclar ou navegar por alguns minutos na internet para se ter a real dimensão do quanto estamos dependentes desta ferramenta. Poucos conseguem desconectar-se por completo por mais de algumas horas. E essa dependência experimentada no que diz

²²³ BELMONTE, Alexandre Agra. O Assédio Moral nas Relações de Trabalho – Uma tentativa de Sistematização. *Revista LTR*, v. 72, n. 11, Novembro de 2008, p. 1332.

respeito à existência de novos meios de comunicação também tem afetado as relações de trabalho.

Nesse sentido, Manuel Castells refere a “descoberta de um novo planeta”²²⁴, baseado no descobrimento da capacidade de interconexão e de quanto ela pode ser vantajosa, especialmente para a cultura empresarial, que tem como finalidade maior a obtenção de ganho e crescimento econômico.

O progresso da informática e das telecomunicações tem mantido os trabalhadores permanentemente conectados com as empresas, de modo que o tempo que deveria ser de descanso, de lazer e de convívio familiar está comprometido frente às novas formas de trabalho que surgiram juntamente com a evolução tecnológica experimentada. “Além disso, no início do século XXI ocorreu um crescimento acentuado do teletrabalho, seja pelas dificuldades de deslocamento nos centros urbanos, seja pela facilidade tecnológica de possibilitar que o trabalho seja prestado de qualquer lugar ou a qualquer hora”²²⁵.

Aqui se faz presente mais um dos paradoxos existentes nas mais diversas relações, Ao mesmo tempo em que alguns meios e recursos possibilitam ou criam facilidades operacionais para o trabalhador poder realizar seu trabalho em locais diversos e não necessariamente na sede da empresa, estes mesmos recursos, por vezes, também criam e estabelecem formas que ampliam o poder diretivo do empregador, que invade momentos que deveriam ser de descanso e de privacidade do empregado. Deste modo, as ferramentas tecnológicas existentes na atualidade favorecem a comunicação entre empregados e empregadores a qualquer momento, possibilitando que as empresas invadam um espaço privado da vida de seus empregados, podendo vir a exigir destes as providências que forem necessárias a qualquer hora do dia ou da noite e em qualquer lugar.

Em decorrência desse cenário, “já se começa a discutir como necessário para a saúde e bem-estar do trabalhador o “direito à desconexão”, ou seja, deve-se estipular normas jurídicas impedindo que o poder diretivo patronal invada, abusivamente, a vida particular do

²²⁴ CASTELLS, Manuel. **A Galáxia da Internet**. Reflexões sobre a Internet, os negócios e a sociedade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003, p. 53. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=nCKFFmWOnNYC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false>. Acesso em 13/11/2011.

²²⁵ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2008, p.181.

empregado”²²⁶.

Em que pese toda a necessidade de avanço e adaptação do homem às exigências do mercado e a fatores produtivos que visem acompanhar o crescimento econômico e até mesmo social, não se pode perder de vista que todos os seres necessitam ter respeitados e preservados direitos fundamentais à manutenção de uma boa qualidade de vida, como é o caso do direito ao descanso, ao lazer e à privacidade. Assegurar aos trabalhadores o gozo desses direitos, ao contrário do que se possa pensar em um primeiro momento, pode representar um ganho de produtividade, eficiência e redução de custos para a empresa em um curto espaço de tempo. Um trabalhador que é respeitado e valorizado em seu trabalho e que encontra prazer e satisfação no que faz, vive de forma mais plena e feliz, e quem é estimulado e encontra prazer e felicidade no que faz, vive melhor e adoce menos. Isso influencia de forma direta tanto o desempenho que se espera do trabalhador na realização de suas funções quanto a sua saúde, que provavelmente será menos atingida, o que fará com que o empregado adoça menos, e por consequência necessite se afastar menos da empresa para tratamento de problemas de saúde.

Este estudo diz respeito a problemas causados, sobretudo, à saúde mental do trabalhador, decorrentes das mais diversas práticas lesivas adotadas pelas empresas e que advêm dessa nova conjuntura de ver as relações de trabalho e a vida. Em relação a este tema, afirma Sebastião Geraldo de Oliveira:

A força de trabalho exigida do operário está se deslocando rapidamente dos braços para o cérebro, especialmente com o ritmo acentuado da informatização. Com isso, percebe-se que vem ocorrendo uma diminuição efetiva da fadiga física, porém, um aumento considerável da fadiga psíquica, cuja recuperação é muito mais lenta e complexa. Ademais, o trabalhador dirige-se para a empresa carregando toda a carga de apreensões da sociedade moderna em que está inserido, cujos problemas de moradia, segurança, trânsito, além dos aspectos familiares, são fatores adicionais que completam as agressões psicossociais.²²⁷

A preocupação manifestada neste estudo diz respeito ao fato de que a mente humana e em especial dos trabalhadores vem sendo uma das principais vítimas afetadas pela nova conjuntura profissional, econômica e social pela qual passa toda a sociedade. Essas transformações e mudanças fazem com que, muitas vezes, não se estabeleçam os devidos limites entre práticas e condutas que podem ser consideradas razoáveis e aquelas que podem

²²⁶

Ibidem, p. 181.

vir a causar danos ao trabalhador.

George Rosen²²⁸ refere que a doença é um processo biológico mais antigo que o homem. Antigo como a própria vida, porque é um atributo da vida. Como fenômeno biológico, as causas das doenças são procuradas no reino da natureza; entretanto, no homem, a doença possui ainda outra dimensão: a social. Disto conclui-se que a doença humana não existe como “natureza pura”; ao contrário, é mediada e modificada pela atividade social e pelo ambiente natural que essa atividade cria.

Esse somatório de fatores que influem e desencadeiam o surgimento de enfermidades trazem o alerta para o quão necessário é a busca por equilíbrio nas mais diversas áreas da vida. Ter saúde e, sobretudo, preservar a saúde física e mental, é algo que exige esforço contínuo em busca de harmonia, de realização, de respeito, e porque não, de felicidade, dentro e fora do ambiente de trabalho.

A seguir serão feitos breves comentários acerca das doenças profissionais ou do trabalho previstas no Regulamento da Previdência Social a fim de que se possa tentar situar onde se enquadram as novas doenças que têm afetado a mente dos trabalhadores, as quais são o objeto de análise do presente estudo.

4.3 AS NOVAS DOENÇAS NO AMBIENTE DE TRABALHO

Neste item serão analisados os novos casos de doenças que acometem os trabalhadores na atualidade e que têm sido associadas como decorrentes do ambiente de trabalho. Essas doenças, cuja complexidade tanto de diagnóstico, quanto de enquadramento legal, têm afetado principalmente a mente dos trabalhadores, causando uma série de transtornos físicos e psíquicos aos mesmos.

Muitas vezes, estas enfermidades não guardam relação com o exercício específico de determinadas atividades, o que faz com que qualquer trabalhador esteja suscetível a elas, uma vez que são desencadeadas em função de ambientes de trabalho e tratamento hostis ou inapropriados. Estes males têm demandado a atenção e o pronunciamento dos tribunais, os

²²⁷

OLIVEIRA, *Op. Cit.*, p.182.

²²⁸

ROSEN, George. **Da Polícia Médica à Medicina Social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980, p. 77.

quais têm sido os responsáveis por garantir aos trabalhadores o Direito fundamental à saúde e o respeito à dignidade da pessoa humana.

No caso das doenças surgidas no ambiente de trabalho ou em decorrência deste que têm afetado a mente dos trabalhadores, médicos, psicólogos, jurisprudência, doutrina e operadores do direito têm se mostrado sensíveis e preocupados em relação a uma série de doenças que vêm surgindo e sendo relacionadas com o ambiente de trabalho, ainda que, em um primeiro momento, estas doenças não pareçam guardar relação com a atividade exercida.

Casos envolvendo esses tipos de enfermidades têm se mostrado cada vez mais comuns, tanto em empresas de grande, quanto de pequeno porte, causando danos diversos, inclusive com necessidade de afastamento dos empregados vitimados para tratamentos de saúde por longos períodos. Nesse sentido, refere o juiz “F” entrevistado:

Complementando a resposta anterior, confirmo a comprovação em diversos processos, abrangendo desde empresas familiares de micro porte até multinacionais, envolvendo condutas abusivas das gerências, discriminatórias e invasivas.

Assédio moral e/ou sexual, assim como pressão psíquica para desligamento de empregados antigos em empresas que atravessam processos de fusão compõem de modo constante o mercado do adoecimento, com freqüentes afastamentos por períodos superiores a 02 anos.

Casos de maior gravidade, não raros, acarretam a aposentadoria por invalidez de trabalhadores em idade plenamente produtiva, abaixo dos 50 anos.²²⁹

Essas novas doenças decorrentes desse novo modo de relação vivenciada também nos ambientes de trabalho têm atingido e posto em risco tanto a saúde dos trabalhadores quanto carreiras em pleno processo de desenvolvimento. Não raras vezes, diante da impotência dos trabalhadores em reagir a determinadas situações que são impostas, não resta outra opção a estes senão sucumbir às ordens e diretrizes estabelecidas pela empresa que detém o poder diretivo e de mando da relação.

A pesquisa realizada neste estudo com médicos e juízes do trabalho reforçou o problema levantado pela doutrina no que diz respeito à gravidade e ao crescente aumento de ocorrências e demandas envolvendo transtornos causados à saúde do trabalhador em decorrência de ambientes de trabalho hostis. Todavia, verificou-se que especialmente os juízes

²²⁹

Resposta do juiz denominado “F” a uma das questões feitas na pesquisa realizada para complementar o

entrevistados ainda se mostram receosos na análise e no enquadramento de patologias físicas e psíquicas surgidas em decorrência do ambiente de trabalho inadequado como sendo vinculadas ao trabalho.

Assim, embora reconheçam a existência de diversas situações de agressão à saúde psíquica do trabalhador, as quais podem gerar inclusive danos físicos, decorrentes do ambiente de trabalho, estes confirmam que há uma dificuldade elevada no reconhecimento dessas doenças como sendo decorrentes do trabalho, sobretudo pela dificuldade de produção da prova e do estabelecimento do nexos causal entre o trabalho e a doença.

Neste sentido, referem alguns juízes²³⁰:

Juiz “A”: O cotidiano forense demonstra que tais tipos de estados, mas o problema, que volto a frisar, é a insuficiência científica: o perito médico, na maioria das vezes, não pode declarar que a depressão, por exemplo, efetivamente foi causada pelas condições labor-ambientais. No máximo, o perito realça que essas condições podem, eventualmente, ter participado do conjunto de fatores que ocasionaram a doença, e isso, para a jurisprudência que me parece hoje dominante é insuficiente para que se possa impor à empregadora o dever de indenizar.

Juiz “G”: É possível observar um número crescente de ações discutindo as doenças referidas. O problema todo é a dificuldade de sua caracterização/comprovação, seja em razão da prova ser complexa e cara (como exposto na primeira resposta) ou mesmo pela falta de conhecimentos técnicos específicos pelos operadores do direito (sejam advogados ou magistrados).

Esses depoimentos demonstram a grande dificuldade que os trabalhadores possuem em ver reconhecidos e atendidos direitos e indenizações no caso de surgimento de algum desses novos casos de doenças que estão sendo vinculadas ao ambiente de trabalho.

Os médicos entrevistados, por sua vez, mostraram-se menos receosos e foram bastante positivos em reconhecer o liame existente entre grande parte desses novos casos de doenças e o trabalho, não deixando dúvidas de que este é um problema sério e que merece atenção, punição dos envolvidos e adoção de medidas eficazes a fim de conter o surgimento ou o alargamento do número de casos envolvendo estes tipos de doenças nos ambientes de trabalho.

presente estudo.

²³⁰ Respostas dos juízes denominados “A” e “G” a uma das questões feitas na pesquisa realizada para complementar o presente estudo.

No que diz respeito aos juízes, chama a atenção o fato de que todos reconhecem a existência destes tipos de doenças e demonstram preocupação em relação às mesmas, embora ainda se mostrem receosos na análise da prova e na aplicação da lei.

A seguir, será feita análise das principais doenças surgidas na atualidade, que têm atingido especialmente a saúde mental dos trabalhadores e que têm sido relacionadas a práticas inapropriadas adotadas pelas empresas no tratamento destinado a seus empregados ou em consequência do ambiente de trabalho hostil.

4.3.1 *Mobbing* ou assédio moral no trabalho

Já há algum tempo se tornou rotina escutar notícias e comentários acerca da existência de *mobbing* e de assédio moral no trabalho. Em um curto espaço de tempo, uma avalanche de manifestações começou a surgir mundo afora, dando conta que um novo mal se fazia presente no ambiente de trabalho. Este mal se mostrava, muitas vezes, silencioso e invisível para os olhos do público: surgia a figura do assédio moral no trabalho.

No início, pouco se sabia sobre o que estaria por trás destes termos e exatamente qual o tipo de conduta que poderia ser enquadrada como assédio. Também não se tinha real ideia sobre quais os perigos que estas condutas degradantes poderiam representar para a vida, para a saúde e para o bem-estar dos trabalhadores.

Todavia, em tempos em que se fala permanentemente na necessidade de flexibilização das leis trabalhistas, de cumprimento de metas elevadas, de redução de custos e de encargos e em uma era de crescente competitividade e individualismo, rapidamente se tomou conhecimento acerca do que realmente representava o termo *mobbing* ou assédio moral. Pior do que isso, muitos aprenderam sentindo na pele a agressão e as mazelas surgidas em decorrência deste novo mal.

No que diz respeito à existência de *mobbing* ou de assédio moral, Alexandre Agra Belmonte refere:

No âmbito empresarial, como decorrência natural do relacionamento, habitualmente surgem conflitos resultantes da tensão entre interesses. Os problemas verificados podem solucionar-se por meio do diálogo ou dar início a processo em que o agressor passa a atemorizar ou humilhar a vítima, para subjugar-la. Para tanto ele se utiliza de atos, gestos, palavras e atitudes

ofensivas da dignidade do trabalhador, de modo a propiciar uma avaliação negativa do ofendido em relação a si mesmo e a eliminação gradativa de sua capacidade de crítica e resistência.²³¹

Para que não restem quaisquer dúvidas acerca do que se está falando e de que atos e condutas podem ser vistas como *mobbing* ou assédio moral, buscar-se-ão definições acerca destas figuras, de modo que se torne mais clara a visualização a respeito das formas em que estas podem ocorrer no ambiente de trabalho.

O termo *mobbing* vem do inglês e é derivado de *mob*, que significa horda, bando, plebe, o que faz alusão e implica na ideia de algo importuno²³². *Mobbing*, portanto, remete à existência de um certo tumulto, algo que incomoda, que causa transtorno. *Mobbing* e assédio moral são termos sinônimos e correspondem à mesma figura que será estudada. Por isso, estes termos serão utilizados de forma indistinta, alternada e por vezes simultânea.

Uma das maiores especialistas mundiais acerca deste tema, a psiquiatra francesa Marie-France Hirigoyen, refere que por assédio em um local de trabalho é preciso que se entenda:

[...] toda e qualquer conduta abusiva manifestando-se sobretudo por comportamentos, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à personalidade, à dignidade ou à integridade física ou psíquica de uma pessoa, pôr em perigo seu emprego ou degradar o ambiente de trabalho.²³³

Na definição de assédio moral estão incluídas, portanto, condutas abusivas adotadas pelas empresas ou por seus prepostos (assim denominados aqueles que agem em nome da empresa), ou até mesmo por colegas de trabalho com ou sem diferenciação hierárquica, que de forma repetitiva e prolongada no tempo, praticam atos a fim de desestabilizar psicológica ou emocionalmente a vida de outrem no seu ambiente de trabalho.

Mobbing ou assédio moral no trabalho é, portanto, todo o terror psicológico no âmbito laboral que pode ser entendido como a comunicação hostil e sem ética dirigida de maneira sistemática por um ou vários indivíduos contra outro, que se torna indefeso e vulnerável. Essas práticas devem ocorrer repetidamente e durante um longo período de tempo, de forma que pela frequência e pelo caráter repetitivo e continuado com que praticada a agressão, esse

²³¹ BELMONTE, *Op. Cit.*, 2008, p. 1330.

²³² HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio Moral: A violência perversa no cotidiano**. 11 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009, p. 65.

²³³ HIRIGOYEN, *Op. Cit.*, 2009, p. 65.

maltrato acaba por resultar em considerável miséria mental, psicossomática e social²³⁴.

A degradação deliberada das condições de trabalho em que prevalecem atitudes e condutas repetitivamente negativas dos chefes em relação aos seus subordinados, ou entre colegas com ou sem subordinação hierárquica, podem vir a sensibilizar o trabalhador, que muitas vezes se vê vítima de uma verdadeira violência psicológica, fato que causa danos a sua saúde física e mental, podendo comprometer sua estabilidade frente ao trabalho e à vida, bem como desabrochar reações de insegurança pessoal e profissional, além de debilidade emocional em geral.

Os diversos autores pesquisados enfatizam, de forma unânime, que um dos requisitos para a configuração de determinada conduta como sendo assédio moral é que ela se dê de forma prolongada e repetitiva no tempo, de forma que pela continuidade e habitualidade com que é praticada, venha realmente a causar desconforto e desestabilização do empregado em relação tanto ao trabalho quanto às suas relações pessoais e com o meio em que está inserido. Não se confunde, pois, com assédio moral a existência de mera desavença ou discussão entre pessoas que tenha ocorrido de forma isolada e eventual.

Diferentemente do que se possa pensar em um primeiro momento, Marie-France Hirigoyen²³⁵ chama a atenção para o fato de que não apenas pessoas frágeis, mulheres, ou aqueles considerados mais fracos e pertencentes às minorias são suscetíveis de se tornarem vítimas de assédio moral. Refere a autora que muitas das pessoas que se tornam vítimas de assédio não são portadoras de qualquer patologia (ao contrário do que os agressores tentam fazer com que os outros pensem). Inúmeros casos de assédio moral ocorrem justamente com pessoas bem-sucedidas, respeitadas e com destaque profissional, que, por isso mesmo, tornam-se vítimas de outras pessoas, que por alguma razão, pretendem desqualificar a pessoa ou, quem sabe, assumir a sua posição.

A médica “A” entrevistada refere que “qualquer um pode ser assediador e qualquer um pode se tornar um assediado”²³⁶. A organização do trabalho e as condições determinadas pelas empresas farão com que as pessoas assediem ou se deixem assediar, muitas vezes sem

²³⁴ LEYMANN, Heinz, *Mobbing. La persecución au travail*. Paris: Ed. du Seuil, 1996, p. 26.

²³⁵ HIRIGOYEN, *Op. Cit.*, 2009, p. 68.

²³⁶ Resposta da médica denominada “A” a uma das questões feitas na pesquisa realizada para complementar o presente estudo.

consciência de que esteja ocorrendo²³⁷. Neste sentido, observa a médica entrevistada:

Uma pessoa que é promovida a determinado cargo passa a ser muito mais cobrada para cumprir metas; por depender daquele adicional ela passa a se submeter a tratamentos inadequados e não raramente ela adocece psiquicamente ou fisicamente, mais propriamente por doenças chamadas psicossomáticas.

Por outro lado, uma pessoa pressionada pelo sistema para que arranque de seus subordinados todo o empenho e a qualquer custo, pode se tornar um assediador. Como em várias vezes essa pessoa exerce cargo de chefia, não é contestada e a prática do assédio moral pode ser vista como daquela pessoa e ignora-se que toda a organização propiciou a ocorrência.²³⁸

No que diz respeito *mobbing* ou assédio moral, a agressão pode partir tanto de superiores hierárquicos (*mobbing* vertical)²³⁹, quanto entre colegas de mesmo nível hierárquico (*mobbing* horizontal)²⁴⁰. Também há casos, embora mais raros, de subordinados que agredem seus superiores hierárquicos. O assédio moral ainda pode se dar de forma individual ou coletiva, o que dependerá da conduta agressiva ser dirigida ao empregado individual ou a um grupo ou equipe de trabalho, por exemplo.

O *mobbing* ou assédio moral pode ocorrer de diversas formas, dentre as quais se podem citar tentativas de desqualificar, desacreditar, isolar e induzir a vítima a erro. Como ponto de partida para todas essas condutas, via de regra, está o abuso de poder, a prática de atitudes ou manobras perversas dentro do ambiente de trabalho como críticas, ironias, ameaças (não apenas de punição quanto da própria perda do emprego), entre outras.

No que diz respeito à existência de *mobbing* ou assédio moral no trabalho, há que se

²³⁷ HIRIGOYEN, *Op. Cit.*, 2009.

²³⁸ Resposta da médica denominada “A” a uma das questões feitas na pesquisa realizada para complementar o presente estudo.

²³⁹ “O fenômeno vertical se caracteriza por relações autoritárias, desumanas e aéticas, onde predomina os desmandos, a manipulação do medo, a competitividade, os programas de qualidade total associado a produtividade. Com a reestruturação e reorganização do trabalho, novas características foram incorporadas à função: qualificação, polifuncionalidade, visão sistêmica do processo produtivo, rotação das tarefas, autonomia e ‘flexibilização’. Exige-se dos trabalhadores/as maior escolaridade, competência, eficiência, espírito competitivo, criatividade, qualificação, responsabilidade pela manutenção do seu próprio emprego (empregabilidade) visando produzir mais a baixo custo.” Disponível em: < <http://www.assediomoral.org/spip.php?article2>>. Acesso em 10/10/2011.

²⁴⁰ “O fenômeno horizontal está relacionado à pressão para produzir com qualidade e baixo custo. O medo de perder o emprego e não voltar ao mercado formal favorece a submissão e fortalecimento da tirania. O enraizamento e disseminação do medo no ambiente de trabalho, reforça atos individualistas, tolerância aos desmandos e práticas autoritárias no interior das empresas que sustentam a ‘cultura do contentamento geral’. Enquanto os adoecidos ocultam a doença e trabalham com dores e sofrimentos, os sadios que não apresentam dificuldades produtivas, mas que ‘carregam’ a incerteza de vir a tê-las, mimetizam o discurso das chefias e passam a discriminar os ‘improdutivos’, humilhando-os.” Disponível em: < <http://www.assediomoral.org/spip.php?article2>>. Acesso em 10/10/2011.

referir a existência de comportamentos variados por parte das empresas em relação a estas condutas. Algumas empresas estimulam a prática como forma de estimular competitividade e ganho de desempenho entre empregados, e outras apenas fecham os olhos e nada fazem, omitindo-se de tolher esse tipo de prática.

A médica “A”, entrevistada na pesquisa realizada neste estudo, enfatiza que algumas empresas permitem, praticam e até mesmo estimulam condutas entre seus empregados de cunho altamente competitivo e humilhantes que podem vir a ser vistas como assédio moral:

As empresas em geral conhecem práticas de assédio moral e sabem que elas são praticadas no interior de suas organizações. Enquanto essas práticas são utilizadas para beneficiar a empresa no cumprimento de metas e aumento de produtividade, faz-se vistas grossas. No entanto, quando há uma denúncia qualquer que alcance a mídia ou outro órgão, a tendência da empresa é tratar o caso como fato isolado, quando não o é.²⁴¹

Outra questão relevante a ser trazida diz respeito ao fato de que o estímulo à competição extremada dentro das empresas faz com que os próprios colegas de trabalho passem a adotar condutas agressivas e de indiferença com o sofrimento do outro, de modo que as pessoas tornam-se insensíveis ao problema alheio. Isto pode ocorrer tanto por interesse próprio, a fim de obter algum proveito daquela situação, quanto por medo de sofrer represálias por parte do empregador. Não há dúvidas de que em tempos de alta competitividade e desemprego, ninguém quer correr o risco de se indispor com o patrão e colocar em risco o seu emprego.

Comportamentos que se fundamentam exclusivamente no aspecto econômico quebram as relações de trabalho e legitimam a competição acirrada em todos os níveis. Resultado disso pode ser a individualização das culpas e dos prejuízos pelo não atendimento de metas, recurso utilizado com frequência por empresas, que elegem e muitas vezes punem os responsáveis pelo fracasso no atingimento de metas, por exemplo, o que incentiva o surgimento da violência no local de trabalho.

Neste sentido, vale referir o que dizem Maria Ester de Freitas, Roberto Heloani e Margarida Barreto:

²⁴¹ Resposta da médica denominada “A” a uma das questões feitas na pesquisa realizada para complementar o presente estudo.

[...] essa nova organização do trabalho faz parecer que os que têm um emprego devem se submeter à degradação do clima de trabalho sem pestanejar, visto que eles são privilegiados; ter um emprego passa a ser motivo para ser chantageado com a ameaça do desemprego.

Ora, aceitar a violência como algo normal é torná-la ainda mais violenta. Ao aceitarmos a violência como natural, ela cria vida própria e já não causa repulsa, pois nos tornamos insensíveis a ela e aos seus efeitos, tornando o mundo social insignificante para a nossa vida. A violência mina a esperança no futuro, desintegra o vínculo social, fortalece o individualismo predador, corrói a cooperação e a confiança, derrota a solidariedade e retira do homem a sua humanidade.²⁴²

A ementa jurisprudencial citada a seguir diz respeito a julgamento envolvendo a existência de assédio moral no trabalho, o que desencadeou um quadro agudo de depressão que acarretou na aposentadoria por invalidez do empregado. Neste caso, restou reconhecida a vinculação existente entre a doença e o ambiente de trabalho degradante:

I – SAÚDE MENTAL. A saúde mental não é seguramente, a ausência de angústia, nem o conforme constante e uniforme. A saúde é a existência da esperança, das metas, dos objetivos que podem ser elaborados. É quando há o desejo. O que faz as pessoas viverem é o desejo e não só as satisfações. O verdadeiro perigo é quando o desejo não é mais possível. Surge, então, o espectro da depressão, isto é, a perda do tônus, da pressão, do eã. A psicossomática mostra que esta situação é perigosa, não somente para funcionamento psíquico, mas também para o corpo: quando alguém está em estado depressivo, seu corpo se defende menos satisfatoriamente e ele facilmente fica doente²⁴³.

A primeira parte da jurisprudência faz um contraponto entre a saúde mental e a sua ausência, trazendo indícios de quando a doença começa a se instalar, atingindo sonhos, vontades e desejos, os quais perdem valor. A segunda parte, que segue abaixo, trata especificamente da existência de assédio moral no ambiente de trabalho, referindo o dever de indenizar do empregador, no caso de restar provada que a doença teve origem na prática de condutas abusivas dentro do ambiente de trabalho.

II – LESÃO À SAÚDE MENTAL. ASSÉDIO MORAL. CONTRATO DE INAÇÃO. TRANSTORNOS MENTAIS. QUADRO DEPRESSIVO GRAVE. AUTO-ISOLAMENTO. IDÉIA SUICIDA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. DANO MORAL. Se o capital privado não tolera a estabilidade no emprego, o Estado de Direito, por sua vez, também não admite nenhuma prática discriminatória, sobretudo quando esta resulta em grave dano à saúde do trabalhador, e causa a sua aposentadoria por invalidez em decorrência dos seus graves transtornos mentais. A tortura psicológica,

²⁴² FREITAS, Maria Ester de; HELOANI, José Roberto; BARRETO, Margarida. **Assédio Moral no Trabalho**. São Paulo: Cengage Learning, 2008, p. 35-36.

²⁴³ OLIVEIRA, *Op.Cit.*, *apud* Christophe in “Proteção Jurídica à Saúde do Trabalhador”, Edt. LTr, 4.ed, p. 191.

que resulta em golpear a auto-estima do empregado, visando forçar sua demissão ou apressar a sua dispensa através de métodos, o de não lhe reservar atividades, ou atribuir-lhe tarefas inúteis, sonegar-lhe informações e de fingir que não o vê, configura Assédio Moral, e, pois, na violação ao direito da personalidade moral do empregado. No caso dos autos, a empresa foi além: transformou o contrato de atividade em contrato de inação. Com isso, quebrou seu caráter sinalagmático, descumprindo, pois, a sua principal obrigação que é a de fornecer o trabalho, fonte de dignidade do empregado. Tal atitude ultrapassa todos os limites profissionais, porque minam a saúde física e mental da vítima e corrói o seu amor-próprio, a sua auto-estima e o seu prestígio profissional. Portanto, tem o empregador, a obrigação de indenizar o empregado, nos termos do que dispõe o art. 5, X da CF/88 c/c art. 186 do C. Civil.²⁴⁴

A jurisprudência mencionada chama a atenção para a gravidade do que pode vir a ocorrer com um trabalhador vítima das mais diversas formas de assédio moral no trabalho. No caso em questão, as condutas hostis de anulação do empregado e de manipulação perversa ocasionaram a aposentadoria por invalidez do mesmo, causando transtornos tanto à sua saúde física como mental, além de evidentes prejuízos na esfera profissional.

A gravidade do problema ultrapassa fronteiras, e há casos envolvendo a ocorrência de assédio moral no mundo todo. Isto pode ser verificado no site www.assediomoral.org, o qual reúne informações, esclarecimentos, pesquisas, jurisprudências, relatos, testemunhos e tudo o que diz respeito a assédio moral. Este site possui versões e tradução em diversas línguas, como português, inglês, espanhol e francês, o que demonstra que a ocorrência de casos de assédio moral no trabalho, infelizmente, é uma realidade vivenciada pelos mais diversos países, desenvolvidos ou não.

Salvatore Mazzamuto²⁴⁵ refere que o *mobbing* é um forte candidato a competir de igual pra igual com a AIDS e a SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) como um dos grandes males do novo milênio. Refere que, na União Europeia, 8 % dos trabalhadores já foram vítimas do fenômeno. No Brasil, em que pese o número de ações envolvendo casos e alegações da existência de assédio moral venha crescendo de forma visível, não se tem conhecimento de dados seguros acerca dos percentuais de incidência deste fenômeno no ambiente de trabalho.

Marie-France Hirygoyen refere a existência de uma agressão perversa, de uma

²⁴⁴ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 17. Processo n. 01118.2004.006.17.00.2. Ação Trabalhista – Recurso Ordinário. Juiz Relatora: Sônia das Dores Dionísio. 6ª Vara do Trabalho de Vitória/ES, publicada em 21-09-2005.

²⁴⁵ MAZZAMUTO, Salvatore. **II mobbing**. Giuffrè Editore, Itália, 2004, p. 3.

tentativa de desestabilizar e abalar a confiança da vítima de assédio moral.

Em uma agressão perversa, assiste-se a uma tentativa de abalar a autoconfiança do outro, de fazê-lo duvidar dos próprios pensamentos, dos próprios afetos. A vítima perde com isso a noção de sua identidade. Não consegue pensar, compreender. O objetivo é negá-la, paralisando-a, de modo a evitar a emergência de um conflito. Pode-se atacá-la sem perdê-la. Ela permanece à disposição.²⁴⁶

A dissimulação é um dos artifícios utilizados por pessoas que assediam moralmente outros colegas (com ou sem subordinação hierárquica) no ambiente de trabalho. As mensagens verbais e não verbais existentes entre assediado (assim denominado quem sofre a agressão) e assediador (aquele que pratica a agressão) se confundem. “O discurso paradoxal é composto de uma mensagem explícita e de um subentendido, que o agressor nega existir. É um meio eficaz de desestabilizar o outro”²⁴⁷.

Além disso, a possibilidade de obtenção de lucros, de reconhecimento e de ganhos também parece justificar a prática de condutas individualistas, fazendo com que os seres humanos esqueçam-se de tratar-se e de respeitarem-se com pacifismo e civilidade.

Francisco Javier Abajo Olivares²⁴⁸ aponta a existência de diferentes fases de ocorrência de *mobbing* no trabalho, que variarão de acordo com a análise ser feita sob o ponto de vista da organização (empresa) ou da vítima. Sob o ponto de vista da empresa, ele aponta a existência de cinco fases. São elas:

Fase 1 - fase de conflito: nesta fase, surge o conflito, e as partes envolvidas não conseguem estabelecer métodos adequados para contê-los. Aqui o assediador elege a sua vítima.

Fase 2 - fase de perseguição constante: nesta fase, há incompreensão ou negação por parte da vítima, que não está consciente do que se passa. O grupo de trabalho e as pessoas que fazem parte da organização agem com passividade, negação ou colaboram de forma ativa ou passiva para a ocorrência do assédio. Aqui começam os problemas na conduta, no rendimento, na saúde, etc., por parte da vítima.

Fase 3 - fase de intervenção por parte da empresa: o problema transcende a direção da

²⁴⁶ HIRIGOYEN, *Op. Cit.*, 2009, p. 122.

²⁴⁷ *Ibidem*, p. 122-123.

²⁴⁸ ABAJO OLIVARES, Francisco Javier. **Mobbing, Acoso psicológico en el ámbito laboral**. 3 ed.,

empresa, que terá que dar respostas positivas ou negativas acerca do conflito. Há uma possível alteração no papel de vítima do problema.

Fase 4 - fase de solicitação de ajuda e de diagnóstico: nessa fase, busca-se ajuda psicológica interna ou externa; todavia se tomam por base para a análise possíveis problemas da vítima, ignorando o contexto em que ocorrem. Estigmatiza-se a vítima atacando as consequências e não a origem.

Fase 5 - fase de marginalização ou exclusão: nesta fase, ocorrem baixa médicas por depressão e angústia, mudanças ou abandono de trabalho, despedidas injustificadas e outras consequências.

Sob a perspectiva da vítima, Francisco Javier Abajo Olivares²⁴⁹ aponta a existência de três etapas no processo de *mobbing*, ainda que possa haver especialidades que as façam variar. Em geral, elas se dão da seguinte forma:

Fase 1: fase inicial do assédio.

Fase 2: fase do conflito aberto.

Fase 3: fase de escape.

Refere o autor que, num primeiro momento, a vítima não sabe exatamente o que está acontecendo, não se dá conta ou não acredita na possibilidade de um ataque deliberado ou calculado. Com o prolongamento dessa situação, a vítima começa a sofrer uma paulatina e progressiva perda de segurança e de confiança em si mesma. Começam a surgir questionamentos acerca de seus possíveis erros ou do que tenha feito para merecer essa situação²⁵⁰.

Na segunda fase, a perseguição avança de forma considerável, de forma que começa a surgir a destruição moral (psicológica) da vítima. A debilidade demonstrada pela vítima instiga o assediador, que se aproveita disso para incrementar seus ataques.

José Luiz Gonzáles de Rivera²⁵¹ refere que, nessa fase, a vítima experimenta sintomas

Buenos Aires: Abeledo Perrot, 2010, p. 35.

²⁴⁹ ABAJO OLIVARES, *Op Cit.*, 2010, p. 35.

²⁵⁰ ABAJO OLIVARES, *Op Cit.*, 2010, p. 36.

²⁵¹ GONZÁLEZ DE RIVEIRA, José L. **El maltrato psicológico**. Como defenderse del mobbing y otras

e reações altamente destrutivos, dentre os quais é possível citar: apatia, desinteresse, falta de iniciativa, tristeza, abatimento, irritabilidade, cansaço, agressividade, insegurança, hipersensibilidade e desânimo, acessos de raiva, dificuldade de concentração, perda de memória, desinteresse pela vida social, perda de apetite, náuseas e vômitos, sensação de mal-estar generalizado, dificuldade de dormir à noite, dores musculares, dores no peito, acessos de choro, entre outros.

Hádassa Dolores Bonilha Ferreira ressalta a real dimensão que o problema do assédio moral representa nos dias de hoje quando refere que:

Pode-se afirmar, sem medo de errar que o assédio moral nas relações de trabalho é um dos problemas mais sérios enfrentados pela sociedade atual. Conforme visto, ele é fruto de um conjunto de fatores, tais como a globalização econômica predatória, vislumbradora somente da produção e do lucro, e a atual organização de trabalho, marcada pela competição agressiva e pela opressão dos trabalhadores através do medo e da ameaça. Esse constante clima de terror psicológico gera, na vítima assediada moralmente, um sofrimento capaz de atingir diretamente sua saúde física e psicológica, criando uma predisposição ao aparecimento de doenças crônicas, cujos resultados a apanharão por toda a vida²⁵².

Essas observações reforçam o entendimento de que as agressões repetitivas e o terror psicológico vivido pelos empregados vítimas de assédio moral no ambiente de trabalho produzem sofrimentos capazes de desencadear o surgimento de diversos tipos de doenças, as quais poderão se tornar crônicas, acompanhando o empregado por toda a vida. É por esses motivos que se entende relevante trazer à discussão esses novos casos de doenças surgidas no ambiente de trabalho, os quais ainda não possuem uma regulação específica, e muitas vezes sequer são reconhecidos como tais.

Ressalta-se que, no Brasil, a prática de assédio moral é definida e regulada apenas para alguns trabalhadores do serviço público, através de algumas leis estaduais e municipais²⁵³.

formas de acoso. Madrid: Espasa Práctico, 2002, p. 188-189.

²⁵² FERREIRA, Hádassa Dolores Bonilha. **Assédio Moral nas Relações de Trabalho**. Campinas: Russell Editores, 2004, p. 37.

²⁵³ Citam-se como exemplos de leis estaduais e municipais já aprovadas: Lei complementar nº 12.561/2006 da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul, que dispõe sobre o assédio moral na administração estadual do Rio Grande do Sul; Lei nº 3.921/2002, que veda a ocorrência de assédio moral no Estado do Rio de Janeiro; Lei nº 117/2011 que dispõe sobre a prevenção e punição do assédio moral na administração pública estadual do estado de Minas Gerais; Lei complementar nº 04/1990, do Estado do Mato Grosso, veda o assédio sexual e moral a servidores públicos; Lei 12.250/2006, veda o assédio moral no âmbito da administração pública direta, indireta e fundacional do Estado de São Paulo; Lei nº 13.036/2008 do Estado de São Paulo – instituiu o dia 02 de maio como sendo o dia estadual de luta contra o assédio moral nas relações de trabalho; Lei nº 11.948/2009 – lei federal que veda a concessão de empréstimos do BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social para empresas condenadas pela prática de assédio moral. Em âmbito

Todos os demais trabalhadores da iniciativa privada e os servidores públicos federais carecem de proteção específica, apesar da existência de alguns projetos que prevejam consequências pela prática de assédio moral, inclusive na esfera penal.

No cerne do assédio moral, está a desvalorização do trabalho humano e da pessoa humana, que deixa de ser vista como um ser merecedor de respeito e consideração. A visão do outro como um outro eu, merecedor de estima e consideração é esquecida, uma vez que, no embate das forças capital x trabalho, há quase sempre uma tendência de que vença aquele que detém as melhores armas, que no caso das relações de trabalho pendem para aqueles que possuem o poder decisório e diretivo da relação.

Sabe-se que da mesma forma que o empregado tem deveres a cumprir com a empresa em que trabalha, é indispensável que as empresas adotem políticas e sistemáticas claras, de forma a garantir ao trabalhador condições de trabalho positivas e condizentes com a dignidade da pessoa humana, coibindo de forma veemente abusos de poder e atitudes entre os empregados que possam pôr em risco e prejudicar o ambiente de trabalho, a saúde e a vida daqueles que dele dependem.

Por tudo isso, o estudo das transformações originadas tanto pela globalização quanto pelas mudanças nas relações de trabalho e seus consectários mostra-se extremamente importante nos dias de hoje, na medida em que o direito do trabalho deve acompanhar a evolução das relações sociais, e, conseqüentemente, da relação do empregado, objeto de sua normatização.

municipal, muitos municípios que possuem leis prevendo e vedando a existência de assédio moral nas relações de trabalho, bem como prevendo penalidades no caso de ocorrência do mesmo. A título exemplificativo, citam-se leis de municípios do interior do Rio Grande do Sul, como é o caso da Lei nº 4.027/2003, do município de Bagé, que dispõe sobre a aplicação de penalidades à prática de assédio moral nas dependências da administração pública municipal direta por servidores públicos municipais; Lei nº 2.359/2007 - lei contra assédio moral do município de Capão da Canoa, a qual disciplina o assédio moral no âmbito da administração pública direta e indireta do município e dá outras providências; Lei 1977/2003 – lei contra o assédio moral de Gravataí, a qual dispõe sobre a aplicação de penalidades no caso de ocorrência de assédio moral na administração pública municipal de Gravataí; Lei nº 3.338/2001, lei contra assédio moral de Osório, a qual estabelece penalidades para o caso de prática de assédio nas dependências da administração pública municipal por servidores públicos municipais; Lei nº 4.552/2002, lei contra assédio moral de Santa Maria, dispõe sobre a aplicação de penalidades à prática de assédio moral por servidores públicos municipais a subordinados; Lei nº 3.308/2005, de Viamão, institui o primeiro dia útil do mês de maio como sendo o dia municipal de combate ao assédio moral no ambiente de trabalho. Em 04/12/2004, foi aprovada, ainda, lei complementar na Câmara Municipal de Porto Alegre/RS, projeto que alterou o Estatuto dos Funcionários Públicos do Município proibindo o assédio moral no âmbito do funcionalismo municipal.

4.3.2 Estresse e depressão no trabalho

4.3.2.1 Estresse

O estresse é, sem dúvida, um dos distúrbios que vem afetando de maneira mais frequente a vida e a saúde de toda a população mundial. Os fatores que ocasionam e propulsionam o surgimento do estresse são os mais variados e pessoais possíveis, uma vez que o aparecimento desse mal varia de pessoa para pessoa e depende da capacidade individual de cada ser humano reagir a determinadas situações.

O termo estresse provém do inglês *stress* e significa força ou tensão. Em psicologia, esse termo é empregado e se refere àquelas situações que implicam forte demanda para o indivíduo sem que este apresente suficientes recursos pessoais para afrontá-las²⁵⁴.

Como visto, o estresse pode surgir em qualquer pessoa e possuir as mais distintas origens e fatores propulsores, especialmente diante das mais diversas situações de vida, exigências e cobranças a que todos somos submetidos diariamente. A vida é complexa, e essa complexidade possui um peso que, evidentemente, pelos mais diversos fatores, não é o mesmo para todos. Outro ponto relevante é que cada indivíduo tem limite, tolerância e capacidade distintos de reagir a esta ou aquela situação.

Laura Cristina Castagnino²⁵⁵ refere que o estresse pode ser abordado da seguinte maneira:

- a) como estímulo: quando acontecimentos são capazes de provocar uma reação de estresse como, por exemplo, diante do acontecimento de situações extraordinárias como no caso de morte de um ente querido, uma enfermidade ou acidente, a perda de um emprego, contratemplos no trabalho e nas relações sociais ou em função de fatores como ruídos, poluição, etc.
- b) como resposta ou reação do indivíduo diante de situações estressantes como alarme, resistência, esgotamento.

²⁵⁴ CASTAGNINO, Laura Cristina. **Estrés laboral y resarcimiento de daños ocasionados por el trabajo.** Disponível em http://www.jus.mendoza.gov.ar/biblioteca/boletines/especiales/2011/estres_2707/D_castagnino.php. Acesso em 12/10/2011.

²⁵⁵ CASTAGNINO, *Op Cit.*, 2011.

- c) Como interação entre as características de estímulo e os recursos do indivíduo: aqui se considera mais importante a valoração que faz o indivíduo da situação estressante que as características objetivas da situação.

Como visto, há fatores diversos que podem influir e contribuir para o aparecimento do estresse em uma determinada pessoa, o que se justifica diante do simples fato de que cada ser é composto de um somatório de fatores, experiências, modos de vida e de criação, força mental e física, entre outros, que faz com que as reações e propensões a desencadear este tipo de distúrbio variem de pessoa para pessoa. Assim, o Direito atual, quando decide sobre este tema, deve levar em consideração tais fatores.

No que diz respeito especificamente ao mundo do trabalho, segundo dados da OIT²⁵⁶, o estresse é um dos mais graves problemas de saúde da atualidade, o que vem demandando um alto custo em tratamentos dos problemas de saúde desencadeados em função deste nos mais diversos países. Todavia, no que diz respeito às decisões judiciais, estas são variadas, embora grande parte da jurisprudência já considere o estresse como um problema que pode ser decorrente ou guardar relação com o ambiente de trabalho.

Nesse sentido, uma das juízas entrevistadas, que atua na cidade de Buenos Aires, Argentina, denominada juíza “D”, aponta o estresse e seus consectários como sendo um dos grandes problemas que acometem os trabalhadores na atualidade. Refere a magistrada:

Me parece que Argentina no há sido la excepción, resultando el stress, y todos sus derivados (fobias, ataques de pánico) etc. la gran nueva afección profesional. A su vez, y no porque haya visto un caso, sino por pura lógica, imagino como se cuele de estas afecciones nerviosas, también los tumores, al producirse un desequilibrio en el organismo²⁵⁷.

Os principais fatores desencadeadores de estresse no trabalho seriam quatro: controle sobre as responsabilidades, demandas do trabalho (exigências), características pessoais e apoio social²⁵⁸. Dentro dessas quatro vertentes, é possível afirmar que quanto maior o controle que o empregado tenha de suas responsabilidades e afazeres, menor será o nível de estresse.

²⁵⁶ ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO. OIT. **El trabajo en el mundo**. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, 1993, v. 6., p. 79-82.

²⁵⁷ Resposta da juíza denominada “D” a uma das questões feitas na pesquisa realizada para complementar o presente estudo.

²⁵⁸ SCHIMIDT, Martha Halfeld Furtado de Mendonça. **Trabalho e Saúde Mental na visão da OIT**, p. 490. Disponível em: <http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_81/ciclo_estudos/martha_halfeld_schmidt.pdf>. Acesso em 12/11/2011.

De outro lado, quanto maiores forem as cobranças e exigências (aqui incluídas as mais diversas pressões em decorrência de prazos, de metas, de trabalho em condições de isolamento, fadiga, monotonia e dor), maiores serão as chances de o empregado vir a sofrer de estresse. Aliado a isto, alguns fatores que envolvem o apoio social e características pessoais poderão tornar o trabalhador mais ou menos propenso²⁵⁹.

Se até a década de 1980, os acidentes laborais se restringiam quase que exclusivamente à ocorrência de acidentes típicos decorrentes do exercício específico de determinadas atividades, e na década de 90, às doenças osteomusculares, hoje elas possuem grande relação com os transtornos mentais²⁶⁰.

Sebastião Geraldo Oliveira²⁶¹ refere que o número de trabalhadores que receberam auxílio-doença acidentário no Brasil relacionado direta ou indiretamente ao estresse cresceu de forma assustadora nos últimos anos. Em um quadro comparativo com outras doenças também relacionadas ao trabalho, é possível verificar e comprovar a afirmação supra, de que as doenças relacionadas a transtornos mentais têm crescido de forma significativa.

No ano de 2006, o número de empregados que perceberam auxílio-doença acidentário com CID relacionado a transtornos mentais e comportamentais foi de 612. No ano de 2007, esse número passou para 7.690, enquanto no ano de 2008 atingiu o índice de 12.818 trabalhadores que foram afastados dos seus empregos recebendo auxílio-doença em função de problemas de saúde relacionados a estes tipos de transtornos²⁶².

Os números referidos supra não deixam dúvidas de que algo de errado está acontecendo. Parece indubitável que, no mínimo, pode-se concluir que uma grave mudança comportamental esteja ocorrendo na sociedade atual para que se justifiquem esses números. Não é do nada que milhares de pessoas tenham passado a sofrer de um mesmo mal, o que chama a atenção para a necessidade de que empregados e empregadores estejam dispostos a encarar essa realidade e enfrentá-la.

Laura Cristina Castagnino²⁶³ afirmar que, no âmbito de trabalho, o estresse pode aparecer frente a um acontecimento extraordinário ou traumático concreto, como é o caso de

²⁵⁹ SCHIMIDT, *Op Cit.*, 2011.

²⁶⁰ CAMARGO, Dúlio Antero. **Revista Proteção**, Novo Hamburgo, v. XXI, n. 199, julho de 2008, p. 40.

²⁶¹ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2008, p. 180.

²⁶² *Ibidem*, p. 180.

²⁶³ CASTAGNINO, *Op. Cit.*, 2011.

um acidente de trabalho ou despedida do emprego; em razão das tarefas desenvolvidas, como no caso daqueles que exercem atividades com grande risco; e, ainda, frente a situações cotidianas degradantes vividas pelo trabalhador, como no caso de sobrecarga excessiva de trabalho, falta de descansos, gritos por parte do superior hierárquico, maus tratos, pressão pelo cumprimento de metas e realização de trabalhos em exíguo espaço de tempo e os mais diversos tipos de pressão laboral.

As consequências do estresse nos trabalhadores são diversas e, como já mencionado, variam de indivíduo para indivíduo. Uma das consequências mais comuns é a perda de rendimento no trabalho.

As principais reações experimentadas por pessoas que sofrem de estresse são psicossomáticas. Victor Hugo Álvarez Chavez²⁶⁴ enumera uma lista, não excludente, das principais patologias provocadas pelo estresse. São elas: disfunções cerebrais, que se manifestam com mudanças de comportamento e perda de atenção; baixa das defesas do organismo, o que provoca transtornos no sistema imunológico e possibilita o aparecimento de uma série de doenças como resfriados, úlceras, etc.; em situações extremas podem surgir quadros depressivos crônicos e de regressão mental (o que justificaria o aparecimento fobias, medos, transtornos na alimentação, angústia, ansiedade e insônia, por exemplo); aumento de colesterol e pressão sanguínea.

Segundo Jorge F. Di Doménica²⁶⁵, dentro do ambiente de trabalho, as principais causas que têm sido diagnosticadas como sendo propulsoras da ocorrência de estresse são: trabalho repetitivo, trabalho solitário ou em condições de isolamento, aumento da responsabilidade, restrições que possam ser produzidas pelo próprio meio ambiente de trabalho, falta de estímulo, falta de confiança em si mesmo e trabalhos realizados em turnos.

Evidentemente que a caracterização do estresse como sendo decorrente do trabalho dependerá tanto da efetiva comprovação da existência da enfermidade quanto da prova inequívoca da relação causal entre o trabalho ou a forma com que ele é exercido com o surgimento da moléstia. Só assim será possível realmente atribuir ao trabalho ser causa do surgimento fator agravante ou desencadeador do estresse.

²⁶⁴ ÁLVAREZ CHAVEZ, Víctor Hugo. **Mobbing, estrés y acoso en el ámbito del trabajo**. Buenos Aires: García Alonso, 2009, p. 188.

²⁶⁵ DI DOMÉNICA, Jorge F. **Enfermedades de los oficinistas e incapacidades laborativas**. Buenos Aires: Abaco, 1998, p. 70.

Edith Seligmann Silva afirma que os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, diante da magnitude com que se apresentam na atualidade, fez com que estes tornaram-se problema de Saúde Pública. Afirma a autora que a importância de estudar os transtornos mentais relacionados ao trabalho é enorme, também, pela “necessidade de vencer o desconhecimento, que em parte é responsável pelos obstáculos freqüentemente colocados ao reconhecimento do nexa causal com o trabalho nos casos de trabalhadores atingidos por tais transtornos”²⁶⁶.

A análise de casos envolvendo doenças e transtornos mentais não é simples e de fácil solução, uma vez que o ser humano, além dos seus componentes genéticos que os tornam únicos, também traz consigo o resultado de suas escolhas, de seus modos de vida e de encarar a vida, e de tudo aquilo que já viveu. Assim, estas escolhas e, sobretudo, modos de vida, refletem também nas condições de saúde de cada um, bem como na capacidade que cada um possui de reagir a determinadas circunstâncias. Somente através da análise cautelosa de cada caso é que os julgadores poderão decidir o quanto o estresse e o aparecimento de doenças que lhe são afetas possuem relação com o trabalho, ou se o trabalho é causa no mínimo concorrente para o surgimento da doença.

Nesse sentido, cita-se parte da decisão que reconheceu que o trabalho foi uma das causas que desencadeou no aparecimento de quadro de estresse e Síndrome de Burnout na trabalhadora. No caso em questão, a empregada já era portadora de bipolaridade; todavia, restou provado que a pressão e a forma com que o trabalho era exigido foram fatores desencadeadores de estresse profissional e Síndrome de Burnout. Mesmo sendo um caso difícil, especialmente pela preexistência de uma doença mental como é o caso da bipolaridade, foi reconhecido que o trabalho deu causa ao agravamento da situação, desencadeando o surgimento de estresse e Síndrome de Burnout. A partir daí, foi reconhecida a enfermidade da empregada como sendo decorrente do trabalho (doença do trabalho), o que acarretou que fosse assegurado à mesma direitos e garantias legais, inclusive no que diz respeito ao pagamento de salários decorrentes de estabilidade prevista para o caso de doença profissional ou do trabalho. Refere a decisão:

O caso da reclamante é deveras complexo, pode-se dividi-lo em duas fases. Uma primeira fase, em que apresenta um quadro de estresse ocupacional e passa por uma Síndrome de Ansiedade que se prolonga e, me parece, evolui

²⁶⁶ SILVA, Edith Seligmann. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011, p. 515.

para um quadro Sindrômico Depressivo.

Com tratamento, a primeira fase não é crônica nem incapacitante. Existe cura e a decorrente detecção da inaptidão da pessoa para determinados estresses. O nível de exigência e de pressão pode, em personalidades vulneráveis e inaptas para esse tipo de trabalho, desenvolver Burnout – Estresse Ocupacional.

Na segunda fase do problema, temos um Transtorno Afetivo Bipolar recorrente, que se desencadeia ao longo dos sucessivos estresses que a reclamante tem e não melhora.

O transtorno bipolar não é causado pelo trabalho.

O estresse ocupacional é causado pela pressão que o trabalho exerce em personalidades vulneráveis às altas exigências e pressões externas e internas.

Quase todos os transtornos psiquiátricos não têm uma causa única e exclusiva, como já dito acima. O caso da reclamante tem dois transtornos se superpondo e talvez por isso esteja com uma difícil remissão.

Para concluir, os primeiros afastamentos da reclamante têm a ver com uma Síndrome Ocupacional e tem como origem o trabalho. O diagnóstico é de Estresse Ocupacional ou Síndrome de Burnout.

As internações psiquiátricas não têm o trabalho como causa; a paciente tem intercorrências anteriores e tem como diagnóstico Transtorno Bipolar Maníaco-Depressivo²⁶⁷.

Como visto, mesmo sendo um caso bastante complexo, envolvendo inclusive a preexistência de doença relacionada à mente, no caso a bipolaridade, decidiu-se por reconhecer a existência de nexo de causalidade entre o estresse e a Síndrome de Burnout com o trabalho, o que implicou no reconhecimento à trabalhadora de uma série de direitos, os quais foram elencados na parte final da decisão:

Nesse contexto, acolho o parecer do perito médico no sentido de que há nexo de causalidade entre as atividades desenvolvidas pela autora enquanto empregada da ré e o Estresse Ocupacional.

Portanto a autora é detentora da garantia de emprego de que trata o art. 118 da Lei nº 8.213/91. De todo modo, entendo **incabível** a sua reintegração no emprego, em face da detecção da inaptidão da autora para o estresse a que era submetida na demandada, consoante esclarecido pelo perito nomeado.

²⁶⁷ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. TRT 4. **Processo n. 0061100-028.2007.5.04.0404**. Ação Trabalhista - Rito Ordinário. Rui Ferreira dos Santos - Juiz do Trabalho. 4º Vara do Trabalho de Caxias do Sul. Publicação em 23/06/2010. Disponível em:<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/consulta_rapida/ConsultaProcessualWindow?svc=consultaBea n&action=e&windowstate=normal&mode=view>. Acesso em 14/11/2011.

Defiro, contudo, a indenização correspondente ao período de estabilidade provisória, assim considerado o período de 12 meses, contado da data da despedida (até 06-03-07), consistente em pagamento dos salários, somado à média das horas extraordinárias prestadas nos últimos 12 meses de trabalho, acrescidos do 13º salário, férias com 1/3 e FGTS, nos limites do pedido.²⁶⁸

A jurisprudência referida dá uma razoável ideia do quão complexos são os casos envolvendo pedidos desta natureza. A dificuldade no estabelecimento do nexo causal entre o dano e a atividade ou com o ambiente opressor capaz de propulsionar o aparecimento da enfermidade é muito grande. Aliado a isso está o fato de que o ser humano e, sobretudo, a mente humana não é uma simples solução matemática, mas sim, um emaranhado complexo, composto por diversos fatores. Isto faz com que seja necessária muita cautela dos julgadores na análise do caso em concreto, a fim de que se possa encontrar a solução mais adequada para cada caso específico, cumprindo o Direito com seu dever.

A seguir, será abordado o chamado Transtorno de Estresse Pós Traumático – TEPT, que diz respeito a uma série de acontecimentos e eventos danosos à saúde, que podem ser desencadeados após a ocorrência de alguns eventos traumáticos relacionados com o trabalho, ou ocorridos no trabalho.

4.3.2.2 Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT

O transtorno de estresse pós-traumático – TEPT, representa um dos novos casos de transtornos mentais e psíquicos que tem crescido na atualidade, especialmente diante da precarização social e das relações de trabalho experimentadas modernamente.

Dentre os transtornos que se enquadram e fazem parte do estresse pós-traumático, devem ser considerados, especialmente, aqueles eventos traumáticos em que a violência ocorrida no ambiente de trabalho toma a forma de ameaça iminente à vida. Como exemplos desses eventos, é possível citar: o empregado que sofre um assalto no trabalho, que presencia ou sofre um acidente grave, bem como no caso de um empregado ser vítima de assédio moral no trabalho²⁶⁹.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a prevalência do TEPT²⁷⁰ na população em

²⁶⁸ BRASIL, *Op Cit.*, 2011.

²⁶⁹ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 516.

²⁷⁰ O estresse pós-traumático foi diagnosticado por meio da análise do comportamento dos ex-

geral varia de 1 a 3%, enquanto em grupos de risco as taxas de atingidos variam de 5 a 75%²⁷¹.

Este tipo de estresse decorrente de um evento danoso, de um trauma, foi referido por um dos juízes entrevistados neste trabalho como sendo um dos responsáveis pelo surgimento de distúrbios psíquicos, causadores de ansiedade, insônia, agressividade e até mesmo depressão. Neste sentido, refere o juiz “F”:

As moléstias com maior incidência nos últimos 03 ou 04 anos dizem respeito a distúrbios psíquicos, causadores de ansiedade, insônia, falta ou excesso de apetite, irritabilidade, tristeza e agressividade, chegando até a depressão.

Cobrança por metas elevadas, controle for a do expediente de trabalho via acesso remoto, compensação imprevisível de jornada com escassez de descansos aos domingos e estresse pós traumático decorrente da violência urbana em assaltos são os maiores responsáveis pelo quadro indicado.²⁷²

O TEPT corresponde ao código F43.1, Grupo V, da CID-10, e integra a lista²⁷³ dos 12 distúrbios relacionados ao trabalho referidos na Portaria do Ministério da Saúde nº 1339, de 1999²⁷⁴. Esse quadro apresenta uma série de doenças mentais, bem como os correspondentes agentes e fatores de risco de natureza ocupacional. Nele também estão relacionadas reações de estresse grave e transtornos de adaptação – estado de estresse pós-traumático, no qual o trabalhador apresenta dificuldades físicas e mentais com o trabalho após a ocorrência de acidente de trabalho grave ou catastrófico, após assalto no trabalho, ou decorrente de circunstâncias relativas às condições de trabalho.

O transtorno de estresse pós-traumático é o único transtorno mental que consta na lista das patologias ocupacionais da Organização Internacional do Trabalho - OIT. Esse tipo de violência capaz de gerar um trauma na vida do trabalhador pode tanto ter sido vivido

combatentes. Mesmo já não estando em ação, o seu organismo continuava a se comportar como se ainda estivessem no campo de batalha. A carga máxima de adrenalina necessária em combate, a fim de deixar o guerreiro em estado de prontidão, é prejudicial ao organismo na vida civil. A elevada agressividade, imprescindível no sujeito belicoso, é prejudicial no estado de paz. PRATA, Marcelo Rodrigues. Anatomia do Assédio Moral no Trabalho: uma abordagem transdisciplinar. São Paulo: LTR, 2008, p. 394/395.

²⁷¹ BRASIL, *Op. Cit.*, 2001.

²⁷² Resposta concedida pelo juiz ora denominado “F” na pesquisa realizada para complementar o presente estudo.

²⁷³ Lista de doenças elaboradas pelo Ministério da Saúde relacionadas ao ambiente de trabalho, elaborada de acordo com o que determina a Lei 8080/90, inciso VII, § 3º do art. 6º.

²⁷⁴ No que diz respeito aos transtornos mentais, médicos e psiquiatras também fazem uso de um manual denominado DSM IV (*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Esse manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais é utilizado por médicos e psiquiatras para diagnosticar doenças psiquiátricas. O DSM-IV é publicado pela Associação Americana de Psiquiatria e abrange todas as categorias de distúrbios mentais existentes tanto em adultos quanto em crianças. Nele, estão descritos sintomas, estatísticas, idade de aparecimento das doenças, forma de tratamento, efeitos, etc. Dados disponíveis em: <http://psychology.about.com/od/psychotherapy/f/faq_dsm.htm>. Acesso em 14/11/2011.

diretamente pelo trabalhador, como este pode ter sido testemunha de algo grave e danoso capaz de lhe gerar um trauma.

Mesmo Christophe Dejours²⁷⁵, que se mostra um tanto cético no que diz respeito à possibilidade de surgimento de doenças decorrentes do ambiente de trabalho, admite que a existência de um evento ocorrido no trabalho seja capaz de desencadear sintomas maléficis à saúde do trabalhador, inclusive depressão. Esse fenômeno atende pelo que esse médico resolveu denominar por “síndrome subjetiva pós-traumática”. Para o autor, os trabalhadores que estariam sujeitos a esse tipo de síndrome pós-traumática seriam especialmente aqueles que exercem atividades perigosas (e, portanto, mais sujeitos a acidentes) e que teriam de suportar longos processos de afastamento e de tratamentos para recuperação, o que faria com que pudesse surgir esse tipo de transtorno nesses trabalhadores.

Em relação à síndrome subjetiva pós-traumática, Dejours refere, ainda:

Essa síndrome aparece, em geral, após a cicatrização de uma ferida, a consolidação de uma fratura, ou a cura de uma intoxicação aguda. Caracteriza-se por uma grande variedade de problemas “funcionais”, ou seja, sem substrato orgânico, ou pela persistência anormal de um sintoma que apareceu depois do acidente. [...] Muitas vezes, esses sintomas subjetivos impedem o retorno ao trabalho.²⁷⁶

O Direito tem sido chamado a dar respostas às demandas envolvendo este tipo de estresse ocorrido após a vivência de um evento traumático. A procedência ou não dos pedidos dependerá da prova do nexo causal entre a enfermidade e evento traumático. As provas mais comumente produzidas e utilizadas nesses casos são a pericial e a testemunhal. No caso de surgimento desse tipo de enfermidade, a prova testemunhal mostra-se bastante adequada para comprovar que a mudança no comportamento ou o surgimento a enfermidade ocorreu posteriormente ao trauma.

Edith Seligmann Silva menciona que a caracterização clínica deste transtorno é bastante complexa, de modo que o evento traumático antecedente às manifestações clínicas é condição necessária, “mas não suficiente para o diagnóstico”²⁷⁷, o qual somente será identificado caso presentes outros elementos. São exemplos desses elementos citados pela autora o ato do empregado de recordar involuntariamente o evento trágico ocorrido, o que

²⁷⁵ DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Trad. Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira, 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992, p. 123-124.

²⁷⁶ DEJOURS, *Op Cit.*, 1992, p. 123-124.

²⁷⁷ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 517.

pode trazer verdadeiros *flashbacks* e pesadelos acerca dos fatos que envolveram o trauma; a prática de tentar se esquivar ou evitar ambientes, pessoas e tudo aquilo que possa trazer lembranças do evento; hipervigilância ou hiperexcitabilidade, que são marcadas por um permanente estado de alerta ou de insônia ou sono perturbado, do qual a pessoa desperta muitas vezes sentindo ameaça de uma ataque à sua vida²⁷⁸.

Edith Seligmann Silva refere que os desafios ao diagnóstico dos transtornos de estresse pós-traumáticos são múltiplos. Todavia, elenca como principais dificuldades o fato de que o trabalhador evita ao máximo tocar em assuntos que se refiram ao evento traumático, uma vez que isto lhe causa grande mal-estar. Isto faz com que os trabalhadores, em grande parte, levem aos consultórios médicos queixas envolvendo apenas sintomas físicos (como tremores e palpitações) e manifestações depressivas (como desânimo, tristeza, dificuldade de concentração e irritabilidade), que são normalmente desencadeadas em função de conflitos no trabalho, sem mencionar o real mal que se esconde e que pode ser a origem ou causa destas reações²⁷⁹.

Outra dificuldade diz respeito à memória, uma vez que o trabalhador geralmente tem dificuldade de situar temporalmente o evento traumático e a sequência da história clínica e sua relação com o trabalho²⁸⁰. Essas dificuldades fazem com que, muitas vezes, não se chegue a um diagnóstico preciso acerca da enfermidade e de quais as origens da mesma.

Dentre os trabalhadores que historicamente estiveram mais suscetíveis à ocorrência ao TEPT estão aqueles que pela natureza da sua ocupação estão mais expostos à ocorrência de acidentes violentos e catástrofes naturais, como é o caso dos ferroviários, de quem trabalha atendendo chamados de incêndios, enchentes, desabamentos de edifícios, entre outros. Atualmente, também estão sendo vítimas deste tipo de transtorno pessoas que trabalham em operações de guerra, bem como pessoas encarregadas de transportar valores bancários, vigilantes, assim como condutores e cobradores de ônibus, uma vez que a violência diária a que estão submetidos os tornou vítimas também deste mal²⁸¹.

A seguir, transcreve-se uma ementa que reconheceu como acidente de trabalho e doença profissional a depressão e angústia surgidas em um trabalhador, vítima de um assalto

²⁷⁸ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 517-518.

²⁷⁹ *Ibidem*, p. 518.

²⁸⁰ *Ibidem*, p. 518.

²⁸¹ *Ibidem*, p. 518-519.

violento dentro da sede da empresa. O assalto resultou em lesões físicas e psíquicas que vieram a ser reconhecidas como decorrentes do ato a que o trabalhador foi vítima enquanto exercia suas funções.

Acidente do trabalho. Doença profissional. Agressão sofrida durante assalto, nas dependências da empresa. Abalo psicológico do empregado que, posteriormente ao fato, apresentou quadro de depressão e angústia. Nexo causal demonstrado. Indenização por danos morais devida.²⁸²

Edith Seligmann da Silva constata, ainda, que grande parte dos trabalhadores que sofrem de TEPT faz uso de tranquilizantes, soníferos e antidepressivos. Enfatiza que um aspecto que tem sido verificado é a comorbidade entre o TEPT e o transtorno bipolar, “cujo estudo retrospectivo revelou que o desencadeamento ocorreu a partir de um evento traumático seguido por TEPT”²⁸³. Além disso, a autora evidencia que muitos casos de agressões deliberadas, como aquelas provenientes do assédio moral, também podem desencadear TEPT.

No que diz respeito aos trabalhadores que fazem uso de remédios, tranquilizantes, entre outros, há que se referir que estes não costumam ser pagos pelas empresas, sendo o custo dos medicamentos responsabilidade dos próprios empregados, que devem arcar com este ônus ou recorrer ao Sistema Único de Saúde, que nem sempre dispõe da medicação prescrita e necessária para atender a todos.

G. J. Ballone²⁸⁴ ainda afirma que, ao mesmo tempo em que a violência urbana tem aumentado, também tem crescido o número de casos envolvendo transtorno de estresse pós-traumático, e, concomitantemente, também tem ocorrido um aumento no número de casos de transtornos depressivos. Refere o autor que não há clareza sobre se a depressão predispõe ao desenvolvimento de TEPT ou se, ao contrário, o TEPT baixa a resistência do indivíduo e o torna, assim, mais propenso à doença depressiva.

Pela gravidade do que representa e pela extensão dos danos que podem ser causados na vida do trabalhador, é necessária a adoção de medidas capazes de proteger ou ao menos possibilitar a reabilitação do trabalhador vítima de TEPT. Mesmo diante da dificuldade do

²⁸² BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. TRT 4. **Processo n. 0129400-63.2008.5.04.0030. RO.** 7ª Turma. Relator Juiz: Ricardo Martins Costa. Publicação em 18/02/2011. Revista Eletrônica Ano VII, n. 119, 1 quinzena de junho de 2011, p. 27. Disponível em:<<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/jurisprudencia/revistaeletronica>>. Acesso em 15/11/2011.

²⁸³ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 520.

²⁸⁴ BALLONE, G. J. **Transtorno de Estresse Pós Traumático** – 1. Disponível em:<<http://gballone.sites.uol.com.br/voce/postrauma.html>>. Acesso em 18/10/2011.

diagnóstico e da prova da relação de causalidade entre doença, dano e trabalho, parece que, talvez, nesses casos, o reconhecimento da relação causal devesse se dar de forma mais direta, uma vez que grande parte dos acidentes e eventos capazes de desencadear reações traumáticas ocorridos dentro de uma empresa ou em um ambiente de trabalho ganham publicidade e são de conhecimento de todos. Todavia, isto sempre irá depender do bom senso e também da sensibilidade de médicos, psicólogos e daqueles encarregados de aplicar a lei.

4.3.2.3 Transtorno de Estresse Pós-Traumático Secundário

Além do TEPT existe, ainda, uma espécie de Transtorno de Estresse Pós-Traumático que atinge uma determinada categoria de profissionais, os quais exercem seus trabalhos prestando assistência a pessoas vitimadas por grandes catástrofes, dentre os quais se podem citar terremotos, enchentes, furacões, guerras. Também podem ser aqui relacionados os trabalhadores que realizam “todo tipo de trabalho social, prestação de cuidados de saúde e atenção psicológica a essas vítimas”²⁸⁵. A forma com que esse transtorno se desencadeia nos trabalhadores que cuidam e auxiliam na recuperação de pessoas atingidas pelas mais diversas catástrofes se dá tendo em vista que esses empregados passam a experimentar e vivenciar o mesmo medo já experimentado pelas pessoas para os quais eles trabalham.

Edith Seligmann Silva²⁸⁶ refere três eventos em que foi possível constatar que trabalhadores que prestaram auxílio às vítimas de catástrofes ocorridas ao redor do mundo passaram a desenvolver um trauma secundário decorrente do trabalho que exerceram. São eles: o atentado de 11 de Setembro de 2001, nos Estados Unidos; o terremoto que arrasou o Haiti, em 2010; e as enchentes e deslizamentos que ocorreram na região serrana do Rio de Janeiro, no início de 2011. Segundo a mesma, os trabalhadores que atuaram nos resgates e na prestação de socorro às vítimas dessas catástrofes apresentaram, na sequência destes acontecimentos, desgastes e instabilidades semelhantes àquelas que foram sofridas e vivenciadas pelas vítimas que estes ajudaram a socorrer. Esse quadro traz à tona a necessidade de preparação e treinamento que deveria ser dispensada a trabalhadores que atuam prestando assistência a vítimas de catástrofes e desastres, o que se justifica tanto pela necessidade de manutenção do equilíbrio físico e mental desses trabalhadores, quanto pela melhor prestação de serviços e auxílio que estes efetivamente poderão dar para as vítimas dessas tragédias.

²⁸⁵

SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 520.

Outra questão que parece relevante e que justificaria um melhor treinamento e uma maior preocupação com o estado físico e psíquico das pessoas que se propõem a trabalhar em condições tão extremas quanto às experimentadas em catástrofes é o fato de que os desastres ambientais, por exemplo, têm aumentado em escala assustadora, o que também justificaria a adoção de medidas preventivas mais eficazes a evitar esse mal para os trabalhadores, o que refletiria em benefício das reais vítimas atingidas por esses eventos.

Visualizou-se aqui, no decorrer deste estudo, a possibilidade de que o exercício de outras profissões também possa vir a desencadear um transtorno de estresse pós-traumático secundário, conhecido como *compassion fatigue*²⁸⁷. Entende-se plenamente possível que empregados que exercem suas funções em penitenciárias e sanatórios psiquiátricos possam vir a sofrer deste mal em função das condições em que exercem seu trabalho. O mesmo parece ocorrer com aqueles enfermeiros e assistentes que cuidam e tratam de pessoas idosas, especialmente aquelas acometidas por doenças cujo tratamento é longo, severo e desgastante como mal de Alzheimer e Parkinson.

O desgaste psicológico das pessoas que trabalham nessas situações é grande, o que exige preparo, coragem e disposição para enfrentar a rotina normal diária a que estão submetidos. Tudo isso reforça a necessidade de que se olhe para o trabalhador também como um ser humano que merece ter preservadas suas integridades físicas e mental, o que proporcionará o melhor desempenho de suas funções e a manutenção da sua própria qualidade de vida.

4.3.2.4 Depressão

Assim como as demais doenças que afetam a mente e a vida das pessoas em geral, e também da classe trabalhadora, a depressão desponta como um dos grandes problemas modernos, sendo indiscutíveis os inúmeros danos sofridos por uma pessoa que apresenta um quadro depressivo. Quando este mal se encontra relacionado ao ambiente de trabalho, vários são os desafios que surgem, e é bastante difícil atribuir, relacionar, ou provar que esse tipo de doença possa estar ligada ao ambiente de trabalho.

²⁸⁶ Ibidem, p. 521.

²⁸⁷ Termo originário do inglês que se refere a distúrbios conhecidos como desordem de estresse traumático secundário, cujas principais vítimas são trabalhadores que atuam diretamente com vítimas de traumas.

Anadergh Barbosa Branco, Paulo Rogério Albuquerque-Oliveira e Márcia Mateus²⁸⁸ apontam as doenças mentais como sendo a terceira e a quinta causas de maior adoecimento que atingem trabalhadores no mundo e no Brasil, respectivamente. Dentre essas doenças, a depressão desponta como sendo a grande causadora do maior número de incapacitações de trabalhadores, temporária ou permanentemente. Para estes pesquisadores, as doenças mentais possuem forte componente ocupacional, sendo que o aparecimento dessas doenças no ambiente de trabalho está mais ligado à organização da classe do que a fatores efetivamente de risco.

No que diz respeito à depressão e sua vinculação com o trabalho, há que se referir que existem algumas profissões nas quais os empregados possuem contato com alguns compostos químicos que podem vir a desencadear processos depressivos. Estes agentes químicos estão descritos na lista de doenças do Ministério da Saúde relacionadas com o ambiente de trabalho elaborada em cumprimento ao que determina a Lei 8080/90, inciso VII, § 3º do art. 6º. Os episódios depressivos previstos na lista fazem parte do código F32, restando expressamente reconhecida a possibilidade de que alguns trabalhadores que no desenvolver de suas atividades mantenham contato com determinados agentes químicos venham a sofrer de depressão.

Os componentes químicos que fazem parte da lista são os seguintes: tolueno e solventes aromáticos neurotóxicos; tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos; brometo de metila; manganês e seus compostos tóxicos, mercúrio, sulfeto de carbono e outros solventes orgânicos neurotóxicos²⁸⁹.

No caso de trabalhadores que exerçam suas atividades tendo contato com esses componentes químicos referidos na lista do Ministério da Saúde, parece plausível que o nexo causal entre a doença e o trabalho seja presumido, tendo em vista a expressa previsão de que o contato com aqueles agentes químicos pode vir a desencadear no surgimento da doença.

Na mesma linha das demais doenças relacionadas, sobretudo, à mente dos

²⁸⁸ BRANCO, Anadergh Barbosa, ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, Paulo Rogério, MATEUS, Márcia. Epidemiologia das Licenças do Trabalho por doenças mentais no Brasil. Disponível em: http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/saude_mental_palestras/anadergh.pdf, em 15/11/2011.

²⁸⁹ Esses componentes químicos referidos e relacionados com o possível surgimento de estresse nos trabalhadores que manejam com esses produtos fazem parte da lista de doenças do Ministério da Saúde relacionadas com o ambiente de trabalho, elaborada em cumprimento da Lei 8080/90, inciso VII, § 3º do art. 6º, relacionada sob o código F32.

trabalhadores já referidas neste estudo, sabe-se que as doenças surgem e representam um somatório de situações, de modos de vida e vivências experimentadas pelos seres humanos, as quais podem vir a desencadear o surgimento das mais diversas doenças, dentre as quais está a depressão.

Edith Seligmann Silva²⁹⁰ aponta a precarização dos vínculos de emprego, a insegurança no trabalho, as vivências de fracasso e de desvalorização profissional, a perda de estabilidade de emprego e a impossibilidade de construir planos para o futuro como fatores que contribuem para o surgimento de quadros depressivos em trabalhadores. Isso pode se tornar mais agudo em trabalhadores com mais idade, o que se justifica pela própria dificuldade de reposicionamento destes no mercado do trabalho caso venham a perder o emprego. A ameaça à continuidade da vida profissional e à própria sobrevivência social, nestes casos, é motivo suficiente para o surgimento de quadros depressivos. O que se verifica nos exemplos de situações e fatores capazes de propulsionar o surgimento de casos depressivos citados é que o desenrolar desses sentimentos e emoções é algo muito pessoal e intrínseco de cada pessoa, que reagirá a esta ou aquela situação de acordo com expectativas e estimativas pessoais de determinada situação.

Ainda que a depressão possa ter origem ou ser desencadeada em decorrência de algum acontecimento relacionado ao trabalho, visualiza-se uma grande dificuldade no estabelecimento do nexos causal entre o dano (a doença em si) e o trabalho. Conforme já referido, o ser humano é um somatório de diversas circunstâncias e situações de vida, que tem aumentado dia a dia diante da complexidade das relações entre as pessoas e das exigências da própria sociedade. Todavia, há vários fatores que têm sido associados ao surgimento de depressão no ambiente de trabalho, os quais possuem relação com a existência de trabalho em condições precárias. Algumas circunstâncias têm sido apontadas como relacionadas ao surgimento de quadros depressivos: humilhação no trabalho, vínculos de trabalho precários, desemprego prolongado, a vivência de injustiças e a impossibilidade de confrontá-las, a exigência de violação de princípios éticos do empregado até então tidos como sagrados para o mesmo ou conectados com a sua identidade²⁹¹ (de modo que o empregado se sinta impotente para confrontar essa exigência sob pena de ser descartado e demitido).

A fadiga mental é apontada como uma das causas comuns do surgimento da depressão,

²⁹⁰ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 530.

²⁹¹ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 530-531.

uma vez que esta provoca limitações à realização do trabalho bem feito, quebra o raciocínio coerente, o que impede o pensamento crítico²⁹². Tudo isso gera desânimo e aumento do medo da demissão, o que inclusive tem sido visualizado como uma das causas frequentes de suicídios.

Quadros de depressão relacionados ao trabalho podem ser vistos como típicos e se revelam com maior sutileza. O desânimo é uma das principais marcas da depressão, podendo ela também se manifestar ou se disfarçar em forma de mal-estar ou doenças, acidentes de trabalho, alcoolismo, absenteísmo, entre outros²⁹³.

A respeito dos sintomas da depressão, refere Sueli Teixeira:

A falta de esperança e de vitalidade são sentimentos constantes na vida de uma pessoa deprimida. Seus sintomas podem ser a insegurança, o isolamento social e familiar, a apatia, a desmotivação, ou seja, a perda de interesse e prazer por coisas que antes gostava, com o agravante que podem também ocorrer perda de memória, do apetite e da concentração, além de insônia.²⁹⁴

Outro ponto relevante a ser levantado diz respeito ao fato de que a depressão afeta não apenas a vida profissional do trabalhador, mas também a vida familiar e social²⁹⁵. O sujeito afetado pelo mal se isola de tudo e de todos, o que agrava ainda mais o quadro depressivo.

Outra questão relevante a ser mencionada diz respeito ao fato de que os mais variados tipos de cobranças excessivas e condições precárias de trabalho, por exemplo, muitas vezes desestabilizam e trazem ansiedade ao trabalhador, que pode vir a representar o passo anterior ao aparecimento da depressão²⁹⁶. Vários são os casos que chegam aos tribunais do trabalho buscando ressarcimentos por danos morais e materiais em decorrência do surgimento de quadros depressivos, de estresse e de assédio moral existentes no ambiente de trabalho. Ainda que haja uma grande dificuldade no estabelecimento do nexos causal entre a doença e o trabalho, o que faz com que muitas vezes se deixe de reconhecer esse liame que é fundamental para gerar o direito de reparação, a jurisprudência vem reconhecendo a possibilidade de reparação nos casos em que há fortes indícios e provas da existência da relação causal. Para isso, se confrontam avaliações de peritos médicos com depoimentos de

²⁹² Ibidem, p. 531.

²⁹³ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 532.

²⁹⁴ TEIXEIRA, Sueli. **A depressão no meio ambiente de trabalho e sua caracterização como doença do trabalho**, p. 33. Disponível em: <http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_76/Sueli_Teixeira.pdf>. Acesso em 15/11/2011.

²⁹⁵ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 533.

²⁹⁶ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 534.

testemunhas e demais provas possíveis, inclusive das partes e documental.

A jurisprudência abaixo citada é um desses casos em que o juiz concluiu pela existência do nexo causal entre a depressão do trabalhador e o seu ambiente de trabalho. Essa conclusão foi possível confrontando dados trazidos pela perícia realizada com os depoimentos das testemunhas ouvidas no processo. Embora o perito médico não tenha dado um diagnóstico preciso e conclusivo acerca da real situação vivida no ambiente de trabalho, o mesmo fez a avaliação de elementos existentes neste ambiente, possibilitando que o juiz formasse sua convicção juntando elementos apontados pela perícia e pela prova testemunhal.

A prova testemunhal também se mostra importante nestes casos, uma vez que as pessoas que vivenciam o dia a dia da organização empresarial podem trazer elementos fundamentais para a formação da convicção judicial. Transcreve-se parte da decisão:

EMENTA: TRANSTORNO DEPRESSIVO ANSIOSO. EXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL. DOENÇA PROFISSIONAL. Hipótese em que a análise concomitante do laudo médico e da prova testemunhal evidenciam a existência de nexo causal entre a doença do reclamante (transtorno depressivo ansioso) e o labor prestado em favor da reclamada, restando evidenciada a culpa patronal com sua responsabilidade subjetiva, fazendo jus o reclamante à indenização do período estabilitário [...]

Na evolução médica, consta que o reclamante apresentava crises de choro, inclusive nas reuniões em grupo, quando falava acerca das pressões e injustiças sofridas no ambiente de trabalho, bem como do medo de não conseguir permanecer no emprego. O reclamante fez uso de medicação (v. prescrição médica, fls. 25/26), havendo tal situação culminado com sua inaptidão para o trabalho e consequente afastamento em virtude de gozo do benefício previdenciário auxílio-doença [...]

A prova testemunhal corrobora as informações prestadas pelo reclamante, no sentido de que a gerente Iris tratava o reclamante de forma inadequada e pouco condizente com a prática usual nas relações de trabalho, pelo que entendo restar configurada a existência de nexo causal entre o transtorno do reclamante e o labor na empresa reclamada.²⁹⁷

No caso do julgamento transcrito, o magistrado fez uso de vários elementos que foram trazidos ao processo para concluir que a depressão apresentada pelo trabalhador possuía relação com o ambiente de trabalho. Isto fez com que se reconhecesse a doença como sendo profissional, sendo garantido ao empregado o pagamento a título de indenização, dos salários

²⁹⁷ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. TRT 4. Processo n. 0037900-45.2009.5.04.0202. RO. 7ª Turma. Relator Juiz: Ricardo Martins Costa. Publicação em 24/03/2011. **Revista Eletrônica**, a. VII, n. 116, segunda quinzena de abril de 2011. Disponível em: <<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/jurisprudencia/revistaelectronica>>. Acesso em 15/11/2011.

correspondentes ao período da estabilidade no emprego prevista no art. 118²⁹⁸ da Lei 8.213/91, para o caso de ocorrência de acidentes de trabalho ou doenças profissionais.

Outra jurisprudência que chama a atenção pela amplitude da condenação é ora relacionada. Neste caso, o magistrado que julgou o pedido e que reconheceu a existência de nexos causal entre a doença e o trabalho decidiu por arbitrar um pensionamento enquanto durar a doença e a incapacidade laboral diagnosticada, no montante equivalente a 50% da remuneração do empregado vitimado. No caso em questão, o empregado encontrava-se com o contrato de trabalho suspenso, usufruindo do benefício previdenciário auxílio-doença. Como se pode observar a decisão:

A enfermidade que acomete o autor está intimamente ligada com as características de personalidade ou funcionamento pessoal do indivíduo, como citado no laudo médico. No entanto, as **condições de trabalho**, podem atuar para o agravamento da doença. [...]

Quanto ao valor da indenização por **dano moral**, são oportunas algumas considerações. Dentro do quadro mais geral dos processos habitualmente em exame, se pode afirmar que lesão em análise é **grave**, estando o reclamante incapacitado para o trabalho, usufruindo do benefício auxílio doença.

Considerando o acima exposto e o grau de culpa da ré, entende-se razoável a fixação da indenização por dano moral ao autor, decorrente da doença profissional no valor equivalente a R\$ 15.000,00, atualizáveis a partir da publicação do presente acórdão.

b) Pensionamento.

A situação dos autos evidencia que o **reclamante** se encontra **incapacitado** para o trabalho por motivo de doença decorrente do desempenho de suas atividades na reclamada. O pensionamento se justifica quando comprovado o prejuízo material em virtude de redução ou perda total da capacidade laborativa, compreendendo-se nos denominados lucros cessantes, com fundamento no **artigo 950 do CCB**, nos seguintes termos.²⁹⁹

A decisão que deferiu o pensionamento ao empregado baseou-se no art. 950 do Código Civil, o qual dispõe que “Se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho, a indenização, além das despesas do tratamento e lucros cessantes até ao fim da convalescença, incluirá pensão

²⁹⁸ O texto legal é o seguinte: “Art. 118 O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, independentemente da percepção de auxílio acidente.”

²⁹⁹ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. TRT 4. Processo n. 0125200-40.2009.5.04.0333. RO. 3ª Turma. Relator Juiz: Ricardo Carvalho Fraga. Publicação em 08/04/2011. **Revista Eletrônica**, a. VII, n. 22, segunda quinzena de julho de 2011, p. 31-37. Disponível em: <<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/jurisprudencia/revistaeletronica>>. Acesso em 15/11/2011.

correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu”.

Os fundamentos da decisão consideraram que estaria demonstrada a incapacidade para o trabalho do empregado, ainda que temporariamente, o que justificaria a fixação de um valor a título de pensão mensal enquanto durar a incapacidade. No que diz respeito ao percentual a ser fixado, considerando a peculiaridade do caso, fixou-se o valor em 50% da remuneração mensal.

No que diz respeito às relações de trabalho, não se pode perder de vista que respeito e tratamento digno são fundamentais para o bom desenvolvimento tanto do fator humano, quanto do fator capital. O trabalhador que tem seus direitos garantidos e que é respeitado e reconhecido no seu ambiente de trabalho vive melhor, adoece menos e acaba devolvendo para a empresa esse reconhecimento em forma de um trabalho bem realizado ou através de melhor produção, por exemplo.

A valorização recíproca, através do enxergar o outro como um outro “eu” equivalente em necessidades e direitos, desponta como possibilidade de criação de um novo sistema, da elaboração de um novo código de conduta, no qual as relações não necessariamente terão de estar baseadas apenas na lei escrita, mas também na coerência e no bom senso, o que possibilitaria que as partes evoluíssem de forma conjunta, colhendo e dividindo os frutos de seus trabalhos de forma mais igualitária e justa.

Se no cerne do surgimento e do agravamento dos problemas envolvendo a saúde mental dos trabalhadores está o fato de que as relações estão cada vez mais precárias, desumanas e mecanizadas, talvez esse seja o tempo de parar e refletir sobre uma nova tomada de consciência, que permita rever e reavaliar dogmas e maneiras de pensar e de agir. Essa revisão de conceitos deverá ocorrer também entre aqueles encarregados de aplicar a lei e fazer cumprir o que assegura a Constituição Federal, sobretudo no que diz respeito a tornar real a garantia do Direito à Saúde a todos, inclusive aos trabalhadores vítimas dessas novas enfermidades. Parece ser este o caminho para que se possam diminuir desigualdades e também melhorar a condição de vida e de saúde de todos.

Também caberá ao Direito estar preparado para responder às mais diversas e complexas questões que surgem e que decorrem das próprias relações humanas e de um

mundo em permanente evolução.

4.3.3 Síndrome de Burnout (Burn-out) ou síndrome do esgotamento profissional

A expressão inglesa *burn-out* pode ser traduzida como “queimado até o final”, o que pode ser representando na língua portuguesa como algo como “estar acabado”³⁰⁰. Marcelo Rodrigues Prata refere que a Síndrome de Burnout “é uma espécie de esgotamento das energias psíquicas do trabalhador causada pela submissão diária ao estresse laboral, o que vem a gerar um desencanto com o trabalho e com a própria vida”³⁰¹.

A Síndrome de Burnout, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, encontra-se relacionada na lista de doenças profissionais relacionadas ao trabalho, do Ministério da Saúde, elaborada de acordo com a portaria n. 1339/99, e está classificada sob o código Z73 na classificação oficial do CID-10.

O termo “Burnout” surgiu pela primeira vez no ano de 1974 e foi utilizado pelo psicólogo clínico Herbert Freudenberger³⁰², que trabalhava em uma clínica de recuperação para toxicômanos em Nova York. Freudenberger observou que grande parte dos voluntários que trabalhava naquele local, depois de um certo tempo de trabalho, apresentava uma progressiva perda de energia no desempenho de suas funções, até chegar propriamente ao esgotamento. Essas pessoas apresentavam sintomas de ansiedade e de depressão, desmotivação no trabalho e agressividade com os pacientes, chegando ao ponto de começar a culpar os próprios pacientes pelas enfermidades das quais padeciam.

A Síndrome de Burnout ou síndrome do esgotamento profissional inclui, segundo Francisco Javier Abajo Olivares³⁰³, três dimensões básicas: esgotamento emocional, que se refere à perda ou diminuição dos recursos emocionais; a despersonalização ou desumanização, a qual consiste no desenvolvimento de atitudes negativas de insensibilidade e cinismo frente aos receptores do serviço prestado; e, por último, falta de realização pessoal, que consiste em avaliar o próprio trabalho de maneira negativa, de forma que o empregado afetado se reprova por não ter alcançado os objetivos propostos, em manifesta demonstração

³⁰⁰ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 523.

³⁰¹ Ibidem, p. 399.

³⁰² FREUDENBERGER, H. J. “Staff burn-out”, *Journal of Social Issues*, 30, 1974, p. 159-165. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/josi.1974.30.issue-1/issuetoc>>. Acesso em 31/10/2011.

³⁰³ ABAJO OLIVARES, *Op. Cit.*, 2010, p. 48.

de baixa autoestima profissional.

Víctor Hugo Álvarez Chávez³⁰⁴ aponta como principais características da Síndrome de Burnout o esgotamento físico e psicológico, a atitude fria e despersonalizada em relação àqueles que solicitaram o serviço e o sentimento de fracasso por parte do trabalhador no exercício das tarefas.

Como o próprio nome diz, a Síndrome de Burnout faz alusão à existência de uma espécie de “apagão interno”, o qual acomete principalmente indivíduos particularmente dinâmicos e propensos a assumir papéis de liderança ou de grande responsabilidade, bem como aqueles empregados idealistas que se esforçam de maneira excessiva para atingir metas difíceis de serem atingidas³⁰⁵.

Estudos apontam, ainda, que profissionais da área da educação e da saúde têm sido os grandes atingidos pela Síndrome de Burnout, ainda que o aparecimento desta doença não se restrinja exclusivamente aos profissionais destas áreas. Os profissionais que desenvolvem a Síndrome de Burnout, na sua grande maioria, são aqueles que prestam serviços a outras pessoas, exercendo a função de “cuidadores”³⁰⁶. Daí a alta frequência de aparecimento deste tipo de doença em professores (as), enfermeiros (as), médicos (as), assistentes sociais e ainda gerentes dos mais diversos níveis e executivos³⁰⁷.

Francisco Javier Abajo Olivares³⁰⁸ refere que, em geral, a Síndrome de Burnout se manifesta em diferentes aspectos ou âmbitos, que o mesmo assim descreve:

- a) sicossomáticos: que se manifestam com a existência de fadiga crônica, frequentes dores de cabeça, problemas ao dormir, úlceras, desordens gastrointestinais, perda de peso, dores musculares, taquicardias, entre outros.
- b) conduta: absentismo no trabalho, abuso de drogas (álcool, tabaco, medicamentos). O sujeito afetado torna-se incapaz de viver de forma relaxada; o contato com os demais se torna superficial e se adota uma postura de evitar os demais, havendo um aumento de condutas violentas.
- c) emocionais: aqui ocorre um distanciamento afetivo como forma de proteção

³⁰⁴ ÁLVAREZ CHAVEZ, *Op. Cit.*, 2009, p. 175.

³⁰⁵ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 524.

³⁰⁶ Idem, p. 524.

³⁰⁷ Idem, p. 524.

³⁰⁸ ABAJO OLIVARES, *Op. Cit.*, 2010, p. 49.

de si próprio. O sujeito experimenta sensação de vazio, fracasso, baixa autoestima, baixa tolerância à frustração, irritabilidade, impaciência, desorientação, incapacidade de concentração e sentimentos depressivos.

d) o ambiente de trabalho: a capacidade de trabalho fica reduzida, cai a qualidade dos serviços prestados, aumenta as interações hostis com aqueles que dependem do trabalho e as comunicações se tornam deficientes.

Como fatores capazes de desencadear o surgimento da Síndrome de Burnout estão a sobrecarga de trabalho e o desempenho de tarefas pouco estimulantes, a pouca ou nenhuma participação em processos de tomada de decisão, falta de meios para realizar a tarefa, a perda de identificação com aquilo que se realiza, entre outros³⁰⁹.

Na atualidade, vem aumentando de forma significativa o aparecimento deste tipo de enfermidades nos trabalhadores. O surgimento dessa doença está diretamente relacionado às mudanças sofridas nos ambientes de trabalho na atualidade, a pressão a que estão expostos os trabalhadores, as cobranças excessivas e de metas inatingíveis, que fazem com que o trabalho adquira feições de permanente conflito e de continuada pressão. Dentro desses padrões, chega uma hora que o corpo, ou melhor, a mente, sucumbe.

Vários são os casos que têm chegado aos tribunais nos quais empregados buscam reparação por se encontrarem sofrendo da síndrome do esgotamento profissional. A jurisprudência ora relacionada demonstra a existência de um caso em que a empregada, obedecendo às ordens vindas do empregador, foi forçada a participar de um esquema fraudulento dentro da empresa em que trabalhava, vindo a ter de responder processo perante o Ministério da Agricultura em função disso. O fato da empregada não poder reagir ao poder de mando da empresa, detentora do poder diretivo da relação, fez com que ela sofresse abalo emocional que desencadeou a Síndrome de Burnout.

Com a análise da prova pericial e testemunhal produzida, foi possível concluir que a doença que acometia a trabalhadora tinha suas origens no ambiente de trabalho em que a mesma estava inserida. Isso fez com que se reconhecesse a vinculação da doença com o trabalho, sendo determinado o pagamento a título indenizatório dos salários do período de estabilidade em decorrência de acidente de trabalho e doença profissional prevista no art. 118³¹⁰ da Lei 8.213/91, bem como indenização por danos morais, conforme ementas:

³⁰⁹ Ibidem, p. 49.

³¹⁰ O texto legal é o seguinte: “Art. 118 O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo

EMENTA: DOENÇA OCUPACIONAL. NEXO CAUSAL. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR. Comprovado o nexo causal entre a moléstia apresentada pelo empregado e o trabalho desenvolvido em favor do demandado, é de se reconhecer a existência de doença ocupacional equiparada a acidente do trabalho e, por conseguinte, a **1.3. Doença ocupacional. Indenização por danos morais. Indenização referente ao período estabilitário. Lucros cessantes.**

Relata que em razão desses fatos, associados à epicondilite lateral do cotovelo direito causada pelo esforço repetitivo, levaram a reclamante a um desgaste emocional severo, bem como à Síndrome do Esgotamento Profissional, ou “Síndrome de Burnout”, e ainda depressão ocupacional, estresse, insônia, problemas que a afetam até hoje. [...]

Em relação ao *quantum* indenizatório, o valor arbitrado deve se prestar para amenizar o sofrimento da vítima e atuar com efeito pedagógico sobre o agressor, com o intuito de inibir que a conduta se perpetue, bem como que a empresa tome medidas mais severas no sentido de proteger os trabalhadores de tais moléstias. Tomando-se por base esses fatores, o porte da reclamada, bem como a gravidade dos fatos, tem-se que a quantia de R\$ 50.000,00 é razoável e atende aos fins colimados. [...]

O Juízo de origem condenou a reclamada ao pagamento de 12 meses de salário a partir da despedida, em razão da estabilidade, bem como pagamento de prestação mensal (lucros cessantes) a partir da data da rescisão contratual.

Com relação aos lucros cessantes não há qualquer impedimento de pagamento durante a percepção de benefício previdenciário, já que as parcelas possuem naturezas distintas, não se confundindo e não sendo compensáveis. O pagamento da prestação se justifica pela perda total temporária da capacidade laborativa da reclamante, com fundamento no art. 950 do Código Civil Brasileiro.³¹¹

Na atualidade, “as perdas tornam-se especialmente impactantes quando remetem para a dificuldade de encontrar alternativas, seja dentro do contexto de trabalho que foi transformado de modo a não haver retorno a uma situação anterior”³¹². Dentre as situações que podem vir a agravar e propiciar casos de aparecimento deste tipo de doença está a extinção de postos de trabalho, de setores nas empresas, o desmembramento de equipes de trabalho, entre outros³¹³.

A grande incidência do aparecimento deste tipo de doença em profissionais de saúde e

prazo mínimo de 12 (doze) meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, independentemente da percepção de auxílio acidente.”

³¹¹ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0141500-72.2009.05.04.0561 RO.** 7ª Turma. Relatora Juíza: Beatriz Renck. Publicação em 01/12/2010. Vara do Trabalho de Gravataí. Disponível em: <http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:JxKA8O6hZiMJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_juris/jurisnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D36755512+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-15..2011-11-15+s%C3%ADndrome+de+burnout++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8>. Acesso em 15/11/2011.

³¹² SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 524.

professores, por exemplo, dá-se em função de que estes, muitas vezes, se veem impedidos de realizar esse trabalho social de acordo com princípios e valores éticos que são bastante próprios destas profissões, o que violenta e desqualifica aquilo que o profissional é obrigado a realizar.³¹⁴

Edith Seligmann refere ainda que:

No caso do *burn-out* o que se torna característico é a perda da perspectiva de concretizar algo que tinha se configurado como missão.

O quadro clínico da síndrome de esgotamento profissional apresenta como manifestação *central* uma *exaustão* que eclode modo aparentemente brusco, sob forma de uma crise. Freudenbergler descreve uma fase prévia à irrupção do “incêndio aniquilador”, na qual se instala uma sensação de tédio que substitui o habitual entusiasmo pelo trabalho, aparecendo também irritabilidade e mau humor. O fenômeno central da vivência de esgotamento e exaustão é acompanhado por uma *segunda* manifestação, característica dessa síndrome: *uma aguda reação emocional negativa, de rejeição*, ao que antes, no trabalho, era objeto de dedicação e cuidado³¹⁵.

Os sintomas e características já descritos da doença já descritos apontam para a existência de indiferença e negação por parte do trabalhador a tudo aquilo que antes era objeto de zelo e dedicação do mesmo. O esgotamento é tão severo a ponto de aquele cuja função é zelar pela integridade e pelo bem-estar de outros passar a desenvolver condutas nocivas, hostis e de indiferença.

Cristina Maslach³¹⁶, psicóloga social da Escola de Palo Alto, na Califórnia, elaborou um teste denominado MBI - *Maslach Burnout Inventory*, o qual se destina a medir os três aspectos principais que estão envolvidos no aparecimento da Síndrome de Burnout, quais sejam, o cansaço emocional, a despersonalização e a realização pessoal.

Neste teste, a autora realiza 22 indagações simples relacionadas ao trabalho e às sensações experimentadas pelo trabalhador, as quais são capazes de demonstrar se o trabalhador é ou não vítima da Síndrome de Burnout. Para cada resposta, existe uma tabela de valores correspondente, sendo que a soma total, se ultrapassar determinado número apontado pela autora, irá possibilitar que se enquadre o empregado como acometido por esta doença.

³¹³ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 524.

³¹⁴ Ibidem, p. 525.

³¹⁵ Ibidem, p. 525.

³¹⁶ MASLACH, C.; JACKSON, S.E.; LEITER, M. P. **The Maslach burn-out inventory**. 3 ed. Palo Alto C.A: Consulting Psychologists Press, 1996.

A pesquisa realizada mostra que muitos dos trabalhadores afetados pela Síndrome de Burnout são trabalhadores que despendem sua energia dedicando-se a atividades com forte caráter social e humano. A imposição de pressões de tempo e exigências de produtividade, por exemplo, são fatores que podem prejudicar a qualidade do contato interpessoal com os pacientes na área da saúde, o que também ocorre em função da burocratização de procedimentos e registros que se exigem de determinadas profissões, como é o caso das enfermeiras (os), o que acaba por impedir que estes profissionais desenvolvam aspectos essenciais da sua profissão na prestação direta de atenção ao paciente³¹⁷.

No que diz respeito aos executivos, o aparecimento da Síndrome de Burnout geralmente possui relação com o “elevado nível de autoexigência de desempenho”³¹⁸. Esse modelo pode ser visto como consequência dos próprios padrões de exigência existentes na atualidade, em que se projeta e se busca um empregado perfeito que extrapole os limites possíveis em busca de melhor desempenho dentro da empresa, e assim, o Direito à Saúde é substituído pela produtividade.

O problema disso tudo, conforme refere Edith Seligmann Silva, é que:

Fabricada e projetada “de fora”, a imagem ideal é interiorizada e vira autoimagem. Nela, é *abstraído* o ser humano que tem um corpo e uma fisiologia, afetos e vínculos sociais, limites e necessidades próprios. Existe apenas a imagem ideal do “produtor incansável.

[...] A persistência continuada em corresponder ao modelo assim interiorizado, negando o próprio desgaste, encontra após certo tempo seu limite, desembocando na crise de *burn-out*³¹⁹.

O problema que se verifica e que parece ser pano de fundo também para o surgimento deste tipo de enfermidade diz respeito ao fato de que o sistema e as práticas de trabalho atuais estão modificando e muitas vezes desconfigurando as relações entre as pessoas, inclusive entre os próprios interessados na relação capital-trabalho. Ao que parece, a perda de algumas garantias, de liberdade profissional, e as exigências trazidas pelo mercado de trabalho na atualidade tem feito com que as pessoas percam a espontaneidade nas relações, desaparecendo também a tolerância e o sentimento de fraternidade uns com os outros. As relações se tornam mecanizadas e inseridas em determinados padrões pré-determinados.

³¹⁷ SILVA, *Op. Cit.*, 2011, p. 527.

³¹⁸ *Ibidem*, p. 528.

³¹⁹ *Ibidem*, p. 529.

A desarmonia se instala no momento em que as pessoas não mais conseguem se enxergar como iguais, como detentoras de deveres e obrigações recíprocos, como seres humanos com aptidões e necessidades a serem respeitadas. Neste caso, o sofrimento e o desgaste tornam-se recíprocos e são suportados por ambas as partes, pelo trabalhador que padece e adocece em decorrência da existência de determinadas condutas dentro do seu ambiente de trabalho e do próprio beneficiário do serviço que, como visto, no caso daqueles que dependem de seus “cuidadores” afetados pela Síndrome de Burnout, também sofrem diante da hostilidade com que podem vir a ser tratados.

Ambas as partes saem prejudicadas quando do surgimento dos mais variados tipos de doenças no trabalho. O empregado, além da redução da capacidade para o trabalho, também pode vir a enfrentar os mais diversos problemas pessoais e na vida. O empregador, além do prejuízo econômico que poderá ocorrer com a possível redução da capacidade laborativa e da perda de qualidade no trabalho prestado, também poderá vir a ter que suportar os custos decorrentes de tratamentos de saúde e possíveis indenizações, caso reste provado que o trabalho é a causa ou uma das causas que fez com que se desencadeasse a doença. Esses acontecimentos deveriam ser suficientes para uma forte tomada de consciência de ambas as partes acerca da necessidade de unirem esforços em busca de um ambiente de trabalho sadio, com mais harmonia e respeito recíproco entre empregados e empregadores.

O Direito precisa estar atento aos novos problemas surgidos nas relações de trabalho a fim de dar respostas corretas, atendendo àqueles que dependem do judiciário para ver garantidos seus direitos. A análise dos casos de pedidos que envolvem essas novas doenças do trabalho demanda muita cautela, bom senso e sensibilidade por parte dos julgadores, dos médicos e operadores do direito. O nexo causal entre o dano e o trabalho muitas vezes pode estar escondido ou fazer parte de um somatório de fatores, cuja complexidade aumenta conforme aumenta a complexidade da própria vida e das relações sociais, de trabalho e econômicas

4.4 NEXO CAUSAL E A TEORIA DAS CONCAUSAS

Neste estudo, há diversas questões e pontos intrigantes que demandam pesquisa que requerem análise de fatos e conhecimentos que se relacionam à complexa mente humana e aos diversos fatores que podem contribuir para o aparecimento de uma doença, já que grande

parte das enfermidades possui causas multifatoriais, e estas sempre servem de subsídio para o Sistema do Direito.

Desde o início desta pesquisa, ficou claro que a busca por algumas das respostas envolvendo os novos casos de doenças de cunho psicológico que vêm afetando os trabalhadores na atualidade e que vêm sendo relacionadas com o ambiente de trabalho dependeria da análise da opinião da doutrina, da jurisprudência e da opinião médica sobre o assunto. A necessidade de esclarecimentos técnico-científicos sobre as doenças tratadas neste estudo foi suprida através de entrevistas com médicos que participaram desta pesquisa, bem como pela análise da pesquisa jurisprudencial e dos laudos técnicos elaborados por peritos médicos em diversos processos envolvendo demandas desta natureza, os quais foram referidos nas jurisprudências pesquisadas. Esses laudos, em grande parte, foram utilizados pelos julgadores para embasar e fundamentar deferimentos de indenizações, despesas, estabilidades, etc., ou para rejeitar os pedidos.

O juiz “A”, entrevistado na pesquisa realizada para complementar o presente estudo, confirma a dificuldade que se tem, na atualidade, de enquadrar essas patologias que têm afetado a mente dos trabalhadores como sendo doenças ocupacionais. Refere o magistrado:

[...] Há casos, contudo, que se mostram difíceis, como aqueles das doenças psiquiátricas/psicológicas, cuja análise de relações de causa-e-efeito é extremamente complexa. No cotidiano forense, tais patologias têm sido excluídas da qualificação de doença ocupacional, em muitos casos, a meu ver, indevidamente. Trata-se de uma chamada “insuficiência do estado atual da ciência, que não consegue estabelecer o liame causal, a despeito dos indícios de que o trabalho tenha participado no desencadeamento da patologia.”³²⁰

O depoimento do magistrado demonstra que o Direito vem enfrentando dificuldades na atualidade ao analisar pedidos que envolvam doenças de cunho psiquiátrico ou psicológico, muitas vezes deixando de reconhecer o nexos de causalidade entre a doença e o trabalho, ainda que haja indícios de que o trabalho tenha sido a causa ou uma das causas para o surgimento da enfermidade.

Dentro deste contexto, no que diz respeito à saúde mental dos trabalhadores e aos transtornos que vêm acometendo os mesmos na atualidade em decorrência do trabalho exercido ou das mais diversas condições degradantes no ambiente de trabalho, uma questão

³²⁰

Dados da pesquisa empírica realizada com o juiz do trabalho que será denominado “A”.

despontou como relevante a ser pesquisada: a preexistência de determinados fatores nos seres humanos que podem contribuir ou possuir relação com o surgimento de determinadas doenças.

Essa preocupação gira em torno do fato de que, para uma doença ser diagnosticada como profissional ou do trabalho, dependerá da existência denexo de causalidade entre a doença e o trabalho. Somente se existir este nexode causalidade é que o Direito poderá atribuir responsabilidade à empresa, garantindo ao trabalhador lesado o direito de reparação e o recebimento das indenizações materiais e morais, conforme cada caso.

Essa questão é relevante tendo em vista que, no diagnóstico de determinada enfermidade como sendo profissional ou decorrente do ambiente de trabalho, haverá atribuição de responsabilidades, de direitos e deveres às partes envolvidas.

Assim, dentre outras coisas, esta pesquisa tem o condão de buscar respostas e tentar esclarecer de que modo a preexistência ou predisposição à determinada doença é fator suficiente para isentar o empregador do dever de reparar um dano. Para buscar estas respostas, faz-se necessário investigar como a jurisprudência e a doutrina vêm se posicionando no caso de existência das chamadas “concausas”, ou seja, quando mais de uma causa ou fator são somados e concorrem para o resultado danoso.

A respeito das concausas, Sérgio Cavalieri Filho refere:

Concausa é outra causa que, juntando-se à principal, concorre para o resultado. Ela não inicia e nem interrompe o processo causal, apenas o reforça, tal como um rio menor que deságua em outro maior, aumentando-lhe o caudal.

Em outras palavras, concausas são circunstâncias que concorrem para o agravamento do dano, mas que não têm a virtude de excluir o nexocausal desencadeado pela conduta principal, nem de, por si sós, produzir o dano.

O agente suporta esses riscos porque, não fosse a sua conduta, a vítima não se encontraria na situação em que o evento danoso o colocou.³²¹

Sebastião Geraldo de Oliveira menciona que “para o acidente de trabalho em sentido amplo, podem contribuir causas ligadas à atividade profissional com outras extralaborais, sem qualquer vínculo com a função exercida pelo empregado”³²². Para ele “a aceitação normativa

³²¹ CAVALIERI FILHO, *Op. Cit.*, 2006, p. 84.

³²² OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 1997, p. 52.

da etiologia multicausal não dispensa a existência de uma causa eficiente, decorrente da atividade laboral, que “haja contribuído diretamente” para o acidente do trabalho ou situação equiparável³²³.

A preexistência de algum fator ou predisposição patológica não retira a responsabilidade daquele que de alguma forma contribuiu para o desencadeamento ou agravamento da doença. Diante desse posicionamento, aquele que por sua atitude seja ela ativa ou omissiva, causar dano, ou vier a ser o agente propulsor do aparecimento de determinada enfermidade, ou do agravamento de uma situação latente, será responsável e arcará com o ônus daí decorrente.

Estas opiniões seguem a mesma linha de pensamento dos médicos entrevistados na pesquisa realizada para complementar este estudo. A jurisprudência majoritária existente na atualidade envolvendo casos semelhantes também conclui que a existência de causas diversas não é suficiente para isentar o empregador do dever de reparar, caso reste provado que de alguma maneira ele contribuiu para o resultado danoso. Assim, se o trabalho ou a atividade realizada vier a desencadear no surgimento ou no agravamento de alguma doença, seja ela preexistente ou não, estarão presentes os elementos necessários para a responsabilidade civil do empregador.

As jurisprudências abaixo confirmam o entendimento majoritário que vem sendo adotado em relação às concausas.

EMENTA: RECURSO ORDINÁRIO DA RECLAMANTE. DOENÇA OCUPACIONAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Ainda que se considere o trabalho como mera concausa ao desenvolvimento da doença, ou que tenha apenas contribuído para o seu agravamento, responde o empregador pelo dano causado na medida de sua culpa, nos termos do artigo 927, *caput*, do Código Civil.³²⁴

A ementa jurisprudencial confirma que a existência de concausas não impede a responsabilização do empregador caso o trabalho tenha contribuído para agravar a situação da

³²³ Ibidem, p. 53.

³²⁴ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0111700-40.2009.5.04.0030.RO.** 6ª Turma. Relatora: Maria Cristina Schaan Ferreira. Vara de Origem: 30ª Vara do Trabalho de Porto Alegre. Publicada em 24/08/2011. Disponível em: <http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:DWJis5SG3PIJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D39470284+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8>. Acesso em 17/11/2011.

doença. Todavia, estabelece que o empregador responderá na medida de sua culpa, ou seja, de forma proporcional ao dano que causou.

EMENTA: DOENÇA OCUPACIONAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. A existência de outras causas da doença, não afasta o nexo causal, desde que o trabalho tenha contribuído para o desencadeamento ou agravamento da moléstia que acomete o trabalho. Posições forçadas e gestos repetitivos estabelecem nexo epidemiológico com o desenvolvimento de síndrome do túnel de carpo.³²⁵

Nessa mesma linha de posicionamento, está a jurisprudência ora relacionada, que reconhece que a existência de causas diversas não afasta o nexo causal se comprovado que o trabalho contribuiu para o agravamento da enfermidade.

EMENTA: Doença ocupacional. PAIRO. Responsabilidade. Nexos concausal. O nexo causal, para efeito de reconhecimento de doença ocupacional equiparada a acidente do trabalho, independe da demonstração de que o labor tenha sido causa exclusiva da moléstia, nos moldes do artigo 21, inciso I, da Lei 8.213/90. Basta a verificação de que a atividade realizada possa ter causado ou tenha efetivamente contribuído para o surgimento da doença ou o seu agravamento.³²⁶

Essa ementa faz referência justamente ao disposto no art. 21, I³²⁷ da Lei 8.213/91, que equipara ao acidente do trabalho aqueles eventos que se relacionem ao trabalho, ainda que não sejam causa única destes, mas que tenham contribuído para a perda ou redução da capacidade para o trabalho ou produzido lesão que exija atenção médica para sua recuperação.

A possibilidade da existência de mais de uma causa como propulsora de determinado dano ou enfermidade guarda relação com a própria complexidade humana, uma vez que o ser humano só pode ser considerado como um todo, cujos sentimentos, angústias, aflições,

³²⁵ BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0000184-78.2010.5.04.0030. RO.** 6ª Turma. Relatora: Beatriz Renck. Vara de Origem: 30ª Vara do Trabalho de Porto Alegre. Publicada em 24/08/2011. Disponível em: <http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:xB9f3yYAnTQJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D39368620+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8>. Acesso em 05/11/2011.

³²⁶ BRASIL – TRT 4. 10ª Turma. Relatora: Denise Pacheco. **Processo n. 0006200.09.2004.5.04.0402. RO.** Vara de Origem: 2ª Vara do Trabalho de Caxias do Sul. Publicada em 14/07/2011. Disponível em: <http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:SEdrIJJQ6qIJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D38968516+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8>. Acesso em 17/11/2011.

³²⁷ O texto legal é o seguinte: “Art. 21, I da Lei 8.213/91 - Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei: I – O acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;”

perspectivas, frustrações e desempenho não são indissociáveis. Deste modo, se o trabalho for a causa propulsora para o aparecimento de uma doença, ou reaparecimento e agravamento de uma moléstia preexistente latente, essa enfermidade poderá ser considerada doença do trabalho.

No que diz respeito à existência denexo causal entre a doença e o trabalho, a médica “A”³²⁸ entrevistada menciona a existência de algumas enfermidades que só podem ser adquiridas em ambientes de trabalho. Estas doenças se encontram na classificação de Schilling³²⁹, categoria I, e nelas é possível identificar o agente patológico envolvido com o quadro clínico específico. Refere, ainda, que a imensa maioria das doenças possui causas multifatoriais, dentre as quais o trabalho apresenta um fator importante e muitas vezes determinante do aparecimento das mesmas. Na classificação de Schilling, a categoria II considera o trabalho como um fator contributivo.

Há outras enfermidades, ainda, as quais fazem parte da categoria III de Schilling, que dizem respeito a doenças preexistentes que foram desencadeadas ou reapareceram em função de determinado trabalho que provocou o reaparecimento de determinada enfermidade.

Nos casos que fazem parte das categoriais II e III de Schilling, a médica “A” menciona que alguns questionamentos são importantes para se verificar se a doença possui ou não relação com o ambiente de trabalho. São estes: o trabalho contribuiu para a existência da doença? O trabalho agravou o quadro clínico existente? O trabalho provocou o reaparecimento de doença latente?

Se as respostas para estas questões forem positivas, haverá relação de causalidade entre a doença e o trabalho exercido, de forma a possibilitar o enquadramento da enfermidade como sendo profissional. As concausas, desta forma, corresponderiam às categorias II e III de

³²⁸ Dados fornecidos pela médica A na pesquisa realizada para embasar o presente estudo. A pesquisa foi realizada por email através de questionário pré-dirigido.

³²⁹ A classificação de Schilling, de 1984, estabelece a classificação de determinadas doenças e a sua relação com o trabalho. Categoria I: doenças em que o **trabalho é causa necessária**, tipificadas pelas “doenças profissionais”, *strictu sensu*, e pelas intoxicações agudas de origem ocupacional. Categoria II: doenças em que o **trabalho pode ser um fator de risco**, contributivo, mas não necessário, exemplificadas pelas doenças “comuns”, mais frequentes ou mais precoces em determinados grupos ocupacionais e para as quais o nexocausal é de natureza eminentemente epidemiológica. A hipertensão arterial e as neoplasias malignas (Cânceres), em determinados grupos ocupacionais ou profissões, constituem exemplo típico. Categoria III: doenças em que o **trabalho é provocador de um distúrbio latente**, ou **agravador de doença já estabelecida ou pré-existente**, ou seja, **concausa**, tipificadas pelas doenças alérgicas de pele e respiratórias e pelos distúrbios mentais, em determinados grupos ocupacionais ou profissões. Fonte: Doenças Relacionadas com o Trabalho: Diagnóstico e Condutas – Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde – Ministério da Saúde – OPS – Capítulo II.

Schilling.

O médico “B”³³⁰ também afirma que a existência de pré-disposição para determinada doença ou a preexistência de um quadro clínico ou patologia não desqualifica o enquadramento da doença como sendo do trabalho, caso se verifique que o trabalho contribuiu para o surgimento ou para o reaparecimento da enfermidade. O entrevistado chama a atenção para o fato de que a maioria das pessoas possui alguma doença latente, ou algum distúrbio, os quais, todavia, não impedem que essas pessoas possam ter uma vida normal, relacionando-se com os outros de forma harmônica, tanto na vida pessoal quanto profissional. O problema surge quando algum ato praticado por alguém desencadeia o surgimento ou até mesmo o ressurgimento da doença, que tem na atitude de alguém o estopim para vir à tona.

Christophe Dejours afirma que “a exploração do sofrimento pela organização do trabalho não cria doenças mentais específicas”³³¹, de modo que não haveriam psicoses do trabalho, nem neuroses do trabalho. Para ele, as “descompensações psicóticas e neuróticas”³³² dependem, em última instância, da estrutura das personalidades, a qual seria adquirida muito antes do trabalhador se engajar na realização de determinado trabalho.

Mesmo defendendo esse pensamento, Dejours admite a existência de uma exceção, que diz respeito aos casos de existência de síndrome subjetiva pós-traumática³³³. Essa exceção feita pelo médico contradiz e acaba colocando em xeque as conclusões expostas na sua obra quanto à inexistência de doenças mentais que possam ser relacionadas com o trabalho. Ao que parece, a partir do momento em que Dejours admite a existência de uma exceção, baseada em um acontecimento traumático ocorrido no trabalho que seria capaz de desencadear uma reação lesiva à saúde mental do trabalhador, ele acaba por se contradizer com o que defendia até então no que diz respeito à impossibilidade de que o trabalho possa dar causa ao aparecimento de doenças mentais.

Outra questão importante a ser referida é que todos os trabalhadores, quando são admitidos em um emprego, são obrigados por lei a fazerem um exame admissional, o qual atesta a aptidão do empregado para o trabalho. Se o médico que realizar o exame considerar o empregado apto, será atestada a sua plena condição de saúde para o trabalho que será

³³⁰ Dados fornecidos pelo médico B na pesquisa realizada para embasar o presente estudo. A pesquisa empírica foi realizada pessoalmente no consultório médico do entrevistado através de questionário pré-dirigido.

³³¹ DEJOURS, *Op. Cit.*, 1992, p. 122.

³³² *Ibidem*, p. 122.

exercido.

As conclusões doutrinárias, jurisprudenciais e oriundas da pesquisa realizada com os médicos entrevistados são bastante esclarecedoras no que diz respeito ao fato de que a existência de predisposição para determinada doença ou a preexistência de algum fator patológico não é causa suficiente para eximir o empregador de reparar o dano causado ao empregado, se de alguma maneira a empresa tiver contribuído para o agravamento do quadro.

No que diz respeito à existência de concausas, cumpre referir o que menciona Raimundo Simão de Melo sobre o assunto:

Nestes casos, o réu empregador responde pelo pagamento da indenização independentemente de ter conhecimento da concausa que agravou o dano. Embora a concausa contribua para o resultado final, em nada favorece o agente do dano, desde que haja uma causa laboral diretamente responsável pela doença ou acidente ou agravamento desses, como estabelece o art. 21, inciso I, da Lei n. 8.213/91.³³⁴

Esse entendimento efetivamente está de acordo com o que estabelece o art. 21, I da Lei 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social que refere:

Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei:

I – O acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação³³⁵.

Como visto, a preexistência ou predisposição a alguma doença não retira o direito do empregado de ter reparado o dano no caso de surgimento de alguma enfermidade que venha a ser desencadeada em função de práticas ou condutas lesivas adotadas pelas empresas em relação aos seus funcionários. Como pressupostos da indenização e do dever de reparar bastarão a ocorrência do dano e a existência do nexo causal entre o dano e a trabalho (via de regra, condicionado à culpa do agente)³³⁶.

No que diz respeito ao nexo de causalidade, existem algumas atividades que,

³³³ Ibidem, p. 125.

³³⁴ MELO, *Op. Cit.*, 2010, p. 319-320.

³³⁵ BRASIL, **Lei 8.213/91**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em 15/11/2011.

³³⁶ A Constituição Federal, em seu art. 7, XXVIII, estabelece: “Art. 7 – São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXVIII – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa.”

considerando o alto grau e risco que envolvem, possuem o nexo de causalidade presumido, ou seja, o dever de reparar das empresas quando da ocorrência de algum acidente ou infortúnio laboral é direto e automático e independe da prova da culpa do agente, o que é amparado pelo disposto no art. 927³³⁷, parágrafo único do Código Civil de 2002. Isto se dá, via de regra, quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, pela sua própria natureza, risco ou perigo aos direitos de outrem (responsabilidade objetiva).

Todavia não é esta a regra vigente na maior parte dos acidentes de trabalho ocorridos no Brasil. Também não é desta forma que se estabelece o nexo causal do dano sofrido pelos empregados, na hipótese de ocorrência de um desses “novos” casos de doenças que vêm surgindo na atualidade e causam prejuízos à mente do trabalhador, as quais vêm sendo vinculadas ao ambiente de trabalho.

A regra prevista no art. 186 do Código Civil estabelece que aquele que causar dano a outrem é obrigado a reparar os prejuízos decorrentes. “Para tanto é necessário que haja nexo que ligue o dano provocado ao seu causador. É o que se chama de relação de causa e efeito entre a conduta do agente e o resultado do ato”³³⁸.

A este respeito, enfatiza Raimundo Simão de Melo:

No acidente de trabalho ou doença ocupacional o nexo de causalidade é o vínculo existente entre a execução do serviço e o acidente ou doença (profissional ou do trabalho).

Assim, nas ações de indenização por acidente de trabalho, um dos primeiros pressupostos a ser examinado pelo juiz é exatamente o nexo causal, para saber se realmente se trata de um acidente de trabalho ou não. Se comprovado esse pressuposto, passa-se à análise dos demais como, por exemplo, se houve culpa do empregador ou tomador de serviços, caso a hipótese não seja de responsabilidade objetiva.³³⁹

Para a ação civil, em que o empregado busca o ressarcimento de despesas ou o recebimento de alguma indenização pelo acidente de trabalho, tem-se como regra geral que é do trabalhador vitimado o ônus de comprovar o nexo causal pelo acidente ou doença do trabalho. “Quanto à concessão de benefícios previdenciários pelo INSS, por decorrência da

³³⁷ O texto legal é o seguinte: Art. 927 - Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

³³⁸ MELO, *Op. Cit.*, 2010, p. 313.

³³⁹ *Ibidem*, p. 313.

responsabilidade social (de todos), a Lei 8.213/91³⁴⁰ é bastante flexível quanto ao nexo causal³⁴¹, o que nem poderia ser diferente, uma vez que empregados, empregadores e governo custeiam mensalmente a Previdência Social.

No que diz respeito à ocorrência de acidentes típicos, assim entendidos aqueles que acontecem em função do trabalho e estão previstos em lei, não há maiores problemas no estabelecimento do nexo de causalidade por quê, via de regra, emite-se uma Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT – ao órgão previdenciário, na qual são fornecidos dados referentes ao acidente como dia, hora, local, bem como outras informações que existirem acerca do infortúnio.

O problema que surge diz respeito à dificuldade muitas vezes enfrentada pelo empregado vitimado em conseguir desincumbir-se do ônus probatório. Essa dificuldade fez com que se passasse a adotar uma “tendência flexibilizante” no que diz respeito à demonstração do nexo causal na atualidade, uma vez que “o fundamento maior da reparação acidentária é a proteção da vítima e não do suposto autor do ato danoso”³⁴². Não se pode esquecer que esta “tendência flexibilizante” está de acordo com os próprios princípios protetivos que vigem e norteiam o Direito do Trabalho.

Sebastião Geraldo de Oliveira³⁴³ refere que esta flexibilização se justifica tendo em vista que não é possível que se exija da vítima do dano a prova cabal e absoluta da relação de causalidade, o que, se assim fosse, acabaria por impedir muitas vezes que a reparação pudesse se efetivar. Embora o nexo causal seja um dos elementos da responsabilidade civil, há situações que ele deve ser flexibilizado, o que se fundamenta na própria nova ordem constitucional.

Refere Raimundo Simão de Melo acerca do tema:

Quanto às doenças, pode-se dizer que há trabalhador acometido por doença

³⁴⁰ No que diz respeito ao nexo técnico epidemiológico, estabelece o art. 21-A da Lei 8.213/91: “A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento. § 1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput deste artigo. § 2º A empresa poderá requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social.

³⁴¹ MELO, *Op. Cit.*, 2010, p. 313.

³⁴² MELO, *Op. Cit.*, 2010, p. 315.

³⁴³ OLIVEIRA, *Op. Cit.*, 2010, p. 128.

comum sem relação com o trabalho ou, então, essa doença pode ser agravada pelo trabalho, como por exemplo, pressão arterial e doenças mentais em trabalhadores cuja atividade leva a um grande estresse e as doenças relacionadas diretamente com o trabalho, como a silicose e a asbestose.

Havendo divergências com relação aonexo causal da doença com o trabalho, especialmente quando negado este pelo réu, cabe ao perito nomeado pelo juiz emitir o seu parecer, que nem sempre é conclusivo em razão dos poucos elementos probatórios ou porque a medicina não é uma ciência exata.

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (1.488/98), deve o perito médico nomeado para a perícia levar em conta, entre outros fatores, o histórico clínico ocupacional do trabalhador, o exame do local e a organização do trabalho, a identificação dos riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos e estressantes, o depoimento e a experiência dos demais trabalhadores em condições semelhantes e a literatura atualizada sobre o assunto.³⁴⁴

Diante da dificuldade muitas vezes enfrentada no estabelecimento do nexocausal, especialmente no caso de aparecimento de doenças como as tratadas no presente estudo, que envolvem danos à saúde psíquica do trabalhador, mostra-se bastante relevante a opinião dada por um perito médico, cujas conclusões poderão definir o destino da causa. Nesse diagnóstico, o profissional médico deverá considerar vários elementos, os quais se relacionam com questões pessoais de saúde do empregado e com aspectos ambientais do local de trabalho.

Todos os entrevistados, tanto juízes quanto médicos, afirmaram que a perícia técnica é praticamente indispensável nesses casos, sendo de grande valia para que o julgador possa tomar sua decisão. A prova testemunhal também foi referida como sendo largamente utilizada para a formação da convicção do magistrado.

Casos envolvendo o aparecimento de estresse, depressão, Síndrome de Burnout, bem como todos os males físicos e psíquicos ocasionados por condutas e tratamentos hostis e degradantes ocorridos nos mais diversos ambientes de trabalho, como é o caso do assédio moral, por exemplo, possibilitam a conclusão de que não é simples e fácil a verificação da existência de nexocausal entre a doença, o trabalho e o direito.

Doutrina, jurisprudência e entrevistados (médicos e juízes) enfatizaram uma série de dificuldades na análise destes casos e na produção da prova pelas partes. Foi possível verificar que somente em casos em que a prova do nexocausal entre a doença e o trabalho foi bastante contundente é que gerou algum tipo de responsabilização do empregador. As condenações

³⁴⁴MELO, *Op. Cit.*, 2010, p. 315.

variam desde a reparação pelo abalo moral sofrido até reparação por danos materiais decorrentes de gastos médicos, lucros cessantes, pagamentos de salários (inclusive do período da estabilidade prevista em lei), ressarcimento de despesas, etc.

A questão do reconhecimento de uma enfermidade como sendo doença do trabalho ou doença profissional produz efeitos importantes para o trabalhador. Além de possível direito ao recebimento de alguma indenização, o trabalhador (conforme o caso e a necessidade de tratamento, por exemplo), ainda poderá pleitear o ressarcimento das despesas médicas que se fizerem necessárias, por exemplo.

Outro aspecto importante diz respeito ao fato de que, conforme disposto no art. 118 da Lei 8.213/91 “O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente da percepção de auxílio-acidente”.

Essa garantia (estabilidade) dada ao trabalhador acidentado é importante, especialmente considerando que o trabalhador que irá usufruir deste benefício da lei não se encontra em seu perfeito estado físico e psíquico. Um empregado despedido doente dificilmente terá condições de se restabelecer ou encontrar uma nova posição no mercado de trabalho. Assim, essa proteção e garantia de 12 meses de manutenção do contrato de trabalho após a cessação do auxílio-previdenciário pode ser fundamental para a recuperação da integridade física e psíquica do empregado vítima de uma dessas novas doenças do trabalho.

Através da análise das centenas de jurisprudências pesquisadas, foi possível constatar que, no caso de despedida de empregado vítima de doença do trabalho (doença profissional ou acidente do trabalho), além das indenizações por danos morais e materiais que vêm sendo concedidas, os tribunais trabalhistas também vêm determinando o pagamento, a título indenizatório, do período correspondente aos 12 meses de estabilidade previstos no art. 118 da Lei 8.213/91, antes referido.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os limites e desafios para um estudo deste tipo só podem ser percebidos quando se chega ao final do trabalho. Durante dois anos de curso, buscou-se estudar o Direito à Saúde do trabalhador como uma “Guerreira”, porém quanto mais se aprofundou na busca da efetivação do Direito previsto na legislação atual, mais se encontrou a violação deste Direito.

Essa violação acontece por várias razões, e a primeira dela é pelo fato de que a saúde do trabalhador foi, por muito tempo, vista como algo útil para mantê-lo no trabalho. A evolução histórica traçada e a análise das primeiras leis que visavam fornecer alguma reparação ao empregado vítima de acidente de trabalho demonstram que, durante muitos anos, não houve preocupação com a saúde do trabalhador propriamente dita, ou com a manutenção do seu bem estar físico e mental. As primeiras leis que surgiram visavam a proteção das indústrias e fábricas, que em pleno processo de crescimento e industrialização, não podiam interromper seus ciclos de produção, necessitando da mão de obra do trabalhador de forma contínua e ininterrupta.

Posteriormente, com o advento da CF de 1988, o direito à saúde passou a ser visto e reconhecido como um direito social e humano fundamental, sendo garantia constitucionalmente assegurada a todos os cidadãos, conforme art. 6º deste diploma legal. Todavia, ter direitos ou reconhecer direitos não significa efetivá-los, o que implica em que ter Direito à Saúde não significa ter acesso total e irrestrito a este direito.

A constitucionalização do Direito à Saúde não se deu seguida de políticas públicas capazes de efetivar esse direito. O Direito à Saúde foi constitucionalmente garantido e universalizado a todos os cidadãos, todavia, sem que governo e população adotassem medidas eficazes para tornar este direito concreto.

A responsabilidade sobre a concretização e a efetivação de políticas públicas que garantam o direito fundamental à saúde é algo que perpassa toda a sociedade, de modo que todos possuem, ao mesmo tempo, o direito de ter acesso à saúde e o dever de zelar pela efetivação deste direito, bem como de lutar para que ele seja garantido a um número cada vez maior de pessoas e de situações. Isto impõe a ação e responsabilidade de todos na adoção de medidas que visem promover e melhorar a condição de saúde de toda a população, o que não se viu quando da constitucionalização do Direito à Saúde no Brasil.

Diante da própria complexidade e abrangência do que comporta o Direito à Saúde, torna-se imperiosa a necessidade de participação de todos os setores, de todas as camadas da população na busca pela efetivação deste Direito. Isto impõe que todos os seres se reconheçam como responsáveis na busca pela efetivação deste direito humano fundamental, revendo condutas, necessidades e modos de vida, a fim de que se possa ao menos aproximar de um ideal a ser perseguido, e essa mudança e tomada de consciência não é algo fácil de ser feito.

Não se pode esquecer que a Constituição Federal surgiu em um processo de tentativa de redemocratização do Brasil que acabou por constituir os cidadãos nacionais em vários direitos e liberdades. Além de assegurar vários direitos fundamentais, também foram fixados como valores estruturantes do Estado Democrático de Direito brasileiro a liberdade, o trabalho e a dignidade da pessoa humana. A partir de então, não se permitiria mais retroceder a um tempo em que seres humanos eram tratados como máquinas. Todos teriam de buscar a harmonização de seus interesses respeitando valores e princípios que tutelem e preservem a dignidade da pessoa humana.

Outros fatores também têm relação direta com as dificuldades para a efetivação do Direito à Saúde, como por exemplo, o próprio conceito de saúde, o qual é bastante amplo e tem evoluído constantemente. Se até pouco tempo se entendia saúde como ausência de doença, hoje se verifica que saúde também está relacionada com a possibilidade de viver com dignidade, de ter uma moradia com saneamento básico, de ter uma boa alimentação, de ser feliz...

E o que é ser feliz em uma sociedade baseada no consumo? Como fica a vida e a saúde dos trabalhadores que ganham pouco e que precisam trabalhar cada vez mais para consumir cada vez mais?

Aliado a estas dificuldades, não se pode desprezar o fato de que o Brasil é um país de dimensões continentais, com diversos problemas sociais e econômicos, os quais variam e se agravam dependendo da região do país em que se vive. Isto faz com que as dificuldades inclusive na implementação de políticas públicas e de conscientização da população quanto a determinadas práticas de saúde não seja algo simples de ser realizado, não tendo o mesmo alcance em todas as comunidades.

A evolução histórica, jurídica e legislativa do Direito à Saúde do trabalhador no Brasil demonstra que as conquistas dos direitos e garantias dos trabalhadores deram-se de forma lenta e gradual e ainda está em vias de concretização. Durante muito tempo, as previsões contidas na legislação e as políticas públicas adotadas se mostraram ineficazes para a promoção e proteção da saúde do trabalhador, uma vez que minimamente remediavam o mal sofrido pela classe trabalhadora no momento da ocorrência de algum acidente de trabalho ou doença profissional.

Como mencionado, no início do século XX, quando surgiram as primeiras leis visando dar alguma proteção jurídica ao trabalhador vitimado por acidentes de trabalho, não se enxergava o trabalhador como um ser digno de respeito e detentor de dignidade. As disposições legais que visavam dar alguma proteção ao trabalhador conseguiam, quando muito, restituir ao trabalhador algum prejuízo de caráter financeiro por ele suportado em função de acidentes ocorridos.

Atualmente, a aceleração das condições de vida, do mercado, da economia também afetou as relações de trabalho, as quais passaram a vigor dentro de novos padrões e enfrentar novos desafios que foram impostos por um mundo que não possui mais fronteiras e muitas vezes não enxerga limites em busca de resultados. É nesse mundo que o Direito é chamado a dar suas respostas, porém estas respostas aparecem sempre depois que o Direito já foi violado.

A crescente competitividade, a busca por melhor desempenho, eficiência, redução de custos, necessidade de respostas e soluções imediatas para os mais diversos problemas que surgem tem transformado as relações de trabalho, impondo um novo ritmo e um novo modo de relação entre os trabalhadores e as empresas, o que muitas vezes acaba fazendo com que o trabalhador adoença, o que acaba por violar o Direito à Saúde deste.

As relações de trabalho evoluíram, assim como evoluíram os problemas desse novo tempo. O tempo que há algumas décadas era destinado ao descanso do trabalhador perto de sua família, por exemplo, hoje se encontra invadido, permeado por compromissos e afazeres profissionais virtuais, cujos problemas de trabalho se deslocam para fora da sede da empresa, acompanhando o trabalhador em qualquer lugar e a qualquer hora, o que impede que o empregado se desconecte da sua realidade de trabalho inclusive no tempo que deveria ser destinado ao seu lazer.

Toda essa pressão, essa necessidade de ganho de produtividade e de eficiência, mais cedo ou mais tarde, cobra o seu preço, especialmente porque não se está tratando ou regulando o funcionamento de máquinas que podem ser programadas para suportar essa ou aquela situação. Ainda que a competitividade a princípio possa ser utilizada como estímulo para melhores resultados, para crescimento, não se pode perder de vista que quando se trata de pessoas, de seres humanos, há limites que devem ser preservados e necessidades a serem supridas.

Direitos e garantias existem em larga escala, todavia, o que se verifica é a dificuldade efetivá-los e garanti-los a todos. Em grandeza igual ou superior ao número de direitos e de leis, está o número de violações a estes direitos.

O tema central de análise deste estudo diz respeito ao surgimento, na atualidade, de doenças que, embora não guardem relação direta com o exercício de determinadas atividades, têm afetado e causado danos à saúde física e psíquica dos trabalhadores, violando assim o Direito à Saúde destes. Estes males decorrem, basicamente, da existência de condições e ambientes de trabalho inadequados, o que muitas vezes é reflexo das novas exigências do mercado de trabalho atual já referidas. São doenças desse novo tempo a que todos estão submetidos.

Foi possível perceber que as doenças mentais que foram tratadas, como o estresse, a depressão, a Síndrome de Burnout, bem como todos os males físicos e psíquicos decorrentes da existência de assédio moral no trabalho, ainda são doenças estigmatizadas e que sofrem uma série de preconceitos quando se aborda sua existência. A situação se agrava quando se vincula ou se questiona o surgimento ou desencadeamento desses males com a atividade profissional exercida ou com o ambiente de trabalho.

Não é fácil para o ser humano reconhecer que possui uma dessas enfermidades mencionadas e que causam desequilíbrios emocionais. Os seres humanos, especialmente os que vivem e desempenham suas atividades nesse início de milênio, precisam sustentar e passar para os outros a visão de que são fortes, infalíveis, que são verdadeiros guerreiros. Se não for assim, talvez não se aceitem ou não sejam aceitos. Hoje em dia, muito mais do que ser alguém, tem-se que mostrar que é alguém. A imagem que se cria ou que se tem de algo, é bastante poderosa, e assim como pode acrescentar, construir, também pode destruir.

Por isso é tão difícil reconhecer, admitir e assumir para si mesmo e para os outros que se tem um “problema” ou uma doença dessa natureza, que afeta o equilíbrio mental, que causa dor e transtorno, que desestabiliza, que fere e faz com que se destruam ilusões e sonhos, sejam profissionais ou de vida.

Aceitar ou assimilar que doenças físicas e mentais tenham sua origem ou causa nas mais diversas condutas e práticas degradantes existentes em um ambiente de trabalho impõe uma revisão e uma readequação de conceitos a um novo momento pelo qual passa toda a sociedade, cujas resistências e capacidade de reação a determinadas circunstâncias ora se estende, ora se reduz drasticamente.

Uma das questões que foi desmistificada com a realização deste estudo diz respeito ao fato de que, em um primeiro momento, pode-se ter a idéia de que estas doenças atinjam principalmente pessoas com personalidades consideradas mais fracas, com pouco destaque profissional, mulheres, ou quem já possua alguma propensão ao desenvolvimento de patologias mentais. Isto se mostrou um grande engano. Foi possível verificar, com clareza, que o contrário se sucede, sendo que muitas das pessoas atingidas por doenças como depressão, estresses relacionados ao trabalho, Síndrome de Burnout ou que são vítimas de assédio moral no trabalho, são empregados altamente qualificados, competentes e com grande destaque profissional.

No caso de assédio moral, por exemplo, é justamente o destaque profissional daquele que vem a se tornar vítima, um dos elementos que propulsiona o início das perseguições no trabalho. Em casos envolvendo a ocorrência de Síndrome de Burnout, ou síndrome do esgotamento profissional, os grandes atingidos são empregados que realizam suas atividades de forma exemplar, dedicados ao trabalho ao extremo, idealistas, que por isso mesmo tornam-se mais vulneráveis a sofrer grandes frustrações que desencadeiam o surgimento da doença que leva ao esgotamento profissional.

Isto demonstra que preconceitos em relação ao surgimento dessas doenças e às pessoas que se encontram sofrendo com estes infortúnios, é algo infundado, uma vez que qualquer um, inclusive os considerados mais fortes, um dia podem vir a padecer destes males. Esta visão, todavia, é desconhecida de muitos, que impiedosamente taxam os trabalhadores vitimados com essas doenças de fracos ou de incapazes de se adequar ou de reagir ao meio.

Na busca por respostas para diversas questões que surgiram durante todo o estudo, o qual envolveu pesquisa transdisciplinar, foi necessário percorrer terrenos desconhecidos como o da Psicologia, da Psiquiatria, da Medicina, entre outros, porém o ponto de partida deste estudo foi sempre o Direito. Portanto, foi necessário sair da ciência jurídica para retornar a ela. Como foi observado no texto, nem sempre esse ir e vir foi fácil, mas foi exatamente nessa constante redução e incremento da complexidade que foi possível aprofundar a discussão e a chegar a algumas conclusões. Da análise dos dados que foram possíveis de extrair deste estudo, buscou-se confrontar elementos com o Direito, com as leis, com a jurisprudência e, sobretudo, com a realidade existente nos dias de hoje.

O caminho para reconhecimento dessas “novas” enfermidades como sendo doenças do trabalho não é algo simples e requer além de prova contundente da relação causal entre o dano (a doença) e o ambiente de trabalho, uma abertura considerável de horizontes por parte dos julgadores, e dos operadores do Direito e auxiliares da Justiça chamados a atuar nestes casos, como é o caso dos peritos médicos. Essa abertura, ainda que lentamente, já vem ocorrendo.

Ainda que neste trabalho tenha sido dada ênfase e tenha se colacionado decisões que reconheceram a existência de relação causal entre casos abrangendo essas novas doenças e o trabalho (opção feita para que pudesse demonstrar em que circunstâncias o aparecimento dessas enfermidades poderiam ser vinculadas com o trabalho), foi possível verificar que em centenas de outros julgados os juízes deixaram de reconhecer direitos aos trabalhadores pelo fato de que a prova da relação causal é muito complexa, e também por envolver fatos cujo conhecimento técnico os operadores do Direito não dispõem.

Para suprir essa ausência de conhecimento técnico-científico acerca de determinadas matérias, afetas principalmente à Medicina, à Psicologia, à Psiquiatria, etc., foi possível verificar como fundamental os pareceres e laudos técnicos emitidos por peritos médicos, que na análise das circunstâncias que envolvem o caso em concreto, verificam o quanto o trabalho contribuiu para o aparecimento, agravamento ou ressurgimento de determinada enfermidade. Estes laudos têm sido usados largamente pelos juízes para fundamentar o acolhimento ou a rejeição dos pedidos. A prova testemunhal também tem sido aceita e bastante utilizada na produção da prova de maus tratos, de perseguições, de ambientes de trabalho hostis e degradantes.

O surgimento de novas doenças do trabalho, bem como de novos casos que possam vir

a ser enquadrados como acidentes de trabalho (doenças profissionais ou doenças do trabalho), demonstra a necessidade de que tribunais, legisladores e doutrina estejam atentos, abertos e dispostos a reavaliar seus dogmas a fim de que o Direito possa cumprir efetivamente com seu papel, dando respostas a problemas surgidos de um mundo complexo e em permanente evolução.

Essa reavaliação de conceitos e abertura de horizontes é algo bastante natural, que pode ser verificada na própria evolução histórica do surgimento do Direito à Saúde traçada no primeiro capítulo. Conforme já referido, quando surgiram as primeiras leis e decretos visando dar alguma proteção para os casos envolvendo acidentes de trabalho e infortúnios laborais, não se visava propriamente à proteção à saúde daqueles trabalhadores; buscava-se apenas alternativas para a manutenção do funcionamento das indústrias.

Tanto é assim que, de início, para gerar o dever de indenizar, o empregado deveria provar a culpa de seu patrão na ocorrência do acidente. Posteriormente, as leis foram evoluindo, passando-se a admitir a responsabilidade independentemente de culpa pelo risco do negócio, até que se chegasse na responsabilidade baseada no risco social, que fundamenta a existência de reparação previdenciária ainda nos dias de hoje.

A questão da evolução das teorias da responsabilidade civil ora subjetiva, ora objetiva, dependendo da análise do caso concreto, é ora mencionada apenas para que se estabeleça um paralelo da constante necessidade de adequação das leis e normas à realidade vivida e enfrentada por aqueles que dependem destas leis para verem satisfeitos seus direitos ou pretensões. Se nesse momento ainda causa alguma estranheza relacionar doenças de origem mental com a existência de condições de trabalho degradantes, talvez, em um breve espaço de tempo isso seja mais natural do que se supunha.

A ausência de leis ou de regulamentação específica a respeito de algumas dessas doenças e suas relações com o trabalho, em nenhum momento é óbice ao reconhecimento de direitos e à responsabilização da empresa, caso existente o nexo causal entre o dano sofrido e o trabalho.

Se outrora os acidentes de trabalho causavam danos eminentemente físicos e eram ocasionados basicamente pelo mau uso das máquinas, o que se dava devido à falta de instrução em relação ao uso das mesmas, ou em decorrência da precariedade das condições

de trabalho, hoje o problema se deslocou e tem atingido a mente dos trabalhadores. Isto implica na necessidade de repensar a vida e as relações de trabalho de forma efetiva, seja pelas partes envolvidas (empregados e empregadores), seja por aqueles que terão a responsabilidade de dizer o Direito para o caso concreto.

Deste modo, o Direito precisa acompanhar a evolução do tempo e dos fatos que surgem, pois somente assim poderá cumprir com a função a que se destina. Além disso, devido ao aumento da complexidade das relações, os julgadores deverão estar preparados e dispostos a buscar as respostas mais adequadas para cada situação que surge, o que se deverá se dar pela análise isenta de preconceitos de cada caso em concreto e baseada, sobretudo, no que estabelece a Constituição Federal.

Uma vez diagnosticada uma doença como sendo decorrente do trabalho e do exercício da profissão, esta poderá vir a ser enquadrada como doença e/ou acidente de trabalho, o que poderá garantir, além do pagamento de despesas médicas e de tratamento que se fizerem necessárias, as indenizações (materiais e morais) e estabilidades previstas em lei para casos de doenças profissionais e ou acidentes de trabalho.

A relevância do estudo diz respeito ao fato de que uma vez reconhecida a existência de nexos causal entre a doença e o trabalho exercido, isto gerará uma série de direitos para o empregado, e conseqüentemente atribuirá à empresa uma série de responsabilidades, como é o caso de ressarcimento de despesas médicas, hospitalares, farmacêuticas, além das indenizações por danos morais e materiais, conforme o caso. Além disso, conforme previsto no art. 118 da Lei 8.213/91, o empregado acometido por doença do trabalho ou profissional é detentor de estabilidade no emprego, tendo garantida a manutenção do seu contrato de trabalho nos 12 meses seguintes à percepção do auxílio-doença acidentário.

Como é muito improvável que o nexo de causalidade entre essas doenças e o trabalho seja reconhecido de forma espontânea pelas empresas, dificilmente o empregado gozará de auxílio-doença acidentário. Isto tem feito com que a Justiça do Trabalho quando acionada para responder a estas demandas, converta o período da estabilidade de 12 meses em indenização paga ao empregado, com base na remuneração percebida pelo mesmo, desde que presente o nexo de causalidade entre a doença e o trabalho.

O fato dos empregados poderem contar com o apoio da empresa para tratamento e

recuperação quando vitimados por alguma dessas doenças faz com que eles tenham verdadeiramente assegurado o Direito à Saúde. Isto é importante diante das inúmeras dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores e pela população em geral, quando se depende exclusivamente do sistema de saúde pública para a realização de consultas, exames, internações e tratamentos de saúde.

Diante da importância e essencialidade do trabalho na vida de qualquer pessoa, entende-se fundamental que seja assegurado ao trabalhador condições de vida e de trabalho condizentes com a dignidade da pessoa humana, dando o devido amparo ao trabalhador no caso deste se ver acometido por alguma dessas novas enfermidades, caso reste constatado que as mesmas surgiram em decorrência do trabalho.

Cabe destacar que, embora durante todo o estudo tenha havido referência à saúde ou Direito à Saúde, todos os caminhos “empurravam” para a reflexão sobre a “não saúde” e para a violação do próprio Direito à Saúde. A garantia de estabilidade dada ao trabalhador acidentado pode, muitas vezes, representar a própria chance de recuperação deste empregado. Um empregado que for despedido doente dificilmente terá condições de se restabelecer ou encontrar uma nova posição no mercado de trabalho. Assim, essa proteção e garantia de 12 meses de manutenção do contrato de trabalho após a cessação do auxílio-previdenciário (ou o pagamento da indenização correspondente ao período) pode ser fundamental para a recuperação da integridade física e psíquica do empregado vítima de uma dessas novas doenças do trabalho.

O tema não é pacífico, o que reforça a necessidade de discussão sobre o assunto. O debate doutrinário e jurídico para estes casos poderá estabelecer diretrizes que talvez evitem que esse mal se propague dentro das empresas. Está nas mãos dos operadores do Direito, sejam advogados, sejam juízes, ou dos auxiliares da Justiça (médicos e peritos chamados a atuar em casos envolvendo esses tipos de doenças), fixar posicionamentos efetivos acerca de cada caso em concreto. A condenação de empresas que pratiquem atos contra a vida, a moral e ao Direito à Saúde dos seus empregados poderá servir de alerta e de exemplo para que práticas e condutas abusivas, discriminatórias e atentatórias da dignidade da pessoa humana não se perpetuem e se disseminem dentro do ambiente de trabalho. Ainda que não se alimentem utopias acerca de um estado de paz absoluta e harmonização nas relações de trabalho, seria interessante que empregados e empregadores, buscassem a composição de seus interesses, reduzindo conflitos e ocasionando menos desgastes para ambos, já que dependem

reciprocamente um do outro para sobreviver.

Se é tempo de mudanças, de readaptação às novas exigências e imposições de um mercado exigente e competitivo, também é tempo de abertura de horizontes para que os seres possam se enxergar como iguais, como dignos de respeito, de consideração, como seres detentores da necessidade e da capacidade de realização e evolução.

Ao que parece muitos desses infortúnios e destes desgastes que vem surgindo nas relações de trabalho na atualidade são frutos do individualismo, da ganância e da necessidade de que o fator econômico esteja sempre acima de quaisquer outros valores humanos existentes. Esse pensamento não representa uma declaração de guerra ao capitalismo, é apenas uma maneira de enxergar a vida e as relações fundadas em valores mais fraternos e humanos, que respeitem o que há de mais precioso na vida, que é o direito de viver com saúde, em paz e tranquilidade, tão raras nos dias de hoje. Por isso, durante toda a dissertação se tentou vincular este estudo com a metateoria do Direito Fraterno, que questiona alguns dogmas e propõe uma revisão no modo de ver e agir entre os seres, para que as pessoas se reconheçam como iguais, como detentoras dos mesmos direitos e necessidades, o que independe de posições econômicas e sociais.

Sem respeito, não há possibilidade de realização, não há possibilidade de formação de vínculos duradouros, não há possibilidade de amanhã. Jogo bom e jogo limpo é aquele que fornece as mesmas armas e possibilidades aos seus jogadores, ao mesmo tempo em que os deixa livres para agirem e formarem suas estratégias de jogo.

Que os “Guerreiros” deste tempo sejam fortes e frágeis ao mesmo tempo, a ponto de reconhecerem os limites e a falibilidade humana. Que ao mesmo tempo que eles descansem, eles se refaçam, encontrem entusiasmo e tenham orgulho de seus trabalhos, de sua luta, por mais humildes que sejam. Que os “Guerreiros” de agora suportem o peso do seu tempo com ternura, e que esse peso seja apenas o realmente necessário para que vivam em paz. Que ninguém mais grite ou sangre a dor de uma perda humana dentro do trabalho como se viu outrora. Que no lugar de humilhações haja sonhos, e que estes sonhos se transformem em vidas, em realidades, em trabalho. E que os homens provem para si mesmos que honra não tem preço, e que sem ela não há razão de existir. E assim, talvez, fique mais fácil ser feliz... pois dá para ser feliz!

REFERÊNCIAS

ABAJO OLIVARES, Francisco Javier. *Mobbing, Acoso psicológico en el ámbito laboral*. 3 ed. Buenos Aires: Abeledo Perrot, 2010.

ÁLVAREZ CHAVEZ, Víctor Hugo. *Mobbing, estrés y acoso en el ámbito del trabajo*. Buenos Aires: Garcia Alonso, 2009.

AZEVEDO, Álvaro Vilaça. *Teoria geral das obrigações: responsabilidade civil*. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

BARRETO, Vicente de Paulo. *O Fetiche dos Direitos Humanos e Outros Temas*. Editora Lúmen Júris: Rio de Janeiro: 2010.

BECK, Ulrich. *Sociedade de Risco: rumo a uma outra modernidade*. Trad. Sebastião Nascimento. São Paulo: ed. 34, 2010.

BELMONTE, Alexandre Agra. O Assédio Moral nas Relações de Trabalho – Uma tentativa de Sistematização. *Revista LTR*, v. 72, n. 11, Novembro de 2008.

BRANCO, Anadergh Barbosa; ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, Paulo Rogério; MATEUS, Márcia. *Epidemiologia das Licenças do Trabalho por doenças mentais no Brasil*. Disponível em: <http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/saude_mental_palestras/anadergh.pdf>. Acesso em 15/11/2011.

BRANDÃO, Cláudio. *Acidente do Trabalho e Responsabilidade Civil do Empregador*. 3 ed. São Paulo: LTR, 2009.

BRASIL, **Lei 8.213/91**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em 15/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0141500-72.2009.05.04.0561 RO**. TRT 4. 7ª Turma. Relatora Juíza: Beatriz Renck. Publicação em 01/12/2010. Vara do Trabalho de Gravataí. Disponível em: <http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:JxKA8O6hZiMJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_juris/jurisnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D36755512+inmeta:DATA_>

DOCUMENTO:2010-11-15..2011-11-

15+s%C3%ADndrome+de+burnout++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8> Acesso em 15/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0111700-40.2009.5.04.0030.RO** 6ª Turma. Relatora: Maria Cristina Schaan Ferreira. Vara de Origem: 30ª Vara do Trabalho de Porto Alegre. Publicada em 24/08/2011. Disponível em: <[http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:DWJis5SG3PIJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D39470284+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-](http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:DWJis5SG3PIJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D39470284+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8)

17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8>. Acesso em 17/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0000184-78.2010.5.04.0030.RO.** 6ª Turma. Relatora: Beatriz Renck. Vara de Origem: 30ª Vara do Trabalho de Porto Alegre. Publicada em 24/08/2011. Disponível em:<[http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:xB9f3yYAnTQJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D39368620+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-](http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:xB9f3yYAnTQJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D39368620+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8)

17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8>. Acesso em 12/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0006200.09.2004.5.04.0402.RO** 10ª Turma. Relatora: Denise Pacheco. Vara de Origem: 2ª Vara do Trabalho de Caxias do Sul. Publicada em 14/07/2011. Disponível em:<[http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:SEdrIJJQ6qIJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D38968516+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-](http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:SEdrIJJQ6qIJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D38968516+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2010-11-17..2011-11-17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8)

17+concausas++&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&oe=UTF-8>. Acesso em 17/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0000494-62.2010.5.04.0781** Deise Anne Herold - Juíza do Trabalho Substituta. Ação Trabalhista - Rito Ordinário. Vara do Trabalho de Estrela. Publicação em 30-06-11. Disponível em: <<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/jurisprudencia/revistaeletronica>> Acesso

em 06/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 01118.2004.006.17.00.2. Ação Trabalhista – Recurso Ordinário.** Juiz Relatora: Sônia das Dores Dionísio. 6ª Vara do Trabalho de Vitória/ES, publicada em 21-09-2005.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. **Processo n. 0061100-028.2007.5.04.0404. Ação Trabalhista - Rito Ordinário.** Rui Ferreira dos Santos – Juiz do Trabalho. 4ª Vara do Trabalho de Caxias do Sul. Publicação em 23/06/2010. Disponível em:<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/consulta_rapida/ConsultaProcessualWindow?svc=consultaBean&action=e&windowstate=normal&mode=view>. Acesso em 14/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. Processo n. 0037900-45.2009.5.04.0202. **RO.** 7ª Turma. Relator Juiz: Ricardo Martins Costa. Publicação em 24/03/2011. **Revista Eletrônica**, a. VII, n. 116, 2 quinzena de abril de 2011. Disponível em:<<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/jurisprudencia/revistaeletronica>>. Acesso em 15/11/2011.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho. TRT 4. Processo n. 0125200-40.2009.5.04.0333. **RO** 3ª Turma. Relator Juiz: Ricardo Carvalho Fraga. Publicação em 08/04/2011. **Revista Eletrônica**, a. VII, n. 22, 2 quinzena de julho de 2011, p. 31-37. Disponível em:<<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/consultas/jurisprudencia/revistaeletronica>>. Acesso em 15/11/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho** – Manual de Procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf>. Acesso em 15/11/2011.

BUSS, Paulo Marchiori. **O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais.** Disponível em:< <http://www.ecodebate.com.br/2010/02/12/o-conceito-de-promocao-da-saude-e-os-determinantes-sociais-artigo-de-paulo-m-buss/>>. Acesso em 22/08/2011.

CAIRO JÚNIOR, José. **O acidente do trabalho e a responsabilidade civil do empregador.** 5 ed. São Paulo: LTR, 2009.

CAMPOS, Germán José Bidart. Estudios Nacionales sobre la Constitución y el derecho a la

salud – Argentina. In: **El derecho a la salud en las Américas**. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud, 1989.

CARVALHO, Délton Winter de. **Dano ambiental futuro: a responsabilização civil pelo risco ambiental**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

CARVALHO. H. **Veiga de. Acidentes do trabalho**. São Paulo: Saraiva, 1963.

CASTAGNINO, Laura Cristina. **Estrés laboral y resarcimiento de daños ocasionados por el trabajo**. Disponível em: <http://www.jus.mendoza.gov.ar/biblioteca/boletines/especiales/2011/estres_2707/D_castagnino.php>. Acesso em 12/10/2011.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 6 ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

CAMARGO, Dúlio Antero. **Revista Proteção**, Novo Hamburgo, v. XXI, n. 199, p. 40, julho de 2008.

CÔRTEZ, S. M. V. **Arcabouço histórico institucional e a conformação de conselhos municipais de políticas públicas**. Disponível em: <<http://educa.fcc.org.br/pdf/er/n25/n25a10.pdf>>. Acesso em 22/09/2011.

CUNHA, Antônio Geraldo. **Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989.

DALLARI, Sueli. **Rede Brasileira de Educação em Direitos Humanos**. Direito à Saúde. Disponível em: < <http://www.dhnet.org.br/educar/redeedh/bib/dallari3.htm>>. Acesso em 12/05/2011.

DELDUQUE, Maria Célia. Saúde: Um direito e um dever de todos. **Boletim da Saúde**/Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul: Escola de Saúde Pública, v. 24, n. 2, 2010, Porto Alegre: SES/ESP.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 10 ed. São Paulo: LTR, 2011.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**.

Trad. Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira, 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DI DOMÉNICA, Jorge F. **Enfermidades de los oficinistas e incapacidades laborativas**. Buenos Aires: Abaco, 1998.

ENGELMANN, Wilson. **A Crise Constitucional: a linguagem e os direitos humanos como condição de possibilidade para preservar o papel da Constituição no mundo globalizado. O Estado e suas crises**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2005.

FERREIRA, Hádassa Dolores Bonilha. **Assédio Moral nas Relações de Trabalho**. Campinas: Russell Editores, 2004.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco. **Curso de Direito Ambiental Brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 2000.

FREITAS, Maria Ester de; HELOANI, José Roberto; BARRETO, Margarida. **Assédio Moral no Trabalho**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

FREUDENBERGER, H. J. “Staff burn-out”, **Jornal of Social Issues**, 30, 1974. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/josi.1974.30.issue-1/issuetoc>. Acesso em 31/10/2011.

GONZÁLEZ DE RIVEIRA, José L. **El maltrato psicológico**. Como defenderse del mobbing y otras formas de acoso. Madrid: Espasa Práctico, 2002.

GRAU, Eros Roberto. **A ordem econômica na Constituição de 1988: Interpretação e crítica**. 8 ed. São Paulo: Malheiros Editores: 2003.

GRISCI, Carmem Lígia Iochins; BESSI, Vânia Gisele. Trabalho Imaterial e Resistência na Contemporaneidade. **Boletim da Saúde**/Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul; Escola de Saúde Pública, v. 20, n. I. 2006.

HASSON, Roland. **Acidente de trabalho & Competência: conseqüências das normas no tempo**. 2 ed. Curitiba: Juruá, 2009.

HERNÁNDEZ, Jesús María Casal. Condiciones para a implantación o restricción de Derechos Fundamentales. **Revista de derecho de la Universidad Católica del Uruguay**, v. 3, 2002.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio Moral: A violência perversa no cotidiano**. 11 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

HOBBSAWN, Eric J. **A Era das revoluções: Europa 1789-1848**. 19 ed. Trad. Maria Tereza Lopes Teixeira e Marcos Penchel. São Paulo: Editora Paz e Terra.

INDRIUNAS, Luís. "**HowStuffWorks - História da saúde pública no Brasil**". Publicado em 27 de dezembro de 2007 (atualizado em 10 de julho de 2008). Disponível em: <<http://pessoas.hsw.uol.com.br/historia-da-saude.htm>>. Acesso em 16/05/2011. .

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes e Outros Escritos**. Texto integral. Trad. Leopoldo Holzbach. São Paulo: Editora Martin Claret, 2008.

LAURELL, Asa Cristina; NORIEGA, Mariano. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.

_____A saúde-doença como processo social. Disponível em: <<http://xa.yimg.com/kq/groups/23089490/574657748/name/sausedoenca.pdf>>. Acesso em 23/08/2011.

LEÃO, Adroaldo. FILHO, Rodolfo Mário (Coord.) **Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

LEYMANN, Heinz, **Mobbing. La persecución au travail**. Paris: Ed. du Seuil, 1996.

LIMBERGER, Têmis, Políticas públicas e o direito à saúde: a busca da decisão adequada constitucionalmente. In: **Constituição, sistemas sociais e hermenêutica: (Orgs.) Lenio Luiz Streck, José Luiz Bolzan de Moraes [et. al.]**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009.

MAENO, Maria; CARMO, José Carlos do. **Saúde do Trabalhador no SUS: aprender com o passado, trabalhar com o presente, construir o futuro**. São Paulo: Hucitec, 2005.

MASLACH, C.; JACKSON, S.E.; LEITER, M. P. **The Maslach burn-out inventory**. 3 ed. Palo Alto C.A: Consulting Psychologists Press, 1996.

MAZZAMUTO, Salvatore. **Il mobbing**. Giuffrè Editore, Itália, 2004.

MELLO, Maria F. de.; BARROS, Vitória Mendonça de; SOMMERMAN, Américo. **Educação e Transdisciplinaridade II**. São Paulo: TRIOM, 2002.

MELO, Raimundo Simão de. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: LTR, 2010.

MORAES, Evaristo. **Apontamentos de Direito Operário**. 3 ed. São Paulo: LTR, 1986.

NASCIMENTO, Tupinambá Miguel Castro do. **Acidentes do Trabalho** – prevenção acidentária, fundamentos da reparabilidade. Revista Síntese Trabalhista, Porto Alegre: Síntese, 1992.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. O desafio de construir e consolidar direitos no mundo globalizado. **Revista Serviço Social e Saúde**, n. 82, a. XXVI, Julho de 2005.

OLIVEIRA, José de. **Acidentes do trabalho: teoria, prática, jurisprudência**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 1997.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 4. ed. São Paulo: LTR, 2008.

_____ **Proteção jurídica à saúde do Trabalhador**. 5 ed. São Paulo: LTR, 2010.

PEPE, Carla Cristina Coelho Augusto. **Estratégias para superar a desinformação: um estudo sobre os acidentes de trabalho fatais no Rio de Janeiro**. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. 81 p. Disponível em: <http://portalteses.icict.fiocruz.br/transf.php?id=00007802&lng=pt&nrm=iso&script=thes_chap>. Acesso em 07/01/2010.

PRATA, Marcelo Rodrigues. **Anatomia do Assédio Moral no Trabalho: uma abordagem transdisciplinar**. São Paulo: LTR, 2008.

RAMAZZINI, Bernardino. **As doenças dos trabalhadores**. 3 ed. Trad. Raimundo Estrela. São Paulo: Fundacentro, 2000.

RANDOM, Michel. O Território do Olhar. In: **Educação e Transdisciplinaridade, II**. São Paulo: TRIOM, 2002.

RESTA, Eligio. **O Direito Fraterno**. Trad. Sandra Regina Martini Vial. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004.

ROSEN, George. **Da Polícia Médica à Medicina Social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988**. 7.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

SCHIMIDT, Martha Halfeld Furtado de Mendonça. **Trabalho e Saúde Mental na visão da OIT**. Disponível em: http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_81/ciclo_estudos/martha_halfeld_schmidt.pdf. Acesso em 12/12/2011.

SILVA, Edith Seligmann. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2011.

STRECK, Lenio Luiz. **O que é isto – decido conforme minha consciência?** Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010.

SUSSEKIND, Arnaldo [et al.]. **Instituições de Direito do Trabalho**. 20 ed. São Paulo: LTR 2002.

TEIXEIRA, Sueli. **A depressão no meio ambiente de trabalho e sua caracterização como doença do trabalho**. Disponível em: http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_76/Sueli_Teixeira.pdf. Acesso em 15/11/2011.

VIAL, Sandra R. M.; KOLLING, Gabrielle. As dificuldades e os avanços na efetivação do direito à saúde: Um estudo da decisão Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul x Município de Giruá. **Boletim da Saúde**/Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul: Escola de Saúde Pública, v. 24, n. 2, 2010, Porto Alegre: SES/ESP.

VIAL, Sandra R. M. Democracia: liberdade, igualdade e poder. In: **Constituição, sistemas sociais e hermenêutica**. (Orgs.) Lenio Luiz Streck, José Luiz Bolzan de Moraes [et. Al.]. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009.

_____ Democracia, direito e saúde: do direito ao direito à saúde. In: **Constituição, sistemas sociais e hermenêutica**. (Orgs.) Lenio Luiz Streck, José Luiz Bolzan de Moraes [et. Al.].

Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010, n. 6, p. 166-187.

_____ **Saúde e determinantes sociais:** uma situação paradoxal. Disponível em:<
http://www.comparazionedirittocivile.it/prova/files/saude_martini.pdf>. Acesso em
29/05/2011.