



FACULDADE BAIANA DE DIREITO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

ADRIANA DE MENEZES MOREIRA MELLO

**INDENIZAÇÕES POR ACIDENTE DE TRABALHO NAS
HIPÓTESES DE PATOLOGIAS PSÍQUICAS, DECORRENTES
OU AGRAVADAS PELO TRABALHO.**

Salvador

2012

ADRIANA DE MENEZES MOREIRA MELLO

**INDENIZAÇÕES POR ACIDENTE DE TRABALHO NAS
HIPÓTESES DE PATOLOGIAS PSÍQUICAS, DECORRENTES
OU AGRAVADAS PELO TRABALHO.**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Direito, Faculdade Baiana de Direito, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Antônio Carlos Oliveira

Salvador

2012

TERMO DE APROVAÇÃO

ADRIANA DE MENEZES MOREIRA MELLO

INDENIZAÇÕES POR ACIDENTE DE TRABALHO NAS HIPÓTESES DE PATOLOGIAS PSÍQUICAS, DECORRENTES OU AGRAVADAS PELO TRABALHO

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em
Direito, Faculdade Baiana de Direito, pela seguinte banca examinadora:

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Salvador, ____/____/2012

Dedico este trabalho a todos os amores mais importantes da minha vida, nesse momento sem hierarquias: meu Deus, meu pai, minha eterna mãe, meu irmão, meu marido e meus preciosos e amados filhinhos.

AGRADECIMENTOS

Ao professor e Dr. Antônio Carlos Oliveira, que desde o primeiro momento que solicitei a sua orientação aceitou e se prontificou em me ajudar no que fosse possível.

Ao professor e Dr. Cláudio Brandão que me indicou algumas fontes para a realização desse trabalho e também foi utilizado como fonte, através do seu livro, enriquecendo a minha monografia.

Ao meu querido irmão Carlos Fernando Moreira, advogado atuante e inteligente que me auxiliou na escolha do tema e no esclarecimento didático de diversas dúvidas ao longo da monografia.

Ao meu amado e presente pai, Ary da Silva Moreira, advogado trabalhista, reconhecido pelo seu caráter, ética e honestidade, a quem tenho o maior orgulho em dizer que sou filha e eternamente será o meu paradigma.

Ao meu marido Carlos Augusto, que com sua compreensão entendeu todas as noites passadas em claro e o esforço empenhado para a realização desse trabalho, acreditando no meu sucesso profissional.

Aos meus filhos Murillo, de quatro anos e Nicolle, de um ano e meio. Não tenho palavras para agradecer a existência deles em minha vida. Somente dizer que tudo que eu faço e que farei será sempre para eles e para o bem deles.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que torcem pelo meu futuro, não podendo deixar de registrar a minha inesquecível mãe, que apesar de ausente em corpo a sua presença se faz em espírito, guiando, orientando e acreditando na minha esforçada trajetória.

Nas grandes batalhas da vida, o primeiro passo para a vitória é o desejo de vencer.

Mahatma Gandhi

RESUMO

As vítimas de doenças psíquicas desencadeadas ou agravadas pelo trabalho sempre tiveram os seus direitos trabalhistas e civis comprometidos, principalmente pelas controvérsias quanto à caracterização dessas doenças como acidente do trabalho. Mesmo existindo legislações que tratam sobre acidente do trabalho, os empregadores muitas vezes se omitem em emitir a CAT (Comunicação do Acidente do Trabalho), para não se responsabilizarem e por não acreditarem que fatores laborais tenham contribuído para o surgimento ou agravamento dessas patologias. O Poder Judiciário também concentra grandes discussões sobre o assunto, proferindo decisões divergentes e deixando um número significativo de empregados desprotegidos e injustiçados, tendo que conviver o resto de suas vidas com os efeitos de uma doença psicológica, em muitos casos incuráveis. Nesse sentido, a presente monografia aborda, desde a questão constitucional da tutela do trabalho e do meio ambiente do trabalho, passando pelo acidente do trabalho e os requisitos para a sua caracterização, as principais doenças psíquicas com causas laborais ou decorrentes de determinada lesão física, a importância da saúde mental no trabalho e os efeitos do assédio moral nos indivíduos. Também é abordado o nexo de causalidade, incluindo as concausas e os diversos tipos de prova do nexo causal, a discussão sobre as teorias de responsabilidade civil, desde a teoria subjetiva, mais aplicada atualmente na jurisprudência, a teoria culpa presumida e a teoria objetiva ou teoria do risco, que vem ocupando cada vez mais espaço nos Tribunais pátrios, reconhecendo o acidente de trabalho e a respectiva indenização, mediante simples análise das atividades normalmente exercidas pelo empregador, atividades estas que importarem em risco para o empregado. Por fim, são abordados os direitos dos indivíduos acometidos por acidente do trabalho, nos âmbitos trabalhista e civil, incluindo neste último as indenizações por danos morais e materiais.

Palavras-chave: Acidente do trabalho; meio ambiente do trabalho; patologias psíquicas; doença ocupacional; responsabilidade civil; indenização.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

art.	artigo
CF/88	Constituição Federal da República de 1988
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CC	Código Civil
CPC	Código de Processo Civil
CP	Código Penal
des.	Desembargador
rel.	Relator
OIT	Organização Internacional do Trabalho
STF	Supremo Tribunal Federal
TRT	Tribunal Regional do Trabalho
TST	Tribunal Superior do Trabalho
DJ	Diário da Justiça
CAT	Comunicação do Acidente do Trabalho
NTEP	Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
NR	Normas Regulamentadoras
CTPS	Carteira de Trabalho e Previdência Social
FAP	Fator Acidentário de Prevenção
SAT	Seguro de Acidentes do Trabalho
PPP	Perfil Profissiográfico Previdenciário
LER	Lesão por Esforço Repetitivo

CID	Classificação Internacional de Doenças
CNAE	Classificação Nacional de Atividade Econômica
PCMSO	Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional
ASO	Atestado de Saúde Ocupacional
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
OMS	Organização Mundial de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Grupo V do Anexo II, da Lei 8.213/91	38
-----------	--------------------------------------	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 A TUTELA DO TRABALHO	5
2.1 A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À PROTEÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR	5
2.1.1 O dever do empregador de proteção da saúde do trabalhador	6
2.1.2 O direito à proteção do trabalho como direito fundamental	8
2.2 O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO	9
2.2.1 O meio ambiente do trabalho como elemento integrante do conceito de meio ambiente	10
2.2.2 Esferas de Responsabilidade decorrentes do meio ambiente de trabalho	12
3. ACIDENTE DO TRABALHO	14
3.1 A ABRANGÊNCIA DO CONCEITO DE ACIDENTE DE TRABALHO	14
3.1.1 Acidente típico	14
3.1.2 Acidente de Trabalho por equiparação	16
3.1.3 Comunicação do Acidente de Trabalho – CAT	17
4. RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR POR ACIDENTE DO TRABALHO OU DOENÇAS OCUPACIONAIS	20
4.1 RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA	21
4.2 CULPA PRESUMIDA	22
4.3 RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA	25
4.3.1 A Teoria do Risco acolhida no novo Código Civil	26
4.3.2 Compatibilizando a responsabilidade objetiva prevista no Código	

Civil (parágrafo único do art. 927, CC) com a garantia constitucional da responsabilidade subjetiva do empregador (art. 7, XXVIII, CF/88)	31
5 PATOLOGIAS PSÍQUICAS COMO DOENÇA OCUPACIONAL	38
5.1 DOENÇAS PROFISSIONAIS E DOENÇAS DO TRABALHO	42
5.2 A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO	43
5.2.1 Assédio moral como um problema organizacional	44
5.2.2 A tipificação do assédio moral	48
5.2.3 Os impactos e consequências do assédio moral nos indivíduos	50
5.3 EFEITOS PSÍQUICOS DAS LESÕES FÍSICAS	53
5.4 NEXO DE CAUSALIDADE	55
5.4.1 Concausalidade	56
5.4.2 A prova do Nexo Causal ou concausal	60
5.4.2.1 Nexo Técnico Epidemiológico	60
5.4.2.2 Perícia Previdenciária	62
5.4.2.3 Emissão de CAT pelo empregador	63
5.4.2.4 Prova Testemunhal	64
5.4.2.5 Prontuário médico	64
5.4.2.6 Perícia Psiquiátrica Judicial	65
5.5 PRINCIPAIS PATOLOGIAS PSÍQUICAS ADQUIRIDAS OU AGRAVADAS PELO TRABALHO	68
5.5.1 Síndrome de <i>Burnout</i> ou Esgotamento profissional	68
5.5.2 Estado de “Stress” Pós-Traumático	70
5.5.3 Neurose Profissional	72
5.5.4 Outras patologias psíquicas relacionadas ao trabalho de acordo com a Lei 8.213/91 da Previdência Social	73
5.5.5 Outros distúrbios mentais relacionados ao trabalho não previstos na	

Lei 8.213/91 da Previdência Social	76
6 DIREITOS DO EMPREGADO DECORRENTES DO ACIDENTE DO TRABALHO	80
6.1 DIREITOS TRABALHISTAS	80
6.1.1 Estabilidade Acidentária	81
6.1.2 Recolhimento de FGTS	84
6.1.3 Manutenção de Plano de Saúde Empresarial	86
6.2. INDENIZAÇÕES CIVIS A CARGO DO EMPREGADOR	89
6.2.1 Indenização por danos morais	90
6.2.2 Indenização por danos materiais	93
6.2.2.1 Danos Emergentes	94
6.2.2.2 Lucros Cessantes	95
6.2.2.3 Pensal Mensal	97
7 CONCLUSÃO	99
REFERÊNCIAS	103

I INTRODUÇÃO

Em virtude das constantes ações que são ajuizadas perante a Justiça do Trabalho, visando à discussão sobre as doenças ocupacionais e as suas relações com o trabalho, sobretudo, levando-se em conta a complexidade e os aspectos psicossociais, para a presente monografia foi utilizado o tema sobre as indenizações por acidente de trabalho nas hipóteses de patologias psíquicas decorrentes ou agravadas pelo trabalho. A existência de um número relativamente grande de ações julgadas improcedentes tendo vista o crescente e alarmante registro de sinistros oriundos da relação laboral suscitou o cotejamento de importantes teses e controvérsias a respeito de qual sistema de responsabilidade civil é cabível hoje no Brasil, nas ações por acidente do trabalho.

A atualidade do tema é marcante, em virtude não apenas de sua larga incidência no cotidiano da atividade empresarial, como os setores da indústria, construção civil, mineração, bancário etc, como também pelo fato de o Brasil, no cenário mundial, ocupar lugar de lamentável destaque na ocorrência de acidentes do trabalho.

A viabilidade e aprofundamento do tema decorrem da adoção de uma postura crítica em torno dos problemas causados, diuturnamente, às vítimas de acidentes do trabalho, em especial àquelas que sofrem de doenças psíquicas desencadeadas ou agravadas pelo trabalho, que percorrem grandes obstáculos, na maioria das vezes sem sucesso, para a caracterização da sua doença ocupacional como acidente do trabalho, implicando em ofensa às suas dignidades e integridades físicas, já que muitas vezes são doenças incuráveis e que impossibilitam o indivíduo de buscar novas oportunidades de emprego.

Ao longo da monografia são abordadas questões relevantes sobre a tutela do trabalho, a abrangência do conceito de acidente de trabalho, com a finalidade de se caracterizar as patologias psíquicas como doença ocupacional, a importância da comprovação do nexo de causalidade na relação doença *versus* trabalho, a ocorrência de assédio moral e o seu papel como causa ou concausa para o desencadeamento/agravamento das patologias psíquicas no trabalhador, a

responsabilidade civil do empregador pelo infortúnio e os direitos indenizatórios dos trabalhadores decorrentes de doença ocupacional psíquica.

No segundo capítulo sobre a tutela do trabalho, buscou-se demonstrar a importância de se proteger a saúde do trabalhador, visto que é um direito assegurado dentro do ordenamento jurídico pátrio e levado ao status de direito fundamental pela CF/88. Relevante se mostra, diante de tal cenário, o exame das repercussões jurídicas das doenças psíquicas no ambiente do trabalho por se tratar de questão relativa à saúde do trabalhador, um direito absolutamente indisponível. A saúde do trabalhador é um direito constitucionalmente garantido, amparado por normas gerais e especiais de proteção, importando, diante desse quadro, averiguar se no meio ambiente do trabalho o trabalhador está ou não submetido a agressões psíquicas que podem desencadear e/ou agravar um quadro de doença.

O meio ambiente de trabalho, inserido no conceito geral de meio ambiente, deve merecer os mesmos tratamentos e preocupações, também contando com previsão constitucional, conforme art. 200, VIII, da CF/88, destacando ainda o art. 7º, XXII e XXIII, os quais prevêm os direitos à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei.

No terceiro capítulo sobre acidente do trabalho são ressaltados os conceitos que caracterizam o dano como acidente do trabalho, seja este previamente tipificado em lei, bem assim aquela doença ou lesão que, apesar de não estar taxativamente prevista na legislação se equipara ao acidente do trabalho, como é o caso das doenças ocupacionais. É feita uma análise do histórico das leis acidentárias no Brasil e da necessidade da expedição da Comunicação do Acidente do Trabalho - CAT pelo empregador, apesar de hoje muitas empresas se omitirem em emitir a comunicação, com o receio de serem responsabilizadas civilmente pela ocorrência do acidente ou doença, já que o instrumento é uma prova do nexo de causalidade, buscando solucionar informalmente o problema da pior forma possível para o trabalhador, que é demitindo-o do emprego pagando a estabilidade ou aguardando os doze meses para a demissão. Neste caso, trata-se de uma ilegalidade por parte da empresa que pode levar o trabalhador a ficar sem o amparo de um direito básico

após sua reabilitação, que é a estabilidade provisória, podendo ocorrer a sua demissão da empresa após o retorno ao trabalho.

O capítulo quatro tem como intento a distinção de doenças do trabalho e doenças profissionais, conceitos que os enquadram como espécies do gênero “doenças ocupacionais”. Na abordagem do tema, relevante a referência ao Anexo II do atual Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 6.042 - de 12 de fevereiro de 2007) que elenca as doenças psíquicas que são consideradas como doença ocupacional pelo INSS e são como acidente do trabalho. Válido se faz enfatizar a existência de outras doenças mentais que são acometidas por indivíduos e que, apesar de terem como causa ou concausa a relação com o trabalho, não são consideradas como acidente do trabalho e, por conseguinte não são reconhecidas pelo INSS, como é o caso das hipóteses de depressão, bipolaridade, síndrome do pânico e até mesmo a esquizofrenia.

Ainda neste mesmo capítulo, a saúde mental do trabalho é tratada com muito cuidado, principalmente em relação a caracterização do assédio moral, hoje considerado como causa relevante para o desencadeamento ou agravamento das patologias psíquicas nos empregados e que cresce a cada dia, em virtude do próprio cotidiano da sociedade, da competição generalizada, que reforça o sentimento de inveja, hostilidade e indiferença ao outro; da busca do lucro incessante das empresas; da elevação do sentimento de impotência e exclusão daqueles que não desempenham uma função produtiva; das perspectivas tecnológicas e a eliminação de empregos e da violência que acompanha o progresso social e econômico do final do século XX e do início do século XXI, interferindo na saúde mental do indivíduo no trabalho.

No capítulo cinco a dedicação maior é em relação a melhor compreensão sobre a evolução do instituto da responsabilidade civil do empregador decorrente de acidente do trabalho. Para essa análise, foi relevante transitar pela Teoria Subjetiva, defendida pela maioria da jurisprudência, em virtude do seu caráter constitucional, a Teoria da Culpa Presumida e a Teoria Objetiva ou Teoria do Risco, que surgiu no final do século XIX, e justificou-se na insatisfação dos grandes civilistas com a teoria subjetiva, que se evidenciou incompatível com o impulso desenvolvimentista do

mundo contemporâneo industrializado, tendo em vista a ocorrência de inúmeros acidentes e a multiplicação de ações acidentárias com vítimas irressarcidas. A Teoria Objetiva está presente, no art. 927, parágrafo único, do atual Código Civil de 2002 e é colocada lado a lado com o sistema de responsabilidade civil subjetiva, insculpido no art. 7º, inciso XXVIII, da Carta Magna.

No capítulo seis, inevitável, na linha desenvolvida, apontar os direitos trabalhistas e os direitos civis assegurados ao trabalhador acometido pela enfermidade no caso de comprovação do nexos causal/etiológico entre a doença e o trabalho. São destacados os direitos trabalhistas, como a estabilidade acidentária, para os casos em que o empregado acidentado tiver cessado o seu benefício pelo INSS, o recolhimento do FGTS a cargo do empregador durante todo o período em que o empregado estiver como seu contrato suspenso e recebendo o auxílio-doença acidentário, e a manutenção do plano de saúde empresarial. Também é dada igual relevância às indenizações civis a cargo do empregador após a comprovação de que o trabalho realmente contribuiu para o desencadeamento ou agravamento do acidente do trabalho, destacando a indenização por danos morais ou extrapatrimoniais e os danos materiais ou patrimoniais, além da indenização de outras despesas que estiverem comprovadamente relacionadas ao infortúnio.

2 A TUTELA DO TRABALHO

Com a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1919, pelo Tratado de Versailles, fundou-se a convicção primordial de que a paz universal e permanente somente pode estar baseada na justiça social, tendo sido inserida no preâmbulo de sua Constituição (reproduzido na Declaração de Filadélfia de 1944), a necessidade de “proteção dos trabalhadores contra as moléstias graves ou profissionais e os acidentes do trabalho”.

Após a Emenda Constitucional n. 45/2004, que instituiu a competência material da Justiça do Trabalho para julgar as ações indenizatórias por acidente do trabalho e doenças ocupacionais, este advento trouxe aos operadores do Direito do Trabalho a necessidade de uma maior reflexão a respeito da proteção jurídica à saúde do trabalhador.

O direito do trabalho é dividido em individual, coletivo e tutelar. O primeiro ramo estuda a formação, duração e extinção do contrato de trabalho, de seus sujeitos e de seus direitos e deveres. O segundo trata das relações dos grupos econômicos e profissionais representados por sindicatos, suas organizações internas e externas e da atuação desses grupos no processo de formação das normas coletivas autônomas. O terceiro ramo cuida das regras relativas à proteção da saúde do trabalhador e concernentes ao meio ambiente do trabalho.

O direito do trabalho conta com princípios que têm por base a proteção ao trabalhador, como os princípios da proteção, da norma mais favorável, da inalterabilidade contratual lesiva, da primazia da realidade sobre a forma e da continuidade da relação de emprego.

É evidente a existência de interdependência entre o Direito do Trabalho, com o meio ambiente do trabalho, a segurança e medicina do trabalho, os direitos sociais, os direitos fundamentais e o próprio Direito Constitucional.

2.1 A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À PROTEÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

A redemocratização do Brasil, fruto dos movimentos sociais e políticos que eclodiram no final da década de 70, culminou com a Constituição de 1988, que deu melhor acolhida aos direitos humanos em geral, ao tratar dos direitos econômicos e sociais como um prolongamento dos direitos e garantias individuais.

Os direitos humanos fundamentais são prerrogativas essenciais à garantia da dignidade da pessoa humana, fazendo parte dos direitos sociais, com relação direta com a segurança e medicina do trabalho, normalmente conhecidos como direitos de “segunda dimensão”. A própria Constituição de 1988, no seu art. 7º, XXII, destaca a preocupação com a “redução de riscos inerente ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”.

Prevê o art. 5º, § 2º, do texto constitucional, que os direitos e garantias expressos na Carta Maior não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que o Brasil seja parte, o que engloba, sem dúvida, as convenções ratificadas da Organização Internacional do Trabalho.

Para GARCIA (2009, p. 56), existe um sistema jurídico de tutela do meio ambiente do trabalho, reconhecido pela Constituição Federal no seu art. 200, VIII, e que integra o próprio meio ambiente em sentido global (art. 225 da CF/88).

2.1.1 O dever do empregador de proteção da saúde do trabalhador

O princípio constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196), adaptado para o campo do Direito do Trabalho, indica que a saúde é direito do trabalhador e dever do empregador, conforme garantiu a Constituição no art. 7º, XXII, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança. A segurança visa à integridade física do trabalhador e a higiene tem por objetivo o controle dos agentes do ambiente de trabalho para a manutenção da saúde no seu amplo sentido.

O texto Constitucional menciona “normas de saúde”, e, por isso, não pode ser relegada a segundo plano a amplitude do conceito de saúde, que abrange o bem-

estar físico, mental e social. A conclusão que se impõe é que o empregador tem obrigação de promover a redução de todos os fatores (físicos, biológicos, químicos, ergonômicos, estressantes ou psíquicos etc.) que afetam a saúde do empregado no ambiente de trabalho.

O Ministério do Trabalho, através da Portaria n. 3.214/78, conta atualmente com 33 Normas Regulamentadoras - NR da proteção jurídica à segurança e saúde no trabalho, objetivando a melhoria das condições ambientais do trabalho, afinal de contas, também é missão institucional do Estado velar pela saúde e integridade física de sua força produtiva. Estas NR`s têm eficácia jurídica equiparada à da lei ordinária, devendo o empregador adotar todas as precauções para o seu devido cumprimento. Algumas normas são de caráter genérico, aplicáveis a todos empregadores e outras são específicas porque direcionadas para determinadas atividades.

Convém destacar também a Lei n. 8.213/91 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, cujo artigo 19, § 1º, estabelece que a empresa é responsável pela adoção e uso das medidas individuais e coletivas de proteção e segurança da saúde do trabalhador. Acrescenta ainda no § 3º que é dever da empresa prestar informações detalhadas sobre os riscos da operação a executar e do produto a manipular.

O Capítulo V do Título II da CLT está dividido em 16 seções traçando as linhas básicas das normas de segurança, medicina e saúde do trabalhador no Brasil. A disposição do art. 157 da CLT atribui às empresas o dever de cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho, devendo, para tanto, instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais. A ênfase no “fazer cumprir” indica que é o empregador que deve tomar a iniciativa de criar uma cultura prevencionista, especialmente porque detém o poder diretivo e disciplinar, podendo até mesmo dispensar por justa causa o empregado que resistir ao cumprimento de suas determinações no campo de segurança e saúde no trabalho (art. 158, CLT).

Valido mencionar o Enunciado nº 39, aprovado na 1ª Jornada de Direito Material e Processual da Justiça do Trabalho, realizado em Brasília, no ano de 2007:

MEIO AMBIENTE DE TRABALHO. SAÚDE MENTAL. DEVER DO EMPREGADOR. É dever do empregador e do tomador dos serviços zelar por um ambiente de trabalho saudável também do ponto de vista da saúde mental, coibindo práticas tendentes ou aptas a gerar danos de natureza moral ou emocional aos seus trabalhadores, passíveis de indenização.

Havendo afronta a tal dever substancial, inerente ao contrato de emprego e dele decorrendo qualquer dano moral e/ou material, o empregador poderá ser responsabilizado civilmente a indenizar o empregado vitimado, conforme será amplamente discutido nos próximos capítulos desse trabalho.

2.1.2 O direito à proteção do trabalho como direito fundamental

Os direitos humanos fundamentais podem ser entendidos como prerrogativas essenciais à garantia da dignidade da pessoa humana, sendo possível distinguir três “dimensões”.

Gustavo Filipe Barbosa Garcia (2009, p. 55) ressalta que os direitos fundamentais de “primeira dimensão”, correspondem à consagração dos direitos individuais, civis e políticos, ganhando destaque os direitos de “liberdade”, no sentido de que o Estado deve abster-se de interferir na conduta dos indivíduos.

A “segunda dimensão” corresponde aos direitos sociais, econômicos e culturais, envolvendo uma prestação positiva do Estado, como o direito ao trabalho, à saúde, à educação, direitos trabalhistas e previdenciários, que foram enfatizados no início do século XX. O Estado passa a intervir no domínio econômico-social objetivando corrigir as desigualdades sociais e econômicas, procurando solucionar os problemas da chamada “questão social”, surgida com a Revolução Industrial.

A “terceira dimensão” trata dos direitos de solidariedade, pertinentes ao patrimônio comum da humanidade, ao desenvolvimento, à autodeterminação dos povos, à paz, à comunicação, bem como à preservação do meio ambiente.

Existem autores que fazem menção a uma “quarta dimensão”, referente a direitos ligados à biogenética e ao patrimônio genético, ou à participação democrática, à informação e ao pluralismo.

A base dos direitos fundamentais relaciona-se com o valor jurídico supremo da dignidade da pessoa humana, com previsão no art. 1º, III, da CF/88, existindo uma interdependência entre o Direito Constitucional, o Direito do Trabalho, os direitos sociais, o meio ambiente do trabalho, a segurança e medicina do trabalho.

Aproveitando os resultados colhidos na 1ª Jornada de Direito Material e Processual da Justiça do Trabalho - TST, realizado em Brasília no ano de 2007, válido destacar o Enunciado nº 1:

DIREITOS FUNDAMENTAIS. INTERPRETAÇÃO E APLICAÇÃO. Os direitos fundamentais devem ser interpretados e aplicados de maneira a preservar a integridade sistêmica da Constituição, a estabilizar as relações sociais e, acima de tudo, a oferecer a devida tutela ao titular do direito fundamental. No Direito do Trabalho, deve prevalecer o princípio da dignidade da pessoa humana.

Neste tema GARCIA (2009, p. 56) destaca o mandamento constitucional de “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (art. 7º, XXII, da CF/88). Dessa forma, observa-se a existência de sistema jurídico de tutela do meio ambiente de trabalho, reconhecido pela Constituição da República em seu art. 200, VIII, e que integra o próprio meio ambiente em sentido global (art. 225 da CF/88).

Ao mesmo tempo, importantes direitos trabalhistas diretamente relacionados com as questões de segurança e medicina do trabalho, como os adicionais de insalubridade e periculosidade, fazem parte dos direitos sociais, figurando como Direitos Humanos Fundamentais. Para GARCIA (2006, p.19), a situação ideal que deve sempre ser buscada, é aquela em que as condições de trabalho não sejam penosas, nem apresentem qualquer fator de periculosidade e insalubridade.

2.2 O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO

O Direito Ambiental envolve temas de profunda abrangência sobre a organização da sociedade, exigindo seus reflexos e o redimensionamento de conceitos, dentro da multiplicidade das relações sociais, principalmente naquilo que envolve o meio ambiente de trabalho, quando se busca a melhoria na qualidade de vida de todos.

O meio ambiente do trabalho é uma das cinco espécies do meio ambiente ecologicamente equilibrado previsto na Constituição Federal. Para muitos, ainda persiste a equivocada concepção de que preservar o meio ambiente é proteger somente a fauna e a flora. Entretanto, o meio ambiente, enquanto bem jurídico tutelado pode ser enquadrado sob cinco prismas diferenciados: meio ambiente natural, meio ambiente artificial, meio ambiente cultural, meio ambiente do trabalho e patrimônio genético.

A proteção constitucional do meio ambiente significa a defesa da humanização do trabalho, não se limitando com a preocupação das concepções econômicas que envolvem a atividade laboral, mas sim com a finalidade de promover o trabalho como espaço de bem-estar, de identidade e de dignidade daquele que trabalha, abrangendo os direitos humanos da pessoa do trabalhador, consubstanciando-se sua efetividade na própria garantia desse direito fundamental.

2.2.1 O meio ambiente do trabalho como elemento integrante do conceito de meio ambiente

Na atualidade, a proteção ao meio ambiente é questão de grande relevância, tendo em vista que a sociedade moderna, apesar dos avanços e desenvolvimentos alcançados, muitas vezes acarreta a degradação ambiental.

Por esta razão, a Constituição Federal de 1988, no seu art. 225, assegura a todos o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, considerado como “bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida”, impondo ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

A Constituição Federal adotou dois objetos para tutelar a questão ambiental: um imediato que é a qualidade do meio ambiente em todos os seus aspectos, e outro mediato que é a saúde, a segurança e o bem-estar do cidadão, expresso nos conceitos de vida em todas as suas formas, prescrito no artigo 3º, I, da Lei nº 6.938/91, e em qualidade de vida, predisposto no artigo 225, *caput*, da CF/88.

O meio ambiente como um todo está inserido no âmbito dos direitos humanos fundamentais, apresentando-se como um direito difuso ou coletivo. Nesse caso, o meio ambiente do trabalho também conta com previsão constitucional, conforme art. 200, VIII, da CF/88, destacando ainda o art. 7º, XXII e XXIII, os quais preveem: os direitos à redução dos riscos inerente ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança; adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei.

Em matéria ambiental, o mandamento principal é no sentido de prevenir qualquer dano ao meio ambiente. As condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, independentemente da obrigação de reparar os danos causados (art. 225, § 3º, da CF/88).

A correlação identificada entre os dispositivos constitucionais que tutelam o meio ambiente permite afirmar que a segurança e a saúde do trabalhador são garantidas constitucionalmente, em face do caráter múltiplo do conceito do meio ambiente, no qual se insere o meio ambiente do trabalho, pressupondo a garantia de um local salubre, seguro e que assegure qualidade de vida.

Válido reforçar que a definição de meio ambiente de trabalho não se limita apenas ao trabalhador que possui uma carteira profissional de trabalho (CTPS) devidamente assinada e registrada e sim, a definição deve ser ampla e irrestrita, vez que envolve todo trabalhador que desempenha uma atividade, remunerada ou não, e porque todos estão protegidos constitucionalmente a ter acesso a um ambiente de trabalho adequado e seguro, necessário à digna e sadia qualidade de vida.

Observados os aspectos acima, vale analisar a temática da responsabilidade civil do empregador quanto aos danos causados a seus empregados, com destaque para as hipóteses de doenças ocupacionais e acidente de trabalho.

2.2.2 Esferas de Responsabilidade decorrentes do meio ambiente de trabalho

No âmbito do meio ambiente de trabalho, a ocorrência de acidente de trabalho ou doença ocupacional implica em diversas esferas de responsabilidade.

Para PRITSCH (2012, p. 308), na área penal, os acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais podem implicar na configuração de crimes de lesões corporais (art. 129, do Código Penal), perigo comum (art. 131, CP), homicídio (art. 121, CP), contravenção penal por não cumprimento das normas de segurança e higiene do trabalho (art. 19 da Lei 8.213/91), bem como sanções penais previstas na legislação ambiental (art. 15 da Lei 6.938/81).

Em relação à esfera previdenciária, há a responsabilidade objetiva do INSS em amparar a vítima e a sua família, sob a forma de auxílio-doença acidentário, aposentadoria por invalidez acidentária, auxílio-acidente, pensão por morte e reabilitação profissional e social, sem prejuízo da correspondente ação regressiva contra o causador do dano, nos casos de negligência quanto às normas padrão de segurança e higiene do trabalho (art. 120, da Lei 8.213/91).

No âmbito administrativo PRITSCH (2012, p. 308) destaca as sanções que são aplicadas pelos órgãos de inspeção do trabalho, como multas (art. 201 da CLT), interdição de estabelecimento, setor ou obra, bem como embargo de obra (art. 161 da CLT).

Na responsabilidade trabalhista em relação ao meio ambiente de trabalho, tem-se o pagamento de adicionais de remuneração para o trabalho em atividades insalubres, penosas ou perigosas, a estabilidade provisória do acidentado (art. 118 da Lei 8.213/91), o pagamento de FGTS do período de auxílio doença acidentário (art. 15, § 5º da Lei 8.036/90) e rescisão indireta do contrato de trabalho por falta grave do empregador (art. 483 da CLT).

Em termos tributários, o reconhecimento do caráter acidentário de um dano à saúde do trabalhador pelo INSS impõe custos adicionais, como a incidência do Fator Acidentário de Prevenção - FAP sobre o Seguro de Acidentes de Trabalho – SAT,

podendo resultar na redução pela metade ou até dobrar as alíquotas do SAT de 1%, 2% ou 3% da tarifação coletiva por subclasse econômica, incidentes sobre a folha de salário das empresas para custear aposentadorias especiais e benefícios decorrentes de acidente de trabalho. O FAP é calculado sobre os dois últimos anos de todo o histórico de acidentalidade e de registros acidentários da Previdência Social, por empresa, com base nos acidentes notificados pela emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT, como nos acidentes apurados a partir do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP.

Por fim, temos a responsabilidade civil, que pode ensejar tanto pretensões pleiteadas em tutela coletiva (ex: danos morais coletivos em função do descumprimento de normas de segurança em relação ao ambiente de trabalho), quanto pretensões individuais, consubstanciadas nas indenizações por danos materiais, morais e estéticos decorrentes de acidente de trabalho ou doença ocupacional, em seus diversos desdobramentos.

3 ACIDENTE DO TRABALHO

De acordo com a Previdência Social e com o Ministério do Trabalho, existem três espécies de acidente de trabalho: o acidente típico, as doenças ocupacionais (atípico) e o acidente de trajeto. O acidente típico é aquele que ocorre, subitamente, no horário de trabalho. O acidente de trajeto é aquele que acontece no trajeto de casa para o trabalho e vice-versa. O acidente atípico (ou doença do trabalho) é a doença sofrida em razão do trabalho, também conhecida como doença ocupacional.

Para BRANDÃO (2006, p.130), pode-se afirmar que o elemento caracterizador do conceito de acidente do trabalho está ligado à sua natureza súbita e imprevista, que causa perda para a vítima. As doenças, por sua vez, distinguem-se pela causa (critério etiológico) e pelo tempo (critério cronológico), pois a sua causa jamais é súbita ou imprevista ou violenta, e entre ela e o efeito, ou lesão, há um lapso de tempo mais prolongado, sendo, ainda interna e mórbida, de formação não instantânea.

O afastamento do trabalhador, a partir do 16º dia, causado por acidente do trabalho ou doença ocupacional enquadra-se como suspensão do contrato de trabalho, segundo a tendência doutrinária dominante. Contudo, para DELGADO (2009, p. 988), embora esteja diante de um caso de suspensão, a lei atenua os efeitos drásticos da figura suspensiva, principalmente pela sensibilidade social envolvida e pelo tipo da causa de afastamento, mantendo alguns poucos e limitados efeitos contratuais em favor do obreiro.

3.1 A ABRANGÊNCIA DO CONCEITO DE ACIDENTE DO TRABALHO

3.1.1 Acidente típico

O conceito de acidente do trabalho em sentido estrito, chamado acidente típico, teve redações diferentes ao longo das sete leis acidentárias brasileiras, recebendo vários

aperfeiçoamentos nas leis mais recentes. A Lei acidentária, Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, é a norma que se encontra em vigor, definindo, no seu art. 19, que:

Art. 19. 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.

Vale destacar que a primeira Lei acidentária de 1919 só admitia acidente de trabalho originado de causa única. Todavia, desde o Decreto Lei 7.036/44 (terceira lei acidentária), passou a ser admitida a teoria das concausas. A legislação atual (Lei 8.213/91) tem previsão expressa sobre o assunto:

Art. 21. Equiparam-se também ao acidente de trabalho, para os 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 a redução ou a perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

Para OLIVEIRA (2008, p.42), o INSS garante aos seus segurados cobertura nos afastamentos por todos os tipos de acidentes, havendo ou não nexos causal com o trabalho. O Regulamento da Previdência Social registra um conceito genérico de acidente de qualquer natureza, sem a definição exata do acidente do trabalho, constando no art. 30, parágrafo único do Decreto 3.048/99. Nessa hipótese de acidente, o trabalhador ou os seus dependentes terão direito somente aos benefícios previdenciários, não havendo que se falar em indenizações contra o empregador, uma vez que o evento não se enquadra na definição normativa de acidente de trabalho.

Tomando-se como base o conceito legal de acidente de trabalho, podemos identificar as seguintes características:

- a) Evento danoso;
- b) Decorrente do exercício do trabalho a serviço da empresa;
- c) Que provoca lesão corporal ou perturbação funcional;
- d) Que causa a morte ou a perda da capacidade para o trabalho.

O art. 19 da Lei 8.213/91 é expresso em relação à exigência de que o evento (acidente de trabalho) decorra do exercício do trabalho a serviço da empresa, ou

seja, é necessário que entre a atividade do empregado e o acidente haja uma relação de causa e efeito, sendo o nexa etiológico ou o nexa causal. Também é da essência do conceito de acidente de trabalho que haja lesão corporal ou perturbação física ou mental do trabalhador, caso contrário, não será considerado como acidente de trabalho (art. 20, § 1º da Lei 8.213/91). Para completar o conceito de acidente de trabalho, é necessário que o evento acarrete a morte, ou a perda, ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

O acidente de trabalho pode ser o fato gerador de diversas e sérias consequências jurídicas que se refletem no contrato de trabalho, na esfera criminal, nos benefícios acidentários, nas ações regressivas promovidas pela Previdência Social, nas indenizações por Responsabilidade Civil, na Inspeção do Trabalho, no pagamento de indenização de seguros privados que cobrem a morte ou a invalidez permanente, e na reação corporativa do sindicato da categoria profissional.

3.1.2 Acidente de Trabalho por equiparação

Para OLIVEIRA (2008, p.39), “o legislador não conseguiu formular um conceito de acidente de trabalho que abrangesse todas as hipóteses em que o exercício da atividade profissional pelo empregado gera incapacidade laborativa”. Reforça que, diante dessa dificuldade conceitual, a lei definiu apenas o acidente de trabalho em sentido estrito, também denominado acidente típico ou acidente tipo, acrescentando, no entanto, outras hipóteses que se equiparam ao acidente típico para os efeitos legais.

BRANDÃO (2006, p. 136), classifica o infortúnio laboral em espécies distintas, tais como:

- a) Doenças ocupacionais, compreendendo as doenças profissionais, do trabalho e provenientes de contaminação acidental;
- b) Acidentes por equiparação ocorridos no ambiente e horário do trabalho, como as doenças provocadas por concausas, lesões provocadas por terceiros, danos provocados por agressão injusta, sabotagem ou terrorismo, ofensas

físicas intencionais por causa ligada ao trabalho, lesões provenientes de pessoa privada do uso da razão, acidentes provocados por força maior.

- c) Acidentes por equiparação ocorridos fora do ambiente e do horário de trabalho, como na execução de ordem ou na realização de serviço sob autoridade do empregador, na prestação de serviço para evitar prejuízo ou proporcionar proveito, em viagem de serviço, acidentes de percurso, nos períodos de refeição e descanso.

O art. 21, inciso I, da Lei 8.213/91 equipara ao acidente de trabalho aquele em que o labor não tenha sido causa única, mas que tenha contribuído diretamente para o resultado danoso.

3.1.3 Comunicação do Acidente de Trabalho – CAT

O primeiro passo para o reconhecimento de qualquer direito ao empregado que sofreu acidente de trabalho ou situação legalmente equiparada é a comunicação da ocorrência à Previdência Social, que deverá ser realizada obrigatoriamente pelo empregador, através da expedição de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), ficando dispensado o requerimento pela vítima ou seus dependentes. Assim é o que estabelece a Lei 8.213/91:

Art. 22. A empresa deverá comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o 1º (primeiro) dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário-de-contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social.

O que ocorre com muita frequência em nossa realidade é o fato de muitos empregadores sonegarem a comunicação do acidente, procurando impedir a publicidade do sinistro, devido ao receio a tantas repercussões onerosas. O legislador, no entanto, com o objetivo de combater a subnotificação, instituiu normas visando facilitar a comunicação do acidente e ampliar a sua divulgação entre todos os interessados, para que possam tomar as medidas que entenderem cabíveis, ou seja, no caso de omissão ou resistência do empregador, a CAT também pode ser emitida pelo próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente,

o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, mesmo após vencido o prazo fixado para a comunicação pela empresa.

Um ponto que merece destaque e que é ressaltado por OLIVEIRA (2008, pg. 59) é estabelecer a partir de que momento ou circunstância a emissão da CAT torna-se obrigatória, passando a ser direito do trabalhador e dever do empregador. Muitas empresas se negam a emitir a CAT sob a alegação de que não existe o diagnóstico firmado da doença ocupacional, cuja conclusão desse diagnóstico era exigência do INSS para a emissão da CAT.

Essa exigência da emissão de CAT após a conclusão do diagnóstico firmado da doença, além de equivocada é ilegal, pois contraria a lei, em especial o art. 169 da CLT (com redação dada pela Lei 6.514/77):

Art. 169. Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do trabalho.

As autoridades do INSS perceberam o equívoco da exigência do “diagnóstico firmado” para a formalização da CAT, e passou então a estabelecer que, a partir do momento em que surge a “suspeita diagnóstica” de doença relacionada ao trabalho, é dever do empregador e direito do empregado a emissão da CAT. De qualquer forma, é necessário que haja alguma alteração, sintoma ou sinal clínico que possa levar a essa suspeita, para não cair na simples desconfiança ou ilusão por parte do empregado.

Por outro lado, a NR-17 da Portaria 3.214/78, no item 7.4.8, estabelece que se forem verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, mesmo sem sintomatologia, caberá ao médico coordenador ou encarregado solicitar à empresa a emissão da CAT, encaminhando o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho.

A emissão da CAT não significa automaticamente que houve confissão da empresa quanto à ocorrência do acidente de trabalho, porquanto a caracterização oficial do infortúnio é feita pela Previdência Social, depois da comprovação do liame causal entre o acidente e o trabalho exercido.

O setor de Perícia Médica do INSS, nos afastamentos superiores a quinze dias, realiza análise técnica para conferência do nexo entre o trabalho e o agravo que, de acordo com o Decreto n. 3.048/99, art. 337, considera como agravo a lesão, doença, transtorno de saúde, distúrbio, disfunção ou síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, e natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência. Para esclarecer os fatos que eventualmente estejam gerando dúvidas quanto ao nexo causal, a perícia médica do INSS poderá ouvir testemunhas, efetuar pesquisa ou realizar vistoria do local de trabalho, bem como solicitar o documento Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP, diretamente ao empregador.

Em virtude de tudo que foi dito, o acidente ou doença comunicado pela empresa pode ser ou não caracterizado tecnicamente como acidente do trabalho. Se a perícia indicar que não há nexo causal do acidente ocorrido com o trabalho, o INSS reconhecerá apenas o acidente de qualquer natureza, conferindo à vítima somente benefícios previdenciários cabíveis, mas não os direitos acidentários.

Os empregadores, com muita frequência, nem sempre se empenham para emitir a CAT e esse é um dos grandes problemas que ocorrem no mundo empresarial, visto que o enquadramento do evento como acidente do trabalho, além de gerar para o empregado a estabilidade provisória no emprego após a alta, quando o afastamento for superior a quinze dias, acarreta a obrigação de depositar o FGTS no período do afastamento. Ademais, a indenização por responsabilidade civil, prevista no art. 7º, XXVIII, da Constituição Federal, exige prévia caracterização da ocorrência como acidente do trabalho, sendo um dos fatos mais preocupante para o empregador. O que se vê, então, é que além da subnotificação explícita, existe outra subnotificação mascarada, que reduz a estatística dos acidentes de trabalho, sobrecarregando em demasia o desembolso dos benefícios previdenciários.

4. RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR POR ACIDENTE DO TRABALHO OU DOENÇAS OCUPACIONAIS

O Direito Positivo congrega as regras necessárias para a convivência social, punindo todo aquele que cause lesão aos interesses jurídicos que são tutelados, a exemplo do art. 186, do Código Civil de 2002 que estabelece que, se uma pessoa causar prejuízo a outrem, seja dolosa ou culposamente, fica obrigada a reparar o dano.

Para GAGLIANO, PAMPLONA FILHO (2009, p. 2), a aceção que se faz de responsabilidade está ligada ao surgimento de uma obrigação derivada, ou seja, um dever jurídico sucessivo, em função de um fato jurídico *latu sensu*. O respaldo de tal obrigação está no princípio fundamental da “proibição de ofender”, de que ninguém deve lesar o limite objetivo da liberdade individual em uma sociedade civilizada. Concluem dizendo que a responsabilidade civil deriva da agressão a um interesse eminentemente particular, sujeitando o infrator ao pagamento de uma compensação pecuniária à vítima, caso não possa repor *in natura* o estado anterior de coisas.

Para BARROS (2009, p. 647) a responsabilidade civil se aplica não só ao âmbito desta disciplina, mas de todas as que derivam desse ramo, inclusive do Direito do Trabalho. O dano a que alude o art. 186 do CC/2002 poderá ser material ou moral.

Nesse sentido, a questão que se coloca diz respeito à natureza da responsabilidade do empresário ou empregador pelos danos sofridos pelo trabalhador em virtude de doença e acidente de trabalho decorrentes do ambiente de trabalho.

Para algumas pessoas, com base no texto constante no inciso XXVIII, do art. 7º, da CF/88, essa responsabilidade seria subjetiva, ou seja, demandaria comprovação de culpa do empregador a cargo do trabalhador. Para outras, considera-se que o empresário, por assumir os riscos da atividade econômica (art. 2º da CLT) responde, independentemente de culpa, pelos danos que essa atividade vier a causar a outrem, entre eles o próprio trabalhador. Nessa hipótese, a culpa da empresa, quando não for dispensável, será presumida, devendo o empregador ou a prestadora provar de forma concreta, que foram adotadas todas as providências e medidas para prevenir a ocorrência da doença ou do acidente de trabalho.

4.1 RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA

A Constituição de 1988 adotou em seu artigo 7º, inc. XXVIII, a teoria da responsabilidade subjetiva, ou seja, é preciso que fique caracterizado a culpa ou dolo do empregador no evento danoso. A ausência deste elemento subjetivo ainda que presente o dano, afasta a responsabilidade civil do empregador.

A interpretação deste dispositivo constitucional passa pelo exame do conceito de ato ilícito, de que trata o artigo 159 do Código Civil Brasileiro: “Ato ilícito é aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência violar direito ou causar prejuízo a outrem”.

Portanto, nasce a responsabilidade do empregador indenizar o acidente se presentes os elementos dano, o dolo ou culpa do empregador no evento e o nexo da causalidade do ato ilícito com o prejuízo causado.

Nesse sentido, GAGLIANO, PAMPLONA FILHO (2009, p.13) afirmam que a responsabilidade civil subjetiva é a decorrente de dano causado em função de ato doloso ou culposo e esta culpa, por ter natureza civil, se caracterizará quando o agente causador do dano atuar com negligência ou imprudência, conforme regra do art. 186 do Código Civil de 2002.

O dolo é caracterizado pela atuação intencional do agente na busca do resultado danoso. Na culpa, o empregador por si ou através de seus prepostos causa dano ao trabalhador, agindo com negligência, imprudência ou imperícia.

Negligência é a falta de diligência necessária à execução do ato, implicando na omissão ou inobservância de dever que competia ao agente. A imprudência é mais que falta de atenção, é a imprevidência acerca do mal, que se devia prever. A imperícia é o que se faz sem conhecimento da arte ou da técnica, com o qual se evitaria o mal.

Em qualquer destas circunstâncias, se figura a chamada responsabilidade subjetiva do empregador causador do dano ao empregado. A culpa tradicionalmente tem sido classificada em grave, leve e levíssima e a jurisprudência pátria, por muito tempo,

perfilou a tese de que somente nos casos de culpa grave o empregador era responsabilizado pelo dano no acidente do trabalho.

O atual texto constitucional avançou nesta questão, na medida em que não mais se exige a culpa grave. Basta que tenha havido a culpa do empregador para a sua responsabilização ocorrer.

Em relação às causas excludentes de responsabilidade civil, GAGLIANO, PAMPLONA FILHO (2009, p. 101) afirmam que todas as circunstâncias que rompem o nexo causal, terminam por fulminar qualquer pretensão indenizatória. Mesmo reconhecendo que a culpa na perspectiva subjetivista caracteriza a responsabilidade civil, quando ocorrer situações como o estado de necessidade, a legítima defesa, o exercício regular de direito e estrito cumprimento do dever legal, caso fortuito e força maior, a culpa exclusiva da vítima e o fato de terceiro, a responsabilidade civil subjetiva poderá ser descaracterizada.

4.2 CULPA PRESUMIDA

Em muitas ocasiões, o acidentado se depara com enormes dificuldades para comprovar a culpa do empregador, o que acaba deixando sem reparação muitas lesões. OLIVEIRA (2008, p.187), citando Sergio Cavalieri Filho, ressalta que em muitos casos, a prova da culpa é verdadeiramente diabólica, erigindo-se em barreira intransponível para o lesado. Como efeito dessa constatação, a culpa presumida passou a ser adotada em várias hipóteses em que a vítima, de forma reiterada, encontrava dificuldades para demonstrar o ato ilícito do causador do dano, sobretudo em atividades cujo grau de risco é maior. Citando Alvino Lima, afirma que as presunções de culpa consagradas na lei, invertendo-se o ônus da prova, vieram a melhorar a situação da vítima, criando-se a seu favor uma posição privilegiada.

Para GARCIA (2009, p. 63), a relevância prática dessa conclusão é evidente, pois na responsabilidade civil aquiliana a culpa deverá ser sempre provada pela vítima, enquanto na responsabilidade contratual ela é presumida, de regra, invertendo-se o ônus da prova, cabendo à vítima provar apenas que a obrigação não foi cumprida,

restando ao devedor/outra parte o *onus probandi* de que não agiu com culpa ou que ocorreu alguma causa excludente do elo de causalidade.

OLIVEIRA (2008, p. 188) entende que todos os motivos que impulsionaram o desenvolvimento da culpa presumida também estão presentes nas questões que envolvem acidente de trabalho, principalmente pela notória dificuldade da vítima em comprovar as causas do acidente, sem contar as culpas anônimas ou pouco visíveis dos desgastes do material, jornadas exaustivas, pressão da chefia, treinamentos inadequados, desvio de função e tantos outros fatores que contribuem para o infortúnio laboral. Ademais, se o acidente ou doença ocorreu no trabalho e a atividade é de risco, há uma tendência natural de se presumir a culpa do empregador, como ordinariamente acontece.

Vale transcrever parte dos fundamentos de Acórdão do Colendo TST, relatado pela douta Ministra Maria Cristina Irigoyen Peduzzi:

5 - A aplicação do instituto da responsabilidade civil no Direito do Trabalho distingue-se de sua congênere do Direito Civil. Ao contrário das relações civilistas, lastreadas na presunção de igualdade entre as partes, o Direito do Trabalho nasce e desenvolve-se com o escopo de reequilibrar a posição de desigualdade inerente à relação de emprego. Nesse sentido, a apuração da culpa no acidente de trabalho deve adequar-se à especial proteção conferida pelo ordenamento jurídico ao trabalhador. Essa proteção se concretiza, dentre outras formas, pela inversão do ônus da prova, quando verificada a impossibilidade de sua produção pelo empregado e a maior facilidade probatória do empregador. 6 - A regra do artigo 333 do CPC, segundo o qual compete à parte que alega comprovar fato constitutivo de direito, enquanto à parte contrária compete provar fato modificativo, extintivo ou impeditivo, deve ser aplicada subsidiariamente na esfera trabalhista. Aqui, vige o princípio da aptidão para a prova, determinando que esta seja produzida pela parte que a ela tem acesso, quando estiver fora do alcance da parte contrária. 7 - No presente caso, seria insensato exigir dos Reclamantes a comprovação da inexistência de culpa da empresa no *eventus damni*, sob pena de desvestir o instituto da responsabilidade civil de toda sua eficácia e de negar vigência à garantia constitucional do art. 7º, inciso XXVIII. 8 - Cabia à empresa, e, não, aos Reclamantes, desvencilhar-se do ônus da prova da inexistência da culpa. Como não se desonerou do ônus que milita em seu desfavor, presume-se a culpa, surgindo o conseqüente dever de indenizar o trabalhador pelo prejuízo sofrido. (TST RR 93000-46.2001.5.08.0010, 3ª Turma, relatora: Ministra Maria Cristina Irigoyen Peduzzi, julgado em 11/02/2004, DJ: 19/03/2004).

O princípio de inversão do ônus da prova impulsionado pelo Código de Defesa do Consumidor muitas vezes tende a ganhar mais acolhida nas ações indenizatórias decorrentes de acidentes de trabalho, já que a presunção de culpa do empregador poderá representar um ponto de consenso possível entre os defensores da teoria do

risco e os adeptos da responsabilidade subjetiva. Vale transcrever a ementa de alguns julgados que adotaram a inversão do ônus da prova.

Indenização por danos Morais – acidente do trabalho. Na apuração da responsabilidade civil em decorrência do acidente do trabalho, o ônus da prova recai sobre o empregador, que deve comprovar a inexistência da conduta culposa. Entretanto, não se desonerado do encargo que milita em seu desfavor, presume-se a culpa, surgindo o conseqüente dever de indenizar o trabalhador pelo prejuízo sofrido. (TST, 3ª Turma, RR 84.813/2003-900-03-00-2, Rel. Maria Cristina Peduzzi, DJ 15.09.06).

Acidente de trabalho – Responsabilidade do empregador – Culpa presumida – Dano moral. Comprovado o nexos causal entre o dano sofrido e o acidente do trabalho, a culpa do empregador é presumida, em face da imposição ao trabalhador de risco à sua integridade, em razão do trabalho prestado em seu favor. (TRT 4ª Região, 3ª Turma, RO n. 01446-2005-611-04-00-5, Rel. Beatriz Renck, DJ 29.11.2007).

Acidente de trabalho – nexos causal – Culpa presumida do empregador. Em se tratando de ação indenizatória decorrente de acidente de trabalho, demonstrados os danos e o nexos causal, a culpa do empregador é presumida, porquanto a ele cumpre a adoção das medidas necessárias para evitar os danos e as doenças relacionadas com o trabalho. Nesse passo, opera-se uma inversão do ônus probatório, e somente manifesta prova em contrário pode ensejar a isenção da responsabilidade patronal. (TRT 12ª Região, 2ª Turma, RO n. 00860-2005-046-12-00-8, Rel. Ione Ramos, DJ 10.12.2007).

Merece registro a criação do Nexos Técnico Epidemiológico no âmbito da Previdência Social (Lei 11.430/06), cujo propósito ostensivo foi o de facilitar o reconhecimento do nexos causal entre o trabalho e o agravo o que, de certa forma, também reforça a tendência de adotar a inversão do ônus da prova para beneficiar o acidentado, presumindo-se a culpa do empregador no acidente do trabalho, salvo prova convincente em sentido contrário. Aliás, por ocasião da 1ª Jornada de Direito Material e Processual da Justiça do Trabalho, realizada em Brasília, em novembro de 2007, foi adotado o Enunciado 41 com o seguinte teor: “Responsabilidade Civil. Acidente do Trabalho. Ônus da Prova. Cabe a inversão do ônus da prova em favor da vítima nas ações indenizatórias por acidente de trabalho”.

Não há dúvidas de que a responsabilidade civil por acidente de trabalho vem passando por mudanças progressivas, sempre visando ao amparo da vítima. OLIVEIRA (2008, p.189) destaca que na vigência da segunda lei de acidentes de trabalho (Decreto 24.637/34) havia dispositivo exposto excluindo a responsabilidade civil. Com o advento do Decreto 7.036/44 (terceira lei acidentaria) passou a ser devida a indenização em caso de dolo. A Súmula 229 do STF de 1963

ampliou o cabimento da reparação para as hipóteses de culpa grave do empregador. A Constituição de 1988 estendeu o cabimento das indenizações para os casos de culpa do empregador de qualquer natureza, dispensando o requisito da gravidade (art 7º, XXVIII), podendo também ocorrer nos casos de culpa levíssima. Agora, no art. 927, parágrafo único do Código Civil de 2002, sugere que o acidentado terá direito à indenização independentemente de culpa do empregador quando a atividade normalmente desenvolvida pela empresa implicar, por sua natureza, riscos para os direitos dos empregados.

Apesar das fundamentadas divergências doutrinárias e jurisprudenciais sobre a aplicação da responsabilidade subjetiva, da culpa presumida, e da teoria do risco (responsabilidade objetiva) em relação às indenizações por acidente de trabalho, observa-se, segundo OLIVEIRA (2008, p. 190): “uma crescente força gravitacional atraindo o entendimento para a responsabilidade de natureza objetiva”.

4.3 RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA

Ainda hoje é comum deparar-se com situação tormentosa para os operadores jurídicos: o dano sofrido pela vítima é uma realidade indiscutível, mas a dificuldade de provar o elemento subjetivo da culpa impede muitas vezes o deferimento da indenização. No caso do acidente do trabalho, tem sido frequente o indeferimento do pedido de indenização civil por ausência de prova da culpa patronal ou por alegação de ato inseguro do empregado, ou ainda, pela conclusão da culpa exclusiva da vítima. Pouco a pouco, os juristas e os estudiosos, na busca de soluções para abrandar o rigor da prova da culpa como pressuposto para a indenização, começaram a vislumbrar nova alternativa para socorrer as vítimas dos infortúnios trabalhistas. Ao lado da teoria subjetiva, dependente da culpa comprovada, desenvolveu-se a teoria do risco ou da responsabilidade objetiva, segundo a qual basta o autor demonstrar o dano e a relação de causalidade para o deferimento da indenização. Em outras palavras, os riscos da atividade (em sentido amplo), devem ser suportados por quem dela se beneficia.

Destarte, para a responsabilidade civil objetiva é irrelevante juridicamente a caracterização do dolo ou da culpa na conduta do agente causador do dano, haja vista que somente será necessária a existência do elo de causalidade entre o dano e a conduta do agente responsável para que surja o dever de indenizar.

A aceitação progressiva da responsabilidade objetiva demandou amadurecimento prolongado, especialmente pelos confrontos das idéias antagônicas e dos ricos embates doutrinários. Para OLIVEIRA (2008, p.94), o desenvolvimento da “culpa” até o “risco” ocorreu por etapas que o transcurso do tempo ajudou a consolidar. Num primeiro passo, mesmo reconhecendo a necessidade da culpa para o cabimento da indenização, houve concessões e tolerância dos julgadores para abrandar o rigor desse pressuposto em benefício da vítima, que entendiam que a mínima culpa já era o bastante para gerar a responsabilidade. Numa etapa posterior, ainda com apoio na responsabilidade subjetiva, adotou-se a técnica intermediária da culpa presumida, favorecendo sobremaneira a vítima pela inversão do ônus da prova. Da etapa da presunção da culpa, bastou um passo a mais para atingir a responsabilidade sem culpa, conforme preconiza a teoria objetiva.

Para OLIVEIRA (2008, p. 94) é necessário registrar que a responsabilidade objetiva não suplantou, nem derogou a teoria subjetiva, mas afirmou-se em espaço próprio de convivência funcional, para atender àquelas hipóteses em que a exigência da culpa representa demasiado ônus para a vítima, praticamente inviabilizando a indenização do prejuízo sofrido. Portanto, não há dúvidas que continuará sendo aplicável a responsabilidade subjetiva quando a culpa do infrator restar comprovada, hipótese em que ficará mais fácil o êxito da demanda para o lesado e até a possibilidade de obter uma indenização mais expressiva. Na verdade, a responsabilidade moderna comporta os dois pólos: o pólo objetivo onde reina o risco criado e o pólo subjetivo onde triunfa a culpa e é em torno desses dois pólos que gira a vasta teoria da responsabilidade.

4.3.1 A Teoria do Risco acolhida no novo Código Civil

O embasamento doutrinário que proporcionou o desenvolvimento da responsabilidade objetiva promoveu reflexos visíveis na jurisprudência e também em leis especiais. Ao lado da responsabilidade subjetiva de previsão genérica, o ordenamento jurídico brasileiro já contempla várias hipóteses de aplicação da teoria objetiva, sem falar na inovação do Código Civil de 2002.

Entre as principais hipóteses de responsabilidade objetiva previstas em leis esparsas, podemos citar: 1) Responsabilidade das estradas de ferro (Decreto 2.681/12); 2) O seguro de acidente de trabalho (Lei 8.213/91); 3) Indenização prevista pelo Seguro Obrigatório de responsabilidade civil para os proprietários de veículos automotores; 4) A reparação dos danos causados ao Meio Ambiente, conforme art. 225, §3º da CF/88 e Lei 6.938/81; 5) O Código de Defesa do Consumidor em diversos artigos; 6) Os danos nucleares, conforme art. 21, XXIII, da CF/88; 7) outras leis esparsas.

Uma vez consolidada a estrutura básica da responsabilidade objetiva, segundo OLIVEIRA (2008, p.98) surgiram várias correntes com propostas de demarcação de seus limites, criando modalidades distintas da mesma teoria, mas todas gravitando em torno da idéia central de reparação do dano tão somente pela presença do risco, independentemente da comprovação de culpa do réu. Assim, podem ser indicadas as teorias do “risco proveito”, do “risco criado”, do “risco profissional”, do “risco excepcional” e do “risco integral”.

Na idéia do “risco proveito”, aquele que se beneficia da atividade deve responder pelos danos que seu empreendimento acarreta, ou seja, quem se aproveita do bônus, deve suportar todos os ônus. Na modalidade do “risco criado”, a reparação do dano é devida pela simples criação do risco. A teoria do “risco profissional” considera que o dever de indenizar decorre da atividade profissional da vítima, sendo que o seu desenvolvimento está diretamente ligado aos acidentes de trabalho. A teoria do “risco excepcional” justifica o dever de indenizar, independente da comprovação de culpa, sempre que a atividade desenvolvida pelo lesado constituir-se em risco acentuado ou excepcional pela sua natureza perigosa. A teoria do “risco integral” é considerada a modalidade extremada da responsabilidade objetiva, já que exige somente o dano para acolher a indenização, mesmo que o

prejuízo tenha ocorrido por culpa exclusiva da vítima, caso fortuito ou força maior. Dada a sua grande abrangência, essa modalidade só é adotada em situações específicas indicadas em leis especiais, como é o caso das indenizações devidas pelo seguro obrigatório – DPVAT – às vítimas de acidentes de veículos, mesmo que o acidente tenha sido provocado por veículo desconhecido ou que tenha ocorrido por culpa exclusiva da vítima.

Para OLIVEIRA (2008, p. 99), qualquer que seja a teoria adotada, nota-se a preocupação cada vez maior de não desamparar o lesado e que os danos ocorridos possam ser ressarcidos.

Sérgio Cavaliéri Filho, citado por BRANDÃO (2006, p. 250), sobre a teoria do risco diz que: “todo prejuízo deve ser atribuído ao seu autor e reparado por quem o causou, independentemente de ter ou não agido com culpa”.

Com o advento do Código Civil de 2002, foi adotada norma genérica, indicando expressamente a teoria do risco, no parágrafo único do art. 927, quando preconiza obrigação de reparar o dano, independente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, riscos para os direitos de outrem.

Importante salientar que, para DALLEGRAVE (2007, p. 198), a parte final desse dispositivo é simbólica ao admitir a responsabilidade objetiva não só nas situações expressas em lei, mas em função dos riscos inerentes ao desenvolvimento normal de determinadas atividades.

Mauro César de Souza, citado por DALLEGRAVE (2007, p. 198), entende que o novo Código Civil normatiza a responsabilidade civil decorrente do acidente do trabalho, “de subjetiva para objetiva, adotando-se a teoria do risco do trabalho”.

Para OLIVEIRA (2008, p. 100), a previsão do parágrafo único do art. 927 do Código Civil representa a consolidação da teoria da responsabilidade objetiva no Brasil, que passa a conviver num mesmo patamar de importância da teoria da responsabilidade subjetiva. Complementa: “Desse modo, não se pode mais dizer que no Brasil a responsabilidade objetiva tenha caráter residual ou de exceção”.

Para GOMES (2011, p. 17), os Tribunais pátrios, baseando-se na ressalva contida no parágrafo único do art. 927 do Código Civil, vêm entendendo pelo reconhecimento da responsabilidade objetiva do empregador nas ações de indenização por acidente de trabalho, mediante simples análise das atividades normalmente exercidas pelo empregador, atividades estas que importarem em risco para o empregado.

Acerca do assunto, vale ressaltar entendimento externado pelo Egrégio Tribunal Regional do Trabalho da 22ª Região:

ACIDENTE DE TRABALHO – INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – ATIVIDADE QUE IMPLIQUE EM RISCO PARA O TRABALHADOR – TEORIA DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO EMPREGADOR
Considerando o risco de dano à saúde e à vida do trabalhador provocado pela atividade exercida pelo empregador e a efetivação do dano com o acidente ocorrido, aplica-se ao caso a teoria da responsabilidade objetiva do empregador. Inteligência do art. 927, parágrafo único, do Código Civil e art. 2º da Consolidação das Leis do Trabalho. (TRT 22ª R. RO 00755-2005-001-22-00-3, Rel. Juiz Francisco Meton Marques de Lima, DJU 04.10.2006, p.5)

Aliás, a respeito desse tema, por ocasião da 1ª Jornada de Direito Material e Processual da Justiça do Trabalho, realizado em Brasília, em novembro de 2007, foi aprovado o enunciado 37, com o seguinte teor:

RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA NO ACIDENTE DE TRABALHO. ATIVIDADE DE RISCO. Aplica-se o art. 927, parágrafo único, do Código Civil nos acidentes do trabalho. O art. 7º, XXVIII, da Constituição da República, não constitui óbice à aplicação desse dispositivo legal, visto que seu caput garante a inclusão de outros direitos que visem à melhoria da condição social dos trabalhadores.

O direito à saúde foi guindado à esfera constitucional, desde 1988, como se vê, por exemplo, no art. 196 da Carta Magna:

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.

Se a redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança do trabalho é direito do trabalhador, por outro lado, é do empregador a obrigação de implementar essas normas, porque é ele, como dono do negócio, quem assume os riscos da atividade desenvolvida (CLT, art. 2º).

Na CLT consta de forma clara a obrigação patronal na preservação da saúde do trabalhador mediante o cumprimento das normas de saúde, higiene e segurança do trabalho, como estabelece o art. 157:

Cabe às empresas:

- I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;
- II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais;
- III - adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente;
- IV - facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

Desse modo, demonstrada a existência de dano para a saúde do trabalhador por conta dos riscos ambientais do trabalho e o nexos causal, caberá ao empregador provar que cumpriu e atendeu todas as suas obrigações na forma da lei. Caso não o faça, deverá arcar com as consequências reparatórias.

Na avaliação do risco da atividade para a ocorrência do dano debatido no caso concreto, além das presunções decorrentes das regras da experiência cotejadas com os fatos noticiados nos autos, os documentos laborais que consignam a existência de riscos ocupacionais são úteis, com os Atestados de Saúde Ocupacional (ASO), o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

Para PRITSCH (2012, p. 312), por ser documentação a ser produzida pelo empregador, o ônus da prova imputa-lhe quanto às questões consignadas em tais documentos, sendo que a sua não-apresentação em juízo faz presumir o risco da atividade.

Para LIMA FILHO (2011, p. 10) o mero descumprimento de alguma norma de proteção ao meio ambiente, no qual se encontra o meio ambiente laboral, é suficiente para que o empresário venha a ser responsabilizado pelos danos que essa conduta venha causar a terceiros, e com maior razão ao trabalhador, bastando que se demonstre o nexos de causalidade entre o evento e o dano.

Dessa forma, para a reparação dos danos sofridos pelo trabalhador em decorrência de doença ocupacional ou acidente do trabalho, a responsabilidade do empresário independe da ocorrência de culpa, pois está baseada na assunção do risco empresarial, nos termos do art. 2º da CLT. O oposto é o que não pode acontecer, ou

seja, não é justo que o trabalhador que tenha sofrido acidente ou adquirido doença no local de trabalho fique sem qualquer proteção e ainda tenha que assumir os riscos do empreendimento.

Como consequência da atividade empresarial, se alguém vier a sofrer dano físico ou psíquico-mental, surge o dever de reparar mesmo que a conduta empresarial seja isenta de culpa, na medida em que o comportamento doloso ou culposos do agente não tem significação, pois o que realmente importa é o nexo de causalidade entre a ação ou omissão e o resultado danoso.

Nas palavras de GAGLIANO, PAMPLONA FILHO (2009, p. 138), o art. 927 do Código Civil de 2002 trata-se de um dos dispositivos mais polêmicos do Novo Código Civil que, pela sua característica de conceito jurídico indeterminado, ampliará consideravelmente os poderes do magistrado, pois o conceito de atividade de risco (fora da previsão legal específica) somente poderá ser balizado jurisprudencialmente, com a análise dos casos concretos submetidos à apreciação judicial.

4.3.2 Compatibilizando a responsabilidade objetiva prevista no Código Civil (parágrafo único do art. 927, CC) com a garantia constitucional da responsabilidade subjetiva do empregador (art. 7, XXVIII, CF/88)

Anteriormente à vigência do novo Código Civil brasileiro, a responsabilidade do empregador nos casos de acidente de trabalho não comportava muitas interpretações, sendo que o entendimento pacífico dos Tribunais era a aplicação da responsabilidade civil subjetiva.

Diante das inovações introduzidas pelo Código Civil de 2002, os Tribunais pátrios vêm dando tratamento divergente no que se refere aos requisitos ensejadores da responsabilidade civil se posicionando no sentido de aplicar a responsabilidade objetiva, imputando ao empregador a obrigação de indenizar independentemente da comprovação de culpa ou dolo.

Para PRITSCH (2012, p. 311), a Constituição Federal estabelece um patamar mínimo de direitos dos trabalhadores, não impedindo que norma infraconstitucional introduza regras mais benéficas, conforme se observa no seu art. 5º, § 2º e do art. 7º, *caput*. Embora no rol exemplificativo de “direitos dos trabalhadores urbanos e rurais”, preveja a responsabilidade do empregador por acidentes do trabalho, como regra geral quando incorrer ou dolo ou culpa (inciso XXVIII, do art. 7º da CF), tal não se aplica ao parágrafo único do art. 927, do Código Civil, que é mais benéfico e trouxe um patamar mais elevado de garantia ao trabalhador, transformando a responsabilidade objetiva em regra geral para as atividades de risco previsível e imputando aos empregadores (que se beneficiam economicamente de suas atividades) os ônus decorrentes da concretização de tais riscos, ou seja, quando a atividade normalmente desenvolvida pelo empregador implique, por sua natureza, riscos para os direitos de outrem.

Nesse sentido, transcreve-se o seguinte julgado oriundo do TST:

RECURSO DE REVISTA - DANO MORAL - ACIDENTE DE TRABALHO - RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO EMPREGADOR - Art. 927, parágrafo único, do CC - Conceito de atividade habitualmente desenvolvida - Direito do consumidor - Direito do trabalho - Princípio constitucional solidarista - Incidência. O sistema de responsabilidade civil adotado pelo ordenamento jurídico é um dos reflexos da preocupação do legislador com a tutela dos direitos pertencentes àqueles que não podem negociar, em condições de igualdade, os seus interesses com a outra parte da relação contratual. Nesse passo, o Código Civil, em seu art. 927, parágrafo único, estabelece que será objetiva a responsabilidade daquele que, em face do desenvolvimento normal de sua atividade, puder causar dano a outrem. [...] No direito do trabalho, entretanto, o art. 7º, XXVIII, determina, tão somente, que o empregador responderá pelos danos morais e materiais causados aos seus empregados, desde que comprovada a culpa daquele que suporta os riscos da atividade produtiva. A CF, como se percebe, não faz menção à possibilidade de se responsabilizar objetivamente o empregador pelos aludidos danos. Apesar disso, tendo em vista o disposto no *caput* do aludido dispositivo constitucional e o princípio da norma mais benéfica, a outra conclusão não se pode chegar, senão a de que não se vedou a criação de um sistema de responsabilidade mais favorável ao empregado, ainda que fora da legislação especificamente destinada a reger as relações laborais, mormente se considerarmos que o trabalhador, premido pela necessidade de auferir meios para a sua sobrevivência, apresenta-se, em relação ao seu empregador, na posição mais desigual dentre aquelas que se pode conceber nas interações humanas. Dessa forma, a fim de evitar o paradoxo de se responsabilizar o mesmo indivíduo (ora na condição de empregador, ora na condição de fornecedor) de forma diversa (objetiva ou subjetivamente) em face do mesmo evento danoso, somente pelo fato das suas consequências terem atingidos vítimas em diferentes estágios da atividade produtiva, necessária se faz a aplicação do art. 927, parágrafo único, do CC ao direito do trabalho, desde que, no momento do acidente, o empregado esteja inserido na atividade

empresarialmente desenvolvida pelo seu empregador. A adoção de tal entendimento confere plena eficácia ao princípio constitucional solidarista, segundo o qual a reparação da vítima afigura-se mais importante do que a individualização de um culpado pelo evento danoso. Na hipótese dos autos, restam presentes os elementos necessários à incidência do dispositivo civilista, motivo pelo qual merece acolhida a pretensão esposada pelo obreiro em sua petição inicial. Recurso de revista conhecido e provido. (RR - 946/2006-025-12-00.0 –J. 17/12/2008, Rel. Min. Waldir Oliveira da Costa, 1ª T, DEJT 20/02/2009).

Para reforçar ainda mais a aplicação da responsabilidade objetiva do empregador nos acidentes de trabalho:

Após verificar que a teoria subjetiva não era capaz de responder a todos os casos de reparação, especialmente pela dificuldade de comprovação judicial da culpa por parte da vítima, a doutrina passa a admitir casos de presunção *juris tantum* de culpa do inadimplente, como é o caso da responsabilidade contratual em relação às obrigações de resultado. Num outro momento, não só a doutrina e a jurisprudência, como o legislador passaram a admitir situações de responsabilidade civil *independente de culpa*. Nascia, pois, a teoria objetiva. (DALLEGRAVE NETO, 2007, p.197)

Na 1ª Jornada de Direito Material e Processual, realizado em novembro de 2007, vale destacar o Enunciado 38, aprovado com o seguinte teor:

RESPONSABILIDADE CIVIL. DOENÇAS OCUPACIONAIS DECORRENTES DOS DANOS AO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO. Nas doenças ocupacionais decorrentes dos danos ao meio ambiente do trabalho, a responsabilidade do empregador é objetiva. Interpretação sistemática dos artigos 7º, XXVIII, 200, VIII, 225, §3º, da Constituição Federal e do art. 14, §1º, da Lei 6.938/81.

O Código de Proteção e Defesa do Consumidor, considerado como um marco no avanço da responsabilidade civil no Brasil contempla a teoria objetiva, prevendo a reparação independentemente da existência de culpa, valendo citar dois artigos principais:

Art. 12 - O fabricante, o produtor, o construtor, nacional ou estrangeiro, e o importador respondem, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos decorrentes de projeto, fabricação, construção, montagem, fórmulas, manipulação, apresentação ou acondicionamento de seus produtos, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos.

[...]

Art. 14 - O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

Para OLIVEIRA (2008, p. 98), a posição doutrinária de que a responsabilidade subjetiva era a regra básica no Brasil restou superada, ou pelo menos abalada

desde a vigência do Código de Defesa do Consumidor, que trouxe avanços extraordinários nessa área.

No Código Civil de 2002 a responsabilidade civil pode ser identificada em três dispositivos que se completam:

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.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

[...]

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.

Independentemente do que dispõe o parágrafo único do art. 927, do Código Civil de 2002, já existiam elementos jurídicos em vigor, em específico o art. 2º da CLT e o paradigma do *solidarismo constitucional* (arts. 3º, I, 170 e 193, da CF/88), que dão suporte à teoria da assunção do risco pela empresa, em relação ao dano emergente oriundo da execução regular do contrato de trabalho por parte do empregado:

Art. 2º CLT – Considera-se empregador a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviço.

Art. 3º, CF/88: Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

[...]

Art. 170, CF/88 - A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

[...]

Art. 193, CF/88 - A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais.

Ocorre que, enquanto o artigo da CLT trata da assunção dos riscos da atividade econômica, o artigo do Código Civil trata da assunção dos riscos físicos especiais. Ambas são hipóteses de responsabilidade objetiva, sendo a primeira derivada da teoria do risco proveito (art. 2º CLT) e a segunda (art. 927, parágrafo único do CC/02) decorrente de risco criado.

Vale ressaltar que o parágrafo único do art. 927 do CC/02 não ofende a regra do art. 7º XXVIII, da CF, pois o seu dispositivo em nenhum momento afasta a regra geral do

inciso XXVIII do art. 7º, da CF (responsabilidade subjetiva), mas apenas traz situação especial de responsabilidade objetiva, perfeitamente justificável a exemplo de outras leis esparsas.

O empregado, vítima de acidente de trabalho ou doença ocupacional, na maioria das vezes ignora ou não tem conhecimento que, além dos direitos acidentários (benefícios concedidos pela legislação do seguro de acidentes do trabalho), podem ser cabíveis outras reparações devidas pelo empregador, no que tange à responsabilidade civil. A responsabilidade civil é invocada, onde houver dano ou prejuízo, para fundamentar a pretensão de ressarcimento por parte daquele que sofreu as consequências do infortúnio. Para restaurar o equilíbrio rompido daquele que foi lesado, utiliza-se do patrimônio do causador do dano como medida de punição pelo desvio de conduta, além de desestimular a ocorrência de novos casos.

Em razão de interpretação sistemática do ordenamento jurídico como um todo e teleológica dos princípios da proteção e da aplicação da norma mais favorável no âmbito trabalhista, deve-se evoluir para o entendimento de que a incidência da responsabilidade objetiva também é uma forma legítima e válida de melhoria da condição social do trabalhador, tornando-se viável o efetivo recebimento da devida indenização por danos materiais e morais, quando decorrente de acidente do trabalho ou doença ocupacional decorrente de lesão ao meio ambiente do trabalho (art. 200, VIII, da CF/88), em plena e total conformidade com o *caput* do art. 7º da CF/88 (por se tratar de atividade de risco), c/c o art. 927, parágrafo único do CC/2002, ou mesmo o art. 225, § 3º, da CF/88 e do art. 14, § 1º da Lei 6.938/81 (Lei de Política Nacional do Meio Ambiente), que preveem a responsabilidade civil objetiva nas lesões ao meio ambiente, o qual inclui o meio ambiente de trabalho (art. 200, VIII, da CF/88).

Desse modo, o mero descumprimento de alguma norma de proteção ao meio ambiente (nesse caso o meio ambiente laboral), é suficiente para que o empresário venha a ser responsabilizado pelos danos que essa conduta cause a terceiro, incluindo o trabalhador, bastando que se demonstre o nexo de causalidade entre o evento e o dano.

Para LIMA FILHO (2011, p. 10), os danos sofridos pelo trabalhador em decorrência de doença ou acidente do trabalho têm origem no meio ambiente (no qual se insere o meio ambiente laboral). Por consequência, a responsabilidade do empresário pela sua reparação independe da ocorrência de culpa, pois produzidos em razão da execução do contrato de trabalho, estando a responsabilidade baseada na assunção do risco empresarial, nos termos do art. 2º, da CLT, não sendo justo que o trabalhador que sofre acidente ou adquire doença ocupacional fique sem qualquer proteção, passando assim a assumir os riscos do empreendimento.

Existem duas correntes doutrinárias divergentes quanto à aplicação do art. 927, do Código Civil de 2002, nos casos de indenizações decorrentes de acidente do trabalho. Para OLIVEIRA (2008, p.101) a primeira corrente entende que o parágrafo único do art. 927 não se aplica nas hipóteses de acidente de trabalho, sob o argumento básico de que a Constituição Federal tem norma expressa estabelecendo como pressuposto da indenização a ocorrência de culpa do empregador (art. 7º, XXVIII, da CF/88) e norma alguma de hierarquia inferior poderia contrariar a previsão constitucional. A segunda corrente, ao contrário, sustenta que o novo dispositivo tem inteira aplicação no caso de acidente de trabalho, pois a previsão do inciso XXVIII deve ser interpretada em harmonia com o que estabelece o *caput* do artigo respectivo, que prevê: “São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social”. Assim, o rol dos direitos mencionados no art. 7º da Constituição é exemplificativo, assegurando um rol de direitos mínimos, não impedindo que a lei ordinária amplie os existentes ou acrescente outros que visem à melhoria da condição social do trabalhador.

Para OLIVEIRA (2008, p. 102) a previsão do art. 927 do Código Civil não é incompatível com o dispositivo constitucional, visto que o preceito consagrado no inciso XXVIII do art 7º da CF é o de que cabe a indenização por reparação civil independentemente dos direitos acidentários. O art. 121 da Lei 8.213/91 estabelece que “O pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidente do trabalho não exclui a responsabilidade civil da empresa ou de outrem”. É ressaltado que a responsabilidade civil mencionada no art. 121 é genérica, o que leva a concluir que todas as espécies estão contempladas. Só haveria incompatibilidade entre as normas se a redação do inciso XXVIII limitasse a uma espécie de responsabilidade,

como, por exemplo, se a redação fosse assim lavrada: Só haverá indenização por acidente de trabalho quando o empregador incorrer em dolo ou culpa. Além disso, não há dúvida de que a indenização do acidentado, baseada na responsabilidade objetiva, visa à melhoria da condição social do trabalhador ou do ex-trabalhador, como previsto no *caput* do art. 7º.

Como se depreende do exposto, Sebastião Geraldo de Oliveira conclui o seu ensinamento sobre o assunto da seguinte forma:

Entendemos perfeitamente aplicável, com as devidas ponderações, a teoria do risco na reparação civil por acidente do trabalho, Contudo, diante das objeções da corrente que rejeita essa aplicação, só mesmo o tempo e a força criativa da doutrina e jurisprudência poderão apontar, com segurança, qual o entendimento que deverá prevalecer. (OLIVEIRA, 2008, p.105)

Vale destacar algumas decisões dos tribunais superiores sobre indenizações por acidente do trabalho que acolhem a teoria do risco ou da responsabilidade objetiva:

Recurso de Revista. Acidente do trabalho. Indenização de danos morais e materiais. A emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho põe à evidência o nexo de causalidade do acidente de trabalho sofrido pela reclamante. Nesses moldes sobressai a natureza objetiva da responsabilidade, nos termos do art. 927 do Código Civil. Recurso de Revista a que se dá provimento. (TST, 1ª Turma. RR-01468/2005-008-08-40.6, Rel. Juíza Convocada Maria do Perpétuo W. Castro, DJ 10/08/2007).

Recurso de Revista. Indenização por danos morais e materiais. Acidente de Trabalho. Responsabilidade da empresa. Se existe nexo de causalidade entre a atividade de risco e o efetivo dano, o empregador deve responder pelos prejuízos causados à saúde do empregado, tendo em vista que a sua própria atividade econômica já implica situação de risco para o trabalhador. Assim, constatada a atividade de risco exercida pelo autor, não há como se eliminar a responsabilidade do empregador, pois a atividade por ele desenvolvida causou dano ao empregado, que lhe emprestou a força de trabalho. Recurso de revista conhecido e provido. (TST. 6ª Turma. RR – 1239/2005-099-03-40, Rel. Ministro Aloysio Correia da Veiga, DJ 30/11/2007).

Por tudo que foi exposto, é possível concluir que a pacificação do entendimento que defende a aplicação da responsabilidade objetiva ou teoria do risco na questão do acidente do trabalho, é mera questão de tempo.

5 PATOLOGIAS PSÍQUICAS COMO DOENÇA OCUPACIONAL

As doenças psíquicas fazem parte da relação das doenças ocupacionais, mencionadas do art. 20, da Lei 8.213 de 1991, também inserida no Anexo II do atual Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 6.042 - de 12 de fevereiro de 2007), especificamente no Grupo V (dos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionado ao Trabalho), conforme itens específicos abaixo transcritos:

Tabela 01

DOENÇAS	AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL
VI - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico (Relacionado com o Trabalho) (F10.2)	1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Condições difíceis de trabalho (Z56.5) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
VIII - Reações ao “Stress” Grave e Transtornos de Adaptação (F43.-): Estado de “Stress” Pós-Traumático (F43.1)	1. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho : reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
X - Outros transtornos neuróticos especificados (Inclui “Neurose Profissional”) (F48.8)	Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-): Desemprego (Z56.0); Mudança de emprego (Z56.1); Ameaça de perda de emprego (Z56.2); Ritmo de trabalho penoso (Z56.3); Desacordo com patrão e colegas de trabalho (Condições difíceis de trabalho) (Z56.5); Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)
XI - Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos (F51.2)	1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Má adaptação à organização do horário de trabalho (Trabalho em Turnos ou Trabalho Noturno) (Z56.6) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
XII - Sensação de Estar Acabado (“Síndrome de Burn-Out”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) (Z73.0)	1. Ritmo de trabalho penoso (Z56.3) 2. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)

É de se observar também que a lista de doenças ocupacionais, indica o grupo dos chamados “transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho”, apontando como fatores dessas doenças, problemas com o emprego e com o

desemprego, condições difíceis de trabalho, ritmo de trabalho penoso, reação após acidente grave, reação após assalto no trabalho, desacordo com o patrão e colegas de trabalho, circunstâncias relativas às condições de trabalho, má adaptação à organização do horário de trabalho, etc.

As doenças relacionadas no Decreto nº 6.042 - de 12 de fevereiro de 2007, não tem caráter exaustivo, mas apenas exemplificativo. Existe previsão legal expressa no art. 20, § 2º da Lei 8.213/91, *verbis*:

Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou de condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente de trabalho.

Esse dispositivo deixa espaço para o enquadramento como acidente do trabalho das doenças relacionadas com o trabalho, bastando que haja nexos causal entre a doença e as condições em que o trabalho era executado.

O psicoterapeuta gaúcho Wolmar Rizzardo, em seu livro intitulado de “Doenças Psíquicas, Psicossomáticas e Físicas: Entenda e Liberte-se”, busca demonstrar a experiência vivida em seu consultório quando do atendimento a seus pacientes, tenta explicar as diferenças e como se manifestam as doenças humanas e aborda um problema crucial que todo terapeuta sente, que é a falta de esclarecimento, o pouco conhecimento e a confusão que acontece nos problemas emocionais, psíquicos, psicossomáticos e nas doenças somáticas.

RIZZARDO (2010, p. 22), explica a existência de três tipos de doenças: psíquicas, psicossomáticas e somáticas. As doenças psíquicas são aquelas que estão somente na mente, como a ansiedade, as fobias, a insegurança, a Síndrome do Pânico, as tristezas, a bipolaridade, o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), entre outras.

A doença psíquica é a pior de todas as doenças porque não é detectada com exames laboratoriais e não existem medicamentos que as possa curar. É necessário usar alguns medicamentos para acalmar ou estimular a pessoa; mas é só paliativo porque a causa não se trata com medicamentos (RIZZARDO, 2010, p. 22).

Muitas causas podem originar as doenças psíquicas, destacando RIZZARDO (2010, p.25) que, muitas vezes essas doenças surgem de quando a pessoa era pequena, até mesmo no ventre materno, durante a gestação, ao nascer ou até a criança

completar sete anos de idade, podendo também ocorrer na adolescência, fase em que a pessoa é muito sensível e insegura.

Se uma criança foi rejeitada pelos pais, no seu inconsciente fica registrado esse estado de tristeza, fazendo com que ela não se ache bonita, não saiba amar e nem receber amor. Outro exemplo é quando uma mãe grávida passa por uma situação difícil, como a morte de um familiar, a perda do emprego do marido, etc. Para RIZZARDO (2010, p. 24) esta tristeza não é porque a mãe não quer o filho, mas o inconsciente deste bebê que está sendo formado, capta este sofrimento e fica lá no inconsciente e um dia poderá aflorar e irá, com certeza, dar muitos transtornos. Sem a felicidade dos pais um bebê não pode ser feliz.

Outro exemplo é quando a mãe engravida solteira e não quer ter o filho tentando o aborto. Normalmente essas crianças que nascem carregam as sequelas da rejeição e vão apresentar insegurança, podem não gostar de carinho, não terão uma autoestima e provavelmente terão dificuldade em conviver em sociedade. Além do mais, outros problemas podem estar relacionados, como a propensão para o uso de drogas e a constituição de uma família mal estruturada. Essa insegurança que a criança adquiriu através dos pais, ficará para o resto da vida no seu inconsciente e um dia se manifestará.

A doença psicossomática é a que se detecta através dos exames, atingindo o físico da pessoa, e a principal causa do seu surgimento são as doenças psíquicas. A doença psicossomática é mais palpável, podendo ser tratada através de cirurgias e uso de medicamentos. São exemplos de doenças psicossomáticas as doenças cardíacas, obesidade, câncer, cefaleia, úlcera, gastrite, artrose etc. Outras doenças podem surgir como consequência daquelas, a exemplo da depressão. Para RIZZARDO (2010, p. 34), as causas da depressão são detectadas na anamnese do paciente, analisando a família, a infância, a vida intra-uterina, as etapas da vida humana que foram mal vividas, muitas vezes descobrindo que a causa está no inconsciente e é originária de uma doença psíquica que não foi curada. Deve-se ter uma preocupação em tratar a causa, para que a pessoa não fique doente novamente.

Já a doença somática, não está localizada na mente, mas no corpo, no físico. Os seres humanos possuem as três espécies de doenças, enquanto que os animais não possuem as doenças psíquicas, e logo, também não possuem as psicossomáticas, somente as doenças somáticas.

O acidente do trabalho ocorre quando existe uma causalidade entre o acidente ocorrido e a atividade desempenhada pelo empregado. Existe atualmente uma grande dificuldade do ponto de vista jurisdicional em relação ao reconhecimento das doenças psíquicas como acidente de trabalho, já que muitas vezes não é fácil delimitar até que ponto a enfermidade e o trabalho repercutem um sobre o outro, numa relação de causa e efeito.

O sofrimento psíquico pode atingir o trabalhador devido à pressão que é submetido diariamente em busca de lucros, competição, eficácia e da manutenção do emprego, fazendo com que se sinta apavorado por não conseguir manter sua energia física e mental adequada para seu desempenho no trabalho, e esse pavor é uma forma em que se manifesta o sofrimento psíquico. Essas mudanças que ocorrem no processo de trabalho afetam diretamente a vida do trabalhador causando males a sua saúde, a médio e longo prazo.

Alguns fatores como o ruído, (que é considerado um fator altamente prejudicial, influenciando no seu comportamento tornando-o mais agressivo), a fadiga incessante, falta de perspectivas, frustração, ansiedade, depressão, medo, desmotivação com o trabalho, sobrecarga de tarefas, fazem com que o rendimento do trabalhador seja insuficiente, pelo fato deste não conseguir dar conta de cumprir suas tarefas que são repetitivas.

Os sintomas psíquicos, nomeados como “mentais” e “emocionais”, estão relacionados à diminuição da concentração, memória, confusão, ansiedade, depressão, frustração, medo e impaciência. Sintomas estes que muitas vezes extrapolam a vida profissional e atingem a esfera cotidiana da pessoa, influenciando em seus relacionamentos interpessoais, como a família, amigos e sociedade, interferindo, também, na realização de diversas atividades extra-laborais, como atividades domésticas e de lazer.

5.1 DOENÇAS PROFISSIONAIS E DOENÇAS DO TRABALHO

A Lei 8.213 de 1991 regula as doenças ocupacionais com a seguinte redação:

Art. 20. 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.

Conceitualmente, como adverte OLIVEIRA (2008, p.46), a doença profissional é aquela peculiar à determinada atividade ou profissão, também chamada de doença profissional típica, tecnopatía ou ergopatía, onde o exercício de determinada profissão pode produzir ou desencadear certas patologias e o nexo causal da doença com a atividade é presumido. É o caso, por exemplo, do empregado de uma mineradora que trabalha exposto ao pó de sílica e contrai a silicose. Já a doença do trabalho, mesopatía ou doença profissional atípica, não está vinculada necessariamente a esta ou aquela profissão, e sim decorre da forma em que o trabalho é prestado ou das condições específicas do ambiente de trabalho, não possuindo nexo causal presumido, exigindo que o desenvolvimento da patologia seja comprovado em razão das condições especiais em que o trabalho foi realizado. Exemplo é o grupo das LER/DORT, que podem ser adquiridas ou desencadeadas em qualquer atividade, sem vinculação direta a determinada profissão.

Para BRANDÃO (2006, p.183, 187), as doenças profissionais possuem no trabalho a sua causa única, eficiente, por sua própria natureza, ou seja, a insalubridade. No caso das doenças do trabalho, estas não possuem no trabalho a sua causa única ou exclusiva, mas sim são classificadas porque o ambiente de trabalho é o fator que põe a causa mórbida em condições de produzir lesões incapacitantes. São doenças comuns que numa determinada hipótese foram excepcionalmente geradas pelas condições momentâneas do trabalho.

O art. 21, § 1º, da Lei 8.213/91 afasta a possibilidade de também serem consideradas como doenças do trabalho as seguintes doenças comuns: a doença degenerativa (ex: doenças cardíacas), a inerente a grupo etário (ex: catarata), a que

não produza incapacidade laborativa (ex: lesões de pequena monta) e a doença endêmica adquirida por indivíduo habitante de região em que ela se desenvolva (ex: malária), salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

Diante dos significados específicos de doença profissional e doença do trabalho, a denominação “doenças ocupacionais” passou a ser adotada como o gênero mais próximo que abrange as modalidades das doenças relacionadas com o trabalho. A NR-7 da Portaria n. 3.214/78, que regulamenta o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, faz referência às doenças ocupacionais ou patologias ocupacionais, como vocábulo gênero.

O acidente do trabalho e a doença ocupacional possuem em comum a lesão corporal ou psíquica. BRANDÃO (2006, p. 182) aponta peculiaridades existente no acidente e nas doenças ocupacionais:

- a) O acidente é caracterizado, pela subitaneidade e violência, em regra, ao passo que a doença decorre de um processo que tem certa duração, embora se desencadeie num momento certo, gerando a impossibilidade do exercício das atividades pelo empregado;
- b) No acidente a causa é externa, enquanto a doença apresenta-se, de forma geral, internamente, num processo silencioso, peculiar às patologias orgânicas do homem;
- c) O acidente pode ser provocado intencionalmente, ao passo que a doença não, ainda que seja possível a simulação pelo empregado;
- d) No acidente a causa e o efeito são simultâneos, enquanto que na doença o mediatismo é a sua característica.

5.2 A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

A expressão “saúde mental” é um fator que determina o bom desempenho dos trabalhadores em seu ambiente de trabalho. Para o estudo das relações de saúde

mental e trabalho, verifica-se a existência de uma priorização da produtividade na organização empresarial em detrimento da subjetividade do indivíduo, podendo acarretar sofrimento psíquico para o trabalhador.

O aumento da produção a qualquer custo, buscado inclusive com o não cumprimento de normas e regras de proteção trabalhista não deve ser o único alvo da atividade empresarial, pois resulta em diversas modalidades de doenças ocupacionais e sofrimentos psíquicos, como a ansiedade, a depressão e síndrome do pânico, que têm como fator desencadeante, na maioria das vezes, o próprio ambiente de trabalho.

A falta de segurança, gerada em grande parte pela ausência de medidas que evitem acidentes, a precariedade das condições de trabalho, a perda da autonomia para a tomada de decisões, a necessidade de cumprir metas e a correspondente pressão para atingi-las, além da exposição a situações de excessivo desgaste físico e mental, são relacionadas por estudiosos como fatores frequentes para o desencadeamento ou agravamento de patologias psíquicas.

Entre os fatores mencionados que impactam negativamente na qualidade de vida do trabalhador, o mais agressivo é a pressão psicológica que ele sofre no ambiente de trabalho. Esse tipo de pressão psicológica funciona como fator que atinge a subjetividade do indivíduo, comprometendo, por conseguinte, a sua criatividade. O ambiente de trabalho saudável é aquele que permite ao trabalhador exteriorizar o seu potencial criativo, que constitui fator importantíssimo para a sua saúde mental, trazendo resultados positivos para a empresa, para a sua vida e para a coletividade.

5.2.1 Assédio moral como um problema organizacional

O assédio moral no ambiente de trabalho é técnica ultrapassada de administração do processo produtivo, em especial quanto aos recursos humanos. Para ADORNO, NASCIMENTO (2009, p. 98), “pressões psicológicas sobre os trabalhadores, mediante ameaças de punições e de dispensa, com o objetivo de fazer com que aumentem a produção, evidentemente terão resultados diametralmente opostos”.

Pela definição de CANDIDO (2011, p.40), o assédio moral nas relações trabalhistas é a exposição do trabalhador a situações humilhantes, vexatórias, constrangedoras, degradantes, com um firme propósito de prejudicar a vítima. Esse tipo de conduta para ser considerado com assédio moral, deverá ser repetitiva, reiterada, prolongando-se durante a jornada de trabalho e no exercício das funções que o trabalhador está inserido. Tende a provocar microtraumas no assediado e poderá resultar em um desequilíbrio emocional, provocando o surgimento, em alguns casos, de doenças que se denominam enfermidades psicossomáticas.

O assédio moral, na concepção de GLINA, ROCHA (2010), é uma conduta abusiva, frequente, intencional e repetida, que ocorre no ambiente de trabalho e visa humilhar, diminuir, constranger, desqualificar, vexar e demolir psicologicamente um indivíduo ou um grupo, degradando as suas condições de trabalho, atingindo a sua dignidade, colocando em risco a sua integridade pessoal e profissional.

A globalização e a expansão do capitalismo naturalmente impuseram um novo mercado de trabalho. Assim, algumas empresas passaram por dificuldades em se manterem de acordo com as novas condições do mercado, em que a competitividade, a produtividade, a tecnologia de ponta, a redução de custos, a qualidade e a máxima eficiência são pilares de sustentação para pertencer ao mundo dos negócios. A única preocupação é tornar a empresa mais ágil e enxuta. Nesse contexto não há lugar para uma reflexão sobre as reais condições a que o empregado é submetido.

Para DEJOURS (1992, p. 75) as relações de trabalho podem ser entendidas como todos os laços humanos criados pela organização do trabalho, sejam eles relações com a hierarquia, com as chefias, com a supervisão, com os outros trabalhadores, que são muitas vezes desagradáveis e até insuportáveis.

Seguindo com a explicação sobre o surgimento do assédio moral, FREITAS, HELOANI e BARRETO (2009, p. 38) ressaltam que toda organização por meio da sua cultura, define determinadas estruturas, padrões de relações interpessoais e intergrupais e níveis de intimidade entre as pessoas que nela trabalham, bem como o que é importante e valorizado por ela. Constrói as condições e o ambiente em que

o trabalho deve ser realizado e os graus de autonomia, de autoridade e de responsabilidade dos envolvidos.

O assédio moral, quando é considerado como questão organizacional, não significa que os dirigentes desejem os aspectos desencadeadores desse fenômeno, mas muitas vezes negligenciam ou se omitem, fazendo com que os autores dessa prática encontrem terreno fértil, não encontrando maiores resistências organizacionais ou reprovações, nem nas regras, nem na autoridade, nem na cultura da organização.

Para FREITAS, HELOANI e BARRETO (2009, p. 39) algumas situações organizacionais que facilitam a emergência de comportamentos violentos, abusivos e humilhantes, tornam o relacionamento entre os indivíduos desrespeitoso e estimula a complacência com o erro, o insulto e os abusos intencionais. Rituais degradantes e ofensivos podem ser desenvolvidos e justificados para punir os profissionais que não atingem as suas metas ou aqueles que têm a sua admissão ou permanência na empresa protegida legalmente (portadores de necessidades especiais, gestantes, acidentados em reinserção etc). Em algumas organizações esses rituais são considerados eventos normais da tradição gerencial, que é defendida inocentemente por seus praticantes e seus superiores, como se fossem mero jogo consentido entre adultos e não uma prática de assédio moral institucionalizada.

Reestruturações feitas sem planejamento em relação às pessoas e aos cargos afetados, sem transparência e sem critérios claros de avaliação e negociação de demissões, geram rancor, ressentimento e luto, que podem se manifestar de forma violenta. Terceirizações podem gerar conflitos entre os funcionários efetivos e os prestadores de serviços, criando um ambiente que estimula humilhações e degradações. Serviços altamente rotineiros, como atividades desenvolvidas em *telemarketing e call centers*, enfraquecem as relações sociais de trabalho, isolam indivíduos e os robotizam, tornando-os presas fáceis e alvos de ofensas, tanto dos chefes quanto dos clientes insatisfeitos.

Asseveram FREITAS, HELOANI E BARRETO (2009, p. 42):

Entretanto, acreditamos que as nefastas consequências do assédio moral no ambiente de trabalho são ainda mais amplas, mais graves e mais complexas.

[...]

Diversos estudos demonstram que o assédio gera desordens na vida psíquica, social, profissional, familiar e afetiva do indivíduo, provocando muitos problemas de saúde que podem desestabilizar a sua vida. Essas desordens reduzem a capacidade de concentração do indivíduo, induzem-no ao erro e colocam em risco tanto o seu emprego como a sua vida.

E ainda ressaltam que pesquisas europeias e brasileiras, trazem números assustadores de problemas relacionados à depressão, aos pensamentos autodestrutivos e às tentativas de suicídio entre as vítimas desse tipo de violência. O afastamento do trabalho, a perda do emprego, o sentimento de nulidade e de injustiça, a descrença e a apatia podem ter efeitos colaterais que são transferidos para o alcoolismo e para as drogas, gerando um círculo vicioso difícil de ser rompido.

Quando o assédio moral é praticado por um superior hierárquico, as consequências à saúde do trabalhador são muito graves, contudo, qualquer que seja a direção do assédio (descendente, mista, horizontal ou ascendente), o processo é destruidor, podendo bloquear a capacidade criadora da vítima e provocar mudanças na compreensão e aceitação de si. Os sentimentos de perda de autoconceito, dignidade e auto-respeito, induzem a vítima a erros, desestabilizando-a afetivamente, gerando agravos e diversas alterações na saúde, podendo culminar até mesmo em suicídio.

Quando existe uma denúncia da prática de assédio moral, a empresa ou o assediador, além de não admitir que houve assédio moral, imputa à vítima de estar tramando mentiras ou tenta provar que ela está querendo se aproveitar de uma situação inexistente para buscar algum lucro por meio de uma acusação infundada. Porém, quando se instaura um processo administrativo para apurar o que está sendo denunciado, ou quando o trabalhador assediado toma a iniciativa de processar judicialmente o assediador, a empresa busca todos os tipos de subterfúgios para não assumir a responsabilidade da culpa. Para CANDIDO (2011, p. 53): “são inúmeras as tentativas de desviar o foco com a intenção de se eximir de suas obrigações para com o empregado, chegando ao absurdo de creditar ao assediado uma imagem de que tudo faz parte da imaginação dele”.

Durante a propositura de um processo administrativo ou de um processo judicial, cabe à vítima o ônus de provar que sofreu assédio moral, pois cabe o ônus da prova

para quem alega. Portanto, é necessário que o assediado busque o maior número de provas documentais e/ou testemunhais que confirmem a sua denúncia. Por isso, o esclarecimento e o conhecimento dos direitos são de vital importância, pois acabam se tornando mecanismos para que se evite que o assédio moral continue a persistir.

5.2.2 A tipificação do assédio moral

O artigo “Acidentes e Doenças Ocupacionais: Implicações Psíquicas”, da psicóloga e professora Maria da Graça Jacques (2006), destaca a ocorrência de diversos fatores no meio ambiente de trabalho que podem afetar a saúde mental do empregado (doenças psíquicas, psicossomáticas e psicológicas), tais como: ocorrência de um acidente de trabalho, que gerou uma aposentadoria por invalidez (o indivíduo se sente desprezível e inútil profissional e socialmente, tendo o seu íntimo menosprezado); relações interpessoais e coletivas inerentes à organização do trabalho; ambiente físico (temperatura, ruído, iluminação, intoxicação, disposição do espaço físico); forma do exercício do poder de comando na escala hierárquica, além de outras circunstâncias gerais referentes à manutenção do emprego.

Para CANDIDO (2011, p. 41) a vítima de assédio moral é continuamente ameaçada. São situações que o assediador emprega para cercar o seu “refém”. As situações mais conhecidas de assédio moral são o vexatório, a humilhação, o constrangimento, o rebaixamento etc. Algumas vezes o agressor solicita tarefas que não condizem com as atribuições do trabalhador ou então requer a execução de funções desnecessárias; dá a sua vítima instruções propositadamente confusas; pede que sejam realizadas tarefas com determinada urgência, quando na verdade não existe tal urgência; sobrecarrega o trabalhador com atividades que sabidamente ele não conseguirá realizar. Muitas vezes o assediador isola a vítima dos demais colegas, não o cumprimenta, nem mesmo dirige-lhe a palavra, outras vezes pode fazer com que a vítima fique parada sem ter atividade alguma para que os colegas observem que o mesmo está ali de modo inútil. O assediador humilha, insulta quando a vítima erra, e até mesmo provoca situações de erro para aproveitar-se da

situação para xingar o trabalhador. Critica a vítima, usa de apelidos pejorativos, de brincadeiras de mau gosto com a real intenção de fazê-la sentir-se ridicularizada, além de muitas vezes criar um clima de terror psicológico.

De acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas, encontramos o artigo 483, que diz o seguinte:

Art. 483. O empregado poderá considerar rescindido o contrato e pleitear a devida indenização quando:

- a) forem exigidos serviços superiores às suas forças, defesos por lei, contrários aos bons costumes, ou alheios ao contrato;
- b) for tratado pelo empregador ou por seus superiores hierárquicos com rigor excessivo;
- c) correr perigo manifesto de mal considerável;
- d) não cumprir o empregador as obrigações do contrato;
- e) praticar o empregador ou seus prepostos, contra ele ou pessoas de sua família, ato lesivo da honra e boa fama;
- f) o empregador ou seus prepostos ofenderem-no fisicamente, salvo em caso de legítima defesa, própria ou de outrem;
- g) o empregador reduzir o seu trabalho, sendo este por peça ou tarefa, de forma a afetar sensivelmente a importância dos salários.

§ 1º - O empregado poderá suspender a prestação dos serviços ou rescindir o contrato, quando tiver de desempenhar obrigações legais, incompatíveis com a continuação do serviço.

§ 2º - No caso de morte do empregador constituído em empresa individual, é facultado ao empregado rescindir o contrato de trabalho.

§ 3º - Nas hipóteses das letras d e g, poderá o empregado pleitear a rescisão de seu contrato de trabalho e o pagamento das respectivas indenizações, permanecendo ou não no serviço até final decisão do processo.

Todas essas condutas antiéticas têm normalmente o intuito de fazer com que a vítima se sinta tão agredida, que ela própria passe a acreditar que não tem serventia para mais nada. Ou então pode ocorrer uma reação de medo ou de raiva, levando o trabalhador a pedir demissão. Em alguns casos, pode culminar em um resultado catastrófico, como o próprio suicídio da vítima.

No Código Civil, o assédio moral pode ser caracterizado, quanto ao disposto no art. 186, que descreve que comete ato ilícito aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral. Sucessivamente o art. 187, complementando o disposto no artigo anterior, reforça que: “também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes”.

No art. 949, CC/02 é ressaltada a indenização devida pelo ofensor que cometeu lesão ou outra ofensa à saúde ao ofendido, em relação às despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido. O art. 950 do mesmo diploma prescreve que, se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou que a sua capacidade para o trabalho seja diminuída, a indenização, além das despesas do tratamento e lucros cessantes até ao fim da convalescença, incluirá pensão correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

5.2.3 Os impactos e consequências do assédio moral nos indivíduos

Uma pessoa está doente quando necessita de auxílio subjetivo, clínico ou social, em virtude do mau funcionamento físico, psíquico ou psicofísico de seu organismo. Falar das consequências do assédio moral na saúde implica pensar nos danos psíquicos que podem apresentar-se como angústia e ansiedade, transtornando a existência do indivíduo. Isso porque o modo de viver, sentir, pensar a existência anterior e posterior à violência sofrida atua de forma a potencializar ou não a recuperação do indivíduo. As emoções podem ser tanto a expressão de potência de agir como a de padecer, propiciando a passagem da saúde para a doença.

Quando a autoconfiança do indivíduo se rompe, surgem os pensamentos repetitivos e recorrentes, fazendo com que ele não consiga encontrar uma saída ou buscar compreender esses acontecimentos traumatizantes. Essa situação pode fortalecer a sensação de inquietude, angústia e incerteza, ao perceber que não consegue produzir como antes, passando a duvidar da sua própria capacidade profissional.

A repetição dos atos de violência sofridos ao longo do tempo estimula a necessidade de rever constantemente (no subconsciente) as cenas em que foi humilhado. Cada palavra é lembrada em detalhes, bem assim os gestos do assediador, o tom da voz, as suas feições e o local onde ocorreu a violência tomam conta do pensamento da vítima. Essa pessoa pode sentir-se perseguida, injustiçada, desconfiada de tudo e de todos. Dominado pelo cansaço, faltam-lhe forças para reagir, prefere isolar-se,

não sente prazer em nada, tem desejos vagos e não pensa mais em retornar à empresa. Os sinais de alarme do organismo se iniciam: dores de cabeça, distúrbios digestivos, alterações de comportamento, sensações vagas de dores que migram.

Para CANDIDO (2011, p.71), os sentimentos mais comuns observados em uma pessoa assediada são de culpa relacionada à imposição de responsabilidade por erros cometidos, melancolia, apatia permanente, tristeza inexplicável, desestímulo, obsessões, pensamentos intrusivos, desânimo, depressão e em alguns casos extremos, ideação suicida.

Para FREITAS, HELOANI E BARRETO (2009, p.74):

Com o passar dos dias, a falta de resolução ou esclarecimentos evoluem para um novo estado de ânimo, podendo chegar à depressão, à síndrome do pânico, à Síndrome de *Burnout*, entre outros. Esse processo de instauração da doença não é tão rígido e suas fases se misturam, podendo variar de pessoa para pessoa.

O assédio moral no ambiente de trabalho pode suscitar uma reação social que pode levar ao uso de drogas, em especial o álcool, ou mesmo o espelhamento da mesma violência que esse indivíduo sofreu, que poderá ser reproduzida em outros espaços sociais. Os pensamentos repetitivos que ficam no subconsciente da pessoa, favorecem os transtornos da psiquê, podendo levar à tentativa de suicídio, ou mesmo ao suicídio consumado. Esse procedimento de instauração da doença varia de pessoa para pessoa e a gravidade e as consequências do assédio moral estão relacionadas ao tempo de duração do sofrimento imposto:

Partindo do pressuposto de que o trabalho constitui “tudo” em sua vida ou a sua razão do viver, o não-trabalho pode ser a razão do não-viver. E quando ocorre o suicídio, o indivíduo mostra a única forma encontrada para acabar definitivamente com o sofrimento que não deseja, que não pediu para experimentar e que o desonra. (FREITAS, HELOANI E BARRETO, 2009, p.76)

Outras consequências podem surgir decorrentes dos efeitos do assédio moral no indivíduo. A humilhação, o constrangimento, o rebaixamento, a perseguição, a degradação, comprometem a integridade física e emocional do assediado, servindo em muitos casos, como o início de um processo psíquico que muitas vezes se transforma em patologias mentais incontroláveis e irremediáveis.

Para CANDIDO (2011, p. 70), pelo fato do assédio moral ser uma “técnica” de destruição meticulosa, os danos provenientes iniciam sorrateiramente, de forma que

a vítima não desconfia de nada e passa a apresentar um sofrimento constante por conta das “doenças” que vão lhe incomodando e tirando a sua vitalidade para trabalhar. Além do mais, poderá vir a provocar uma variação de reações de acordo com a vulnerabilidade individual e a capacidade de adaptação diretamente ligada à personalidade de cada pessoa.

Ilustrando alguns sintomas psíquicos e físicos descritos por vítima de assédio moral, CANDIDO (2011, p.73) ressalta: danos à integridade física e psíquica como um todo, transtorno de estresse pós-traumático, depressão, Síndrome de *Burnout*, Síndrome do Pânico, transtorno de personalidade, descontrole emocional, mania de perseguição, fobias, sentimento de culpa, sentimento de inutilidade, dores generalizadas, cefaleias agudas, sensação de mal-estar geral, taquicardias, palpitações, falta de ar, tremores, crises de choro, insônia ou sonolência excessiva, fadiga crônica, apatia, angústia, melancolia, raiva, ansiedade, sensação de opressão, inquietação, desconfiança sem fundamento real, nervosismo, dores abdominais, diminuição da libido, sede de vingança, irritabilidade, impaciência, aumento da pressão arterial, problemas hormonais, problemas de memória, confusão mental, pesadelos relacionados ao trabalho, hipertensão arterial, tonturas, queda de cabelos, falta de apetite, desordens alimentares, cansaço crônico, medo, distúrbios digestivos, problemas de pele como alergias, problemas musculoesquelético, coceiras, tiques nervosos, consumo de drogas, consumo de álcool, isolamento social, problemas nas relações familiares, dificuldades de interagir em equipe, competição exagerada, tristeza, absenteísmo, baixa autoestima, atitudes agressivas, calafrios, suores, ideação suicida, tentativa de suicídio.

O emprego do assédio moral resulta na opressão por meio do medo e da ameaça, que sendo de forma permanente cria um terror psicológico capaz de afetar a saúde física e mental, influenciando no aparecimento de outras enfermidades que poderão se cronificar e, quando comprovadas, poderão afastar o indivíduo por acidente de trabalho. Quando não é o caso de afastamento, pode o indivíduo pleitear por indenizações, afinal, o fenômeno de assediar moralmente um trabalhador é um dano que ataca a personalidade da vítima, atingindo a ética e modificando o bem-estar psicofísico, sem contar que cada indivíduo reage de uma forma diferente às diversas situações e adversidades a que são submetidos no percurso de suas vidas. Os

traumas causados são imensuráveis, deixando a vítima fragilizada, desestabilizada emocionalmente, de modo que sua dignidade fica tremendamente afetada.

Tendo por base que os sintomas acima descritos são sinais que indicam a existência de uma doença e que a doença é falta de saúde, podemos chegar à conclusão de que pelo fato dessas enfermidades terem sido ocasionadas no local de trabalho, podem vir a ser equiparadas a uma Doença Ocupacional ou Acidente de Trabalho.

5.3 EFEITOS PSÍQUICOS DAS LESÕES FÍSICAS

Não só o assédio moral pode ser considerado como causa para o surgimento de doenças psíquicas. Muitas vezes os efeitos de uma lesão física ocasionada por um acidente no trabalho, podem levar o indivíduo a desencadear ou agravar um quadro de patologia psíquica.

Ao ser atingida a integridade física, não é somente um órgão do corpo humano que é afetado. O empregado sofre os efeitos nos atributos de sua personalidade, produzindo consequências que podem perdurar para o resto de sua vida.

Para BRANDÃO (2006, p.165), a perda de um membro inferior, por exemplo, pode tornar o indivíduo alvo de discriminação social, além de ter dificuldades naturais no processo de adaptação à nova realidade de vida, cujas consequências podem causar sentimentos de inferioridade que terão campo fértil no seu psicológico para o desenvolvimento de outras enfermidades, capazes até mesmo de chegar a doenças graves ou ao suicídio. Complementa o autor dizendo que atitudes simples do cotidiano, como escovar os dentes, pentear o cabelo, segurar um filho no colo, podem representar muito para um empregado que é atingido por LER (Lesão por Esforço Repetitivo), que o priva dos movimentos das mãos e o faz sentir a sensação de inutilidade.

Outros exemplos como a necessidade de amputação das pernas e braços, perda da visão, falta de controle das necessidades fisiológicas ocasionada por lesão em coluna cervical, inabilitação profissional, são suficientes para caracterizar o dano moral direto ou puro, ou seja, aquele cujo efeito se restringe aos aspectos da

personalidade, resultando da ofensa exclusiva e direta ao patrimônio moral. Ainda como exemplos de sequelas provocadas por acidentes do trabalho, BRANDÃO (2006, p. 166) cita a própria dor, o sofrimento e o sentimento que assolam a vítima, podendo abatê-la de tal forma, tornando-a indolente, indiferente a tudo e a todos e até causar o desprazer de viver.

A leitura apressada do *caput* do art. 19 da Lei 8.213/91, para BRANDÃO (2006, p. 166) poderia conduzir à ilação de que somente pode ser caracterizado o acidente do trabalho quando dele resultar agressão ao patrimônio físico do empregado, inexistindo, portanto, dano moral a ser indenizado. Contudo, ao ser incluída a expressão “perturbação funcional” como uma consequência gerada pelo acidente do trabalho, conclui-se que também se faz possível na ocorrência de lesões exclusivamente morais. Nesses casos, o empregado pode ser vítima de agressão verbal que, a depender da gravidade e da intensidade, pode conduzi-lo a uma situação de absoluto descontrole psíquico e acarretar resultados danosos, com a paralisação do labor.

Renato M. E. Sabbatini, citado por BRANDÃO (2006, p. 167), na mesma linha afirma que, em caso crônico de distúrbio emocional ou psicológico, conhecido como estresse e que pode ser desencadeado como consequência psíquica do acidente do trabalho, que normalmente ocorre em situações de perigo, se perpetua, causando numerosas disfunções e até danos orgânicos permanentes, como entupimento das coronárias, úlceras estomacais e duodenais.

Também se constata a presença de implicações psicológicas vinculadas aos demais acidentes e doenças ocupacionais. É o caso, por exemplo, de acidentes de trabalho em que ocorrem mutilações ou de doenças que impõem uma série de limitações no cotidiano de vida como as LER/DORT.

A própria aposentadoria por invalidez tem implicações psicológicas, e não é rara a presença de sintomas depressivos associados, principalmente aos trabalhadores homens, não habituados à convivência diária com a dinâmica doméstica, trazendo grande vazio quando afastados do cotidiano de trabalho e dificuldades no convívio familiar.

5.4 NEXO DE CAUSALIDADE

PRITSCH (2012, p. 309) assenta que para que haja o reconhecimento em juízo da ocorrência de acidente de trabalho ou doença ocupacional, deve ser aferido o nexo causal entre a doença ou lesão alegada com as atividades laborais ou com o acidente típico em questão.

O principal instrumento de convencimento do magistrado para a caracterização de acidente de trabalho é a prova pericial médica, embora a conclusão dessa prova pelo *expert* não vincule o seu julgamento, que deverá ser cotejado com os demais elementos dos autos, destacando, conforme o caso, a existência de reconhecimento de nexo pelo INSS, as declarações emitidas pelo empregador na CAT e a existência de nexo técnico epidemiológico.

Para SILVA (2010, p. 72), o que se tem visto, na maioria dos casos, é uma grande angústia dos juízes, primeiro porque não conseguem um número significativo de peritos que se dispõem a realizar tais perícias; segundo porque dentre os integrantes disponíveis existe a falta de capacitação para a temática específica, mais precisamente para a averiguação da contribuição da causa laborativa no surgimento da doença, ainda que não seja a causa única (concausa); terceiro por um desconhecimento a respeito do grau de incapacidade que se deve constatar para efeito de indenização de danos de ordem trabalhista ou civil, diferentemente do que se exige para o deferimento de benefício previdenciário, como a aposentadoria por invalidez.

Vale ressaltar que o laudo pericial produzido por médico do trabalho nomeado pelo órgão julgador merece profunda análise e reflexão, principalmente porque esse laudo pode embasar a decisão relacionada ao pedido de danos morais.

Primeiramente, quando se fala em transtornos mentais e psicológicos, o médico do trabalho não é o especialista mais indicado para a realização dessa avaliação, visto que as características psicológicas são praticamente impossíveis de serem apuradas em exames meramente físicos.

Muitas demandas apresentam em sua peça inicial o relato de uma possível doença ocupacional psicológica e, por conta dela, se pede pela indenização por danos morais. Quando o caso é levado ao Perito do Juízo, este muitas vezes não tem a preocupação em relatar no laudo o chamado “Estudo do Estado Mental”, ou seja, a avaliação de aparência física e as respostas do paciente com a finalidade de avaliação de eventuais problemas mentais. O julgador muitas vezes aceita apenas o laudo de um médico do trabalho, como se psicólogo fosse.

O mais correto no caso de suspeita de alguma doença psicológica, seria o perito peticionar ao Juízo, encaminhando o caso para um psicólogo ou psiquiatra, afinal, por mais que o perito seja um competente médico do trabalho, ele realiza apenas exame físico, não podendo emitir parecer subjetivo da condição social e psicológica do empregado. Além do mais, não há como o perito, especialista em medicina do trabalho, entender o que a vítima da doença ocupacional psicológica estaria sentindo no seu íntimo, mesmo porque para que chegasse a esta conclusão seria necessária a realização de um questionário mais específico feito ao empregado, a seus familiares e vizinhos, questionário este elaborado de forma técnica por um psicólogo ou psiquiatra, únicos com competência para fazer a assertiva quanto à sua perda social ou psicológica e, certamente, se tal perda ou doença ocupacional é associada ao ambiente de trabalho.

Com isso, entende-se que em demandas que tenham por objeto a investigação de patologias psíquicas, o laudo pericial médico produzido apenas com exame físico e no local do trabalho não deveria prevalecer quando da prolação da sentença ou acórdão, seja por ser uma colocação imprópria e distante da técnica do perito, seja porque não lhe cabe ilação psicológica do empregado ou de seu convívio social.

5.4.1 Concausalidade

Havendo a concomitância do nexos causal de um determinado dano com a atividade laboral e com causas não laborais, o empregador não poderá ser responsabilizado pela integralidade do dano, mas sim de forma proporcional à parcela ou ao agravamento a que tiver dado causa.

Vale ressaltar que o inciso I do art. 21 da Lei nº 8.213/91 equipara ao acidente de trabalho aquele em que o labor não tenha sido causa única, mas que tenha contribuído diretamente para o resultado danoso.

Acerca da matéria OLIVEIRA (2008, p. 139/141) assevera que os acidentes ou as doenças ocupacionais podem decorrer de mais de uma causa (concausas) ligada ou não ao trabalho desenvolvido. A concausa não inicia nem interrompe o processo causal, apenas o reforça, podendo ocorrer por fatos preexistentes, supervenientes ou concomitantes àqueles que desencadearam o implemento do nexo de causalidade. Para o autor, o nexo concausal aparece com frequência no exame das doenças ocupacionais. A doença fundada em causas múltiplas não perde o enquadramento como patologia ocupacional se existir pelo menos uma causa laboral que contribua diretamente para a sua eclosão ou agravamento, conforme prevê o art. 21 da Lei 8.213/91.

Para OLIVEIRA (2009, p. 141) diante da previsão legal do supracitado artigo, aplica-se na hipótese a teoria da equivalência das condições ou da *conditio sine qua non*, como ocorre no Direito Penal, pois tudo o que concorre para o adoecimento é considerado causa, não se devendo criar distinção entre causa e condição. Não há necessidade de precisar qual das causas foi aquela que efetivamente gerou a doença, como ocorre na aplicação da teoria da causalidade adequada, pois todas as condições ou causas têm valoração equivalente. É necessário apenas que a causa laboral contribua diretamente para a doença, mas não que contribua decisivamente.

Considerando que existe muita dificuldade na ciência médica para a aferição exata da proporcionalidade de contribuição de cada causa para o estabelecimento ou agravamento da patologia, para PRITSCH (2012, p. 311), *mister* se faz que o julgador arbitre tal proporção, à luz da razoabilidade, levando em consideração a quantidade e a relevância das causas laborais e não laborais detectadas.

Ademais, para SILVA (2010, p.74), se o trabalhador é admitido, faz exame admissional e é considerado apto para o trabalho, não havendo nenhuma prova ou nenhum indício de que haja um causa extralaborativa a desencadear doenças posteriores, a presunção, quase absoluta, é a de que o trabalho desempenhado pelo

empregado agiu, no mínimo, como concausa no surgimento da doença. Nesse sentido ele coloca algumas questões para reflexão:

1ª) Por que presumir que a doença não decorre do trabalho, sem nenhuma justificativa médica convincente?

2ª) Por que não se pode presumir que a doença decorre do trabalho, mormente quando o trabalhador nenhuma doença apresentava antes de ser admitido?

3ª) Se o próprio legislador verificou que este tipo de situação é danosa para a sociedade e resolveu estabelecer o NTEP – Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – por meio da Lei n. 11.430/2006, para que se possa presumir que a doença decorre do trabalho realizado, segundo estatísticas, segundo estatísticas que demonstrem que determinada atividade econômica propicia, mais que outras, doenças, por que os peritos médicos insistem na comprovação cabal, irretorquível, da relação de causalidade entre a doença e o trabalho?

4ª) Por que não presumir onexo causal, se até na esfera administrativa, para a concessão de benefícios previdenciários, agora se presume a relação de causalidade, invertendo-se o ônus da prova, nos moldes do art. 337 e §§ do Decreto n. 3.048/99?

5ª) Se o Perito não consegue mensurar os fatores extralaborais para o aparecimento da doença, qual o fundamento para a conclusão de que a doença não tem relação com o trabalho?

6ª) Por que presumir que a doença é degenerativa quando há evidências de que o trabalho contribuiu, em alguma medida, para o surgimento ou antecipação da doença?

Também ressalta SILVA (2010, p.75), que deve-se observar que nas lides trabalhistas não se investiga incapacidade total para todo e qualquer trabalho, que ensejaria a concessão da aposentadoria por invalidez, mas sim a incapacidade para as atividades inerentes ao ofício ou profissão do trabalhador, conforme art. 950 do Código Civil.

Art. 950. 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 correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Segundo SILVA (2010, p. 77) algumas medidas podem ser tomadas para que haja efetiva tutela reparatória à saúde do trabalhador quando violada. Como a realização de perícia é indispensável para a constatação da doença e do nexode causalidade com as funções exercidas (a não ser que o empregador admita a doença ocupacional, situação que é rara de acontecer a ponto de ser considerada hipótese meramente para fins acadêmicos), os quesitos que são formulados aos peritos também deveriam ser mais apropriados, como seguem:

a) O(a) autor(a) foi acometido(a) por alguma doença ocupacional. Se sim, demonstrar o nexo de causalidade entre o trabalho e a doença apresentada; b) o exercício das atividades do(a) autor(a) atuou como concausa (mínima, média ou máxima) no aparecimento ou agravamento da doença ou na ocorrência do acidente do trabalho?; c) houve concausa mensurável (mínima, média ou máxima) relativo a fatores extralaborais?; d) quais as alterações e/ou comprometimentos que a doença diagnosticada acarretou na saúde do(a) autor(a) e na sua capacidade de trabalho?; e) qual a redução da capacidade laboral (mínima, média ou máxima) do autor(a)?; f) há viabilidade do seu aproveitamento no mercado de trabalho, dentro da sua área de atuação profissional ou em funções correlatas?; g) há possibilidade efetiva de reversão do quadro para aptidão normal de trabalho? (SILVA 2010, p.78)

Dessa forma, poderá ser possível uma boa solução das questões que envolvem doenças ocupacionais e acidentes de trabalho por equiparação, derivados de concausas, de forma a estabelecer com precisão, o nexo causal entre o trabalho e a agressão à saúde do trabalhador.

Como ilustração, transcreve-se abaixo ementa de acórdão proferido pela 2ª Turma do TRT da 5ª Região, da lavra da relatora Desembargadora Débora Machado:

ACIDENTE DE TRABALHO. CONCAUSA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. ART. 21, I, DA LEI Nº 8.213/91. Tratando-se de doença ocupacional equiparada a acidente sofrido pelo empregado, que ensejou a redução de sua capacidade laborativa, a qual não teria sido alcançada de forma isolada por nenhuma das causas que lhe foram concorrentes, está caracterizado o instituto da concausa, previsto no inciso I do art. 21 da Lei nº 8.213/91, ensejando a obrigação do empregador de indenizar o Obreiro, tanto moral quanto materialmente. (Tribunal Regional do Trabalho, 5ª Região, Recurso Ordinário nº 0078800-66.2007.5.05.0023, 2ª Turma, Relatora Desembargadora Débora Machado, DJ 26/11/2010)

Para SILVA (2010, p.79) muitos peritos médicos que atuam na Justiça do Trabalho, salvo exceções, não conhecem a fundo a dinâmica do processo do trabalho, a finalidade da Justiça especializada e, muitas vezes desconhecem os institutos “nexo de causalidade” e “concausa”. Desse modo, inclinam-se em boa parte das vezes por considerar a doença adquirida pelo trabalhador como sendo degenerativa.

Vale ressaltar que o nexo de causalidade é diferente do nexo etiológico, sendo a Etiologia a parte da Medicina que trata da causa das doenças. Ocorre que, para a caracterização da doença ocupacional não há necessidade de descobrir a verdadeira causa da doença, bastando simplesmente que haja uma relação de causalidade (ainda que esta não seja única) entre a doença e o trabalho. A respeito da concausa, que também é equiparada ao acidente de trabalho típico (art. 21, I da Lei 8.913/91), ainda que haja uma causa extralaborativa, se a causa laborativa

contribuiu diretamente para a perda ou redução da capacidade de trabalho, deverá ser mensurado o grau dessa contribuição para efeito de imposição da obrigação de reparar o dano pelo empregador.

5.4.2 A prova do Nexo Causal ou concausal

Uma vez constatado que o empregado foi vítima de algum acidente ou doença, cabe verificar em seguida o pressuposto do nexo causal, isto é, se existe uma relação de causa e efeito ou liame de causalidade entre o evento e a execução do contrato de trabalho. Se o vínculo causal for identificado, estaremos diante de um acidente de trabalho, conforme previsto na legislação, caso contrário, ou seja, se o vínculo não for constatado, torna-se inviável discutir qualquer indenização em face do empregador.

A necessidade de estabelecer o nexo causal como requisito da indenização funda-se na conclusão lógica de que ninguém deve responder por dano a que não tenha dado causa.

5.4.2.1 Nexo Técnico Epidemiológico

Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP é um mecanismo auxiliar para a caracterização de um acidente ou doença do trabalho. A partir do cruzamento de informações do CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e do código da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), é apontada a existência de uma relação entre a lesão ou agravo e a atividade desenvolvida pelo empregado, embasada em dados estatísticos e epidemiológicos, auxiliando na identificação da natureza da incapacidade ao trabalho apresentada, ou seja, se é previdenciária ou acidentária.

Se a perícia médica do INSS constatar a presença no nexo técnico epidemiológico, conforme levantamentos estatísticos realizados deverá reconhecer, por simples

presunção, a natureza ocupacional da patologia, na forma especificada do Decreto n. 6.042, de 12 de fevereiro de 2007. O empregador, no entanto, poderá requerer, no prazo de 15 dias, a não aplicação do nexa epidemiológico ao caso concreto quando puder demonstrar a inexistência do nexa causal entre o trabalho e o agravo.

Por ocasião da 1ª Jornada de Direito Material e Processual da Justiça do Trabalho, realizada em Brasília, em novembro de 2007, foi adotado o Enunciado 42 com o seguinte teor:

Enunciado 42. ACIDENTE DO TRABALHO. NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO. Presume-se a ocorrência de acidente do trabalho, mesmo sem a emissão da CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho, quando houver nexa técnico epidemiológico conforme art. 21-A da Lei 8.213/1991.

Para OLIVEIRA (2008, p. 136), nem sempre é fácil garantir a existência ou inexistência de causalidade da ocupação com a doença, especialmente diante das possibilidades das concausas, exigindo-se, muitas vezes, um bom diagnóstico diferencial, após cuidadosa anamnese ocupacional e exames complementares específicos. Para o acidente do trabalho, podem contribuir causas ligadas à atividade profissional com outras extralaborais, sem qualquer vínculo com a função exercida pelo empregado. No entanto, é indispensável a existência de uma causa eficiente, decorrente da atividade laboral, que haja contribuído diretamente para o acidente do trabalho, verificando se o trabalho atuou como fator contributivo do acidente ou doença ocupacional, se atuou como fator desencadeante ou agravante de doenças preexistentes ou, ainda, se provocou a precocidade de doenças comuns, mesmo daquelas de cunho degenerativo.

Desta maneira, um trabalhador com predisposição para a depressão poderá fortificá-la caso realize seu trabalho sob condições penosas, submetendo-se a um ritmo desenfreado de trabalho e estando sujeito a constantes exigências, devendo ser levadas em consideração as concausalidades, que apesar de não ensejarem o acidente de trabalho, determinam o seu agravamento. Portanto, neste contexto, a mesma deve ser entendida como acidente de trabalho.

Na situação em que o nexa causal entre a patologia psíquica e o trabalho resultar configurado, o empregado doente tem assegurado direitos previdenciários que englobam as prestações devidas ao acidentado ou dependentes, como o auxílio-

doença, o auxílio-acidente, a aposentadoria por invalidez e a pensão por morte. O não reconhecimento da depressão como doença ocupacional traz prejuízos tanto para os trabalhadores quanto para os cofres públicos, pois, quando não reconhecido o nexo causal, não há o recolhimento do FGTS correspondente ao período de afastamento, além do empregado perder o direito à estabilidade acidentária provisória de um ano após a alta previdenciária, conforme previsão do art. 118, da Lei 8.213/91 que assegura a garantia de emprego nas hipóteses de acidente típico, doenças profissionais, doenças do trabalho e as outras hipóteses mencionadas na lei como equiparadas a infortúnio do trabalho.

Portanto, provada a relação da doença com o trabalho, na seara trabalhista, além da estabilidade por um ano e do FGTS depositado na conta vinculada, poderá o trabalhador ajuizar ação indenizatória por danos morais e materiais decorrentes da doença do trabalho, com amparo no inciso XXVIII do art. 7º da Constituição Federal e artigos 186 e 927 do Código Civil.

5.4.2.2 Perícia Previdenciária

A perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) possui competência em âmbito administrativo para a caracterização do nexo causal entre o acidente e a lesão, a doença e o trabalho, ou entre a *causa mortis* e o acidente, sem prejuízo, da possibilidade de discussão judicial do tema, conforme veremos o texto do art. 337 do Regulamento da Previdência Social, Decreto n. 3.048/99:

Art. 337. O acidente do trabalho será caracterizado tecnicamente pela perícia médica do INSS, mediante a identificação do nexo entre o trabalho e o agravo.

I - o acidente e a lesão;

II - a doença e o trabalho; e

III - a causa mortis e o acidente.

§ 1º - O setor de benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social reconhecerá o direito do segurado à habilitação do benefício acidentário.

Sendo assim, quando o INSS defere algum benefício previdenciário de índole acidentária (por exemplo: auxílio-doença acidentário, aposentadoria por invalidez acidentária, auxílio-acidente), necessariamente reconhece o nexo causal, através do

seu setor de perícia médica, decorrendo daí a presunção relativa de que existe o nexo causal entre a doença/acidente e o labor.

Aproveitando os ensinamentos de PRITSCH (2012, p. 310), adverte que mesmo não tendo havido a emissão da CAT pelo empregador e a subsequente notificação à Previdência, esta pode *ex officio* qualificar a lesão ou doença como acidentárias, seja através da incidência do Nexo Técnico Epidemiológico, seja através da conclusão dos peritos do INSS, após o exame do segurado, podendo intimar o respectivo empregador para prestar esclarecimentos, bem como reconhecer o acidente de trabalho ou doença ocupacional mesmo à sua revelia.

5.4.2.3 Emissão de CAT pelo empregador

No acidente de trabalho típico a presença do nexo causal fica bem evidente através da simples leitura da CAT, que permite o conhecimento do dia, hora, local e os detalhes da ocorrência, facilitando a percepção do vínculo de causalidade do infortúnio com a execução do contrato de trabalho.

Por outro lado, a identificação do nexo causal nas doenças ocupacionais exige maior cuidado e investigação, pois nem sempre é fácil comprovar se a enfermidade apareceu ou não por causa do trabalho.

A expedição pelo empregador da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT, constitui obrigação legal, cujo descumprimento enseja a aplicação de multa administrativa, conforme art. 22 da Lei 8.213/91:

Art. 22. A empresa deverá comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o 1º (primeiro) dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário-de-contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social.

Assim, tratando-se de cumprimento a dever legal, não importa necessariamente em reconhecimento de culpa, mas tal documento, conforme PRITSCH (2012, p. 310), torna incontroversa a existência do acidente típico narrado ou das causas lá atribuídas para a doença ocupacional, fazendo presumir o nexo entre o sinistro ou

entre as causas noticiadas e as lesões ou sintomas apurados. Um médico do trabalho, ao assinar obrigatoriamente a expedição de CAT pela empresa, está atestando o diagnóstico de determinado empregado, mesmo que seja com um mínimo de embasamento científico.

5.4.2.4 Prova Testemunhal

Prova testemunhal é a que se obtém através do relato prestado em juízo, por pessoas que conhecem o fato litigioso. Só é considerada prova testemunhal a colhida com as garantias que cercam o depoimento oral, que obrigatoriamente se faz em audiência na presença do juiz e das partes, sob compromisso legal de dizer a verdade, e sujeito a contradita e reperguntas.

A prova testemunhal é aquela obtida por meio de uma declaração de cunho representativo, emanada de uma pessoa que não é parte no processo, acerca de fatos pretéritos, que não haviam adquirido natureza processual no momento de sua observação, com a finalidade precípua de influenciar a convicção do juiz em determinado sentido. Desta sorte, a Prova testemunhal é produzida através de inquirição de testemunhas, que são pessoas estranhas ao processo e que tem conhecimento direto da causa, conhecimento este obtido por qualquer um dos seus sentidos.

Enfim, o depoimento das testemunhas deve reverenciar fatos presenciados por estas, sendo irrelevantes os pareceres ou juízo de valor sobre eles.

Em sede de acidente do trabalho, a ocorrência do acidente ou doença ocupacional, bem como o liame etiológico entre o acontecimento infortunístico e o quadro mórbido ostentado, podem ser perfeitamente positivados através prova testemunhal, ainda mais quando a esta se acopla a prova pericial realizada.

5.4.2.5 Prontuário médico do empregado

A NR-7 faz parte de um conjunto de normas regulamentadoras, com implantação obrigatória para todas as empresas, em qualquer ramo de atividade, com qualquer número de empregados. Ela estabelece as necessidades da realização do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

De acordo com a NR-7, através do PCMSO se realizam os controles de saúde dos empregados, bem como o monitoramento de eventuais exposições a riscos ocupacionais, ou seja, controla-se e previne-se o aparecimento de eventuais doenças ocasionadas ou agravadas pelo trabalho. Além disso, é possível monitorar outras doenças, não relacionadas ao trabalho, mas que podem ocasionar problemas quando não controladas (diabetes, hipertensão, etc.).

O Prontuário médico é a soma de todas as informações a respeito do paciente. Tem por objetivo organizar todos os procedimentos relativos a sua terapia medicamentosa e/ou também inocentar no caso de algum processo judiciário.

Os dados de prontuário médico dos empregados são de acesso exclusivo do médico do trabalho responsável pela execução do programa e do próprio empregado, não podendo ficar à disposição da empresa, sob qualquer alegação. Eventualmente podem ser solicitadas informações ou relatórios por parte de autoridades competentes, devendo o médico do trabalho fornecer tais respostas. A lei obriga que se mantenham esses dados por, no mínimo, 20 (vinte) anos após o desligamento do empregado.

5.4.2.6 Perícia Psiquiátrica Judicial

Todos os meios legais são hábeis para demonstrar a verdade dos fatos, mas a prova de determinadas alegações muitas vezes exige conhecimento técnico ou científico de profissionais especializados que atuam em outros ramos do conhecimento. Para OLIVEIRA (2008, p. 278) o julgador não detém formação ou experiência na área médica para avaliar e mensurar todos os efeitos das lesões causadas pelo acidente ou doença ocupacional, razão pela qual deve valer-se do auxílio de um perito, conforme estabelece o art. 145 do CPC.

Com efeito, nas ações indenizatórias, uma vez formada a relação processual, será determinada a realização de prova pericial, cujo laudo deverá esclarecer a extensão dos danos ou da invalidez e todas as variáveis consequentes, até mesmo em relação à conduta culposa do empregador ou do nexo de causalidade, de modo que o juiz disponha de todas as informações de forma esclarecedora, sobre os fatos controvertidos para formar a sua convicção e proferir o seu julgamento. Para OLIVEIRA (2008, p.278) a diligência pericial envolvendo acidente do trabalho será mais demorada, com laudos extensos, devendo merecer por parte dos magistrados o arbitramento de honorários condizentes para remunerar adequadamente o perito oficial.

A função primordial do médico perito é tentar esclarecer a autoridade que solicita o exame a fim de permitir a melhor aplicação da solução legal cabível no caso sob análise. A perícia não decide um processo. Para PAULINO (2010, p. 479) ela é apenas mais um elemento de prova que pode influenciar a conclusão do juiz no curso de um processo. Daí ser de extrema necessidade que o juiz conheça e tenha elementos para confiar no perito que indica. Da mesma forma, é importante que o juiz tenha liberdade de discutir com o perito, chamá-lo em audiência, dizer que não ficou satisfeito com o resultado do trabalho, entre outros procedimentos que forem relevantes para o melhor andamento do feito.

Seguindo com as ponderações de PAULINO (2010, p.479), a perícia médica psiquiátrica passa por grandes problemas e desafios, sendo considerada uma das perícias médicas mais complexas. Não é possível agir com mágica nessa disciplina, visto que nessa área não existem dados objetivos, como exames, palpação, visão, toques. O médico precisa ter muito estudo e ser treinado à escuta psiquiátrica e aos sintomas e sinais que os pacientes psiquiátricos possam apresentar.

Há riscos importantes para a perícia se o médico:

- já sofreu ele próprio de doença psiquiátrica;
- tem relação afetiva com quem tem doença desse tipo (mãe, esposa, marido, filho etc);
- apresenta semelhança ideológica com o discurso do periciado;
- apresenta antagonismo ideológico com o discurso do periciado;
- apresenta pouco ou nenhum compromisso com o trabalho pericial;
- teme que o resultado adverso ao periciado lhe ameace a vida;
- executa seu trabalho com vistas à percepção de honorários ao final na dependência do sucumbente na matéria pericial. (PAULINO, 2010, p. 480)

Para PAULINO (2010, p. 482), o exame psiquiátrico deve sempre ser composto de entrevista (anamnese) e exames físico e mental, este último realizado ao longo de todo procedimento, sem que o periciado se dê conta disso. Muitas vezes é necessário que o perito conheça muitos outros dados, sobretudo quando a intenção é a de estudar um possível nexos entre a doença e o trabalho, como por exemplo, vistoria de laudos, relatórios e atestados, pareceres, análise de prescrições, análise de resultados e exames complementares, solicitação de exames complementares, solicitação de informações ao médico assistente ou ao empregador, entrevista de paradigmas, visita ao local de trabalho, tudo em benefício da melhor solução pericial possível.

O perito não deve ter medo de diagnosticar doença mental incapacitante, normalidade psíquica (mesmo que com outros sentimentos que não configuram doença), sequelas permanentes decorrentes exclusivamente da relação de trabalho, sequelas agravadas decorrentes da relação de trabalho, simulação, a personalidade do examinando, a existência de trabalhos realmente exaustivos ou que superam as possibilidades humanas médias, a organização cruel de um trabalho, as condições diárias da vida que influenciam na doença além do trabalho.

Em psiquiatria não existem exames complementares decisivos ou capazes de, por si só, permitirem uma conclusão pericial. O perito, sempre que necessário, poderá pedir o concurso de um especialista (caso ele não seja especialista ou deseje uma segunda opinião). Além disso, o perito poderá ter que vistoriar o local de trabalho com o intuito de conhecer as condições e a organização, conhecer sobre a presença ou a ausência de elementos químicos capazes de gerar intoxicação do sistema nervoso com manifestações psiquiátricas ou neurológicas, entrevistar pessoas para identificar indícios de assédio moral, dentre outros.

São varias as condições em que um empregado (autor/ reclamante) pode questionar a presença de uma doença ou perturbação mental relacionada com o trabalho, que são citadas por PAULINO (2010, p.484): a informação de excesso de trabalho e/ou organização caótica do trabalho como motivação para o desenvolvimento da doença, a apresentação de doença mental à época da dispensa do emprego sem que essa situação fosse considerada pelo empregador, a ausência de

encaminhamento ao INSS quando o empregado julgava que essa providência fosse necessária, o envolvimento em brigas e discussões no local de trabalho ou referências a ameaças a terceiros como manifestação do estresse no trabalho, dentre outras condições.

5.5 PRINCIPAIS DOENÇAS PSÍQUICAS ADQUIRIDAS OU AGRAVADAS PELO TRABALHO

Alguns sofrimentos psíquicos, como ansiedade, depressão, síndrome do pânico, têm como fator desencadeante o próprio ambiente de trabalho na maioria dos casos. A falta de segurança (gerada pela ausência de medidas que evitem acidentes), a precariedade das condições de trabalho, a perda da autonomia para a tomada de decisões, a exposição a situações de excessivo desgaste físico e mental, a necessidade de cumprir metas e a correspondente pressão para atingi-la são relacionados pelos estudiosos do problema, como fatores mais frequentes para os sofrimentos psíquicos.

Para ADORNO, NASCIMENTO (2009, p. 101), entre os fatores que impactam negativamente a qualidade de vida do trabalhador, o mais agressivo é a pressão psicológica no ambiente de trabalho. Essa postura é ditada pelo ambiente negativo de trabalho criado pelo empregador.

5.5.1 Síndrome de *Burnout* ou Esgotamento profissional

O Termo *Burnout* deriva de uma composição gramatical originada de duas palavras, *burn* e *out* (*to burn out*) que significam “queimar por completo”. A palavra *Burnout* passou a ter uma interpretação pela expressão traduzida em “não mais funcionar” ou “combustão completa”.

Para CANDIDO (2011, p. 233), o *Burnout* é caracterizado como uma síndrome de esgotamento físico, psíquico e emocional, em decorrência de trabalho estressante e

excessivo, sendo um quadro clínico resultante da má adaptação do homem ao seu trabalho. É uma reação psíquica de caráter depressivo, precedida de esgotamento físico e mental crônico, resultante de dedicação excessiva e estressante do trabalho.

As principais características são a ausência de motivação e a insatisfação profissional. Quem sofre dessa síndrome é normalmente marcado por condutas negativas, como a perda de responsabilidade com as tarefas desenvolvidas e perda de motivação para realizar as atividades profissionais. É comum surgir um hábito de se ausentar do trabalho ou uma inconstância de empregos, que são respostas diretas de esgotamento profissional.

A Síndrome de *Burnout* tem uma estreita relação com profissões que exigem alto grau de responsabilidade. Em face disso, os profissionais chegam ao “esgotamento” em vista do excesso de exigências. O resultado no trabalhador se caracteriza por agressividade, irritabilidade, desinteresse, desmotivação, angústia pela autodesvalorização e depressão. O trabalhador com essa síndrome perde a noção de sua rentabilidade profissional e tal como uma vítima de assédio moral, tem uma série de sensações como dores generalizadas, insônia, dores de cabeça, fibromialgias, falta de ar etc.

Para BITTENCOURT (2011, p. 28), o principal sintoma da Síndrome de *Burnout* é a sensação de ter sido consumido pelo estresse, de estar esgotado e sem energia. Vários outros sintomas são comuns como cansaço; sono ruim; dores no corpo; lapsos de memória; dificuldade de concentração; desesperança; tristeza; irritabilidade; transtorno de humor; esgotamento profissional que corresponde ao colapso físico e mental; depressão e insensibilidade com relação a quase tudo e todos; avaliação negativa de si mesmo; descaso com as necessidades pessoais (comer, dormir e sair com amigos); discriminação pelos colegas de trabalho; cinismo e muitas vezes agressão.

O que diferencia a Síndrome de *Burnout* de um assédio moral é que o primeiro é resultado de estresse crônico proveniente da sobrecarga de responsabilidades do trabalho, enquanto o segundo é resultante de um estresse causado por perseguição e ofensas reiteradas. Ainda que completamente divergente do assédio moral, o *Burnout* também é uma doença psicológica resultante do estresse, porém, pelo

grande esforço no trabalho, pelo acúmulo de tarefas e pelo desgaste em função do trabalho.

Para CANDIDO (2011, p. 233), não obstante todas as características da Síndrome de *Burnout* estarem voltadas ao trabalhador, a sua origem não está vinculada a ele e sim ao local de trabalho, onde surgem todas as cobranças pela excelência da realização do trabalho, portanto, é um problema do ambiente laboral, que deve ser readequado para que se consiga reverter o quadro de *Burnout*. O maior problema decorrente desta Síndrome advém da falta de cuidados do empregador em assegurar um ambiente de trabalho sadio.

Para BITTENCOURT (2011, p. 24), citando um levantamento realizado pela Associação Internacional do Controle do Estresse (ISMA – International Stress Management Association), revelou que o Brasil é o segundo país do mundo com níveis de estresse altíssimos. Pelo menos três em cada sete trabalhadores sofrem da Síndrome de *Burnout* e não sabem. O portador dessa doença muitas vezes não sabe que a possui e passa a medir sua autoestima pela capacidade de realização e sucesso profissional.

5.5.2 Estado de Estresse Pós-Traumático

Uma vítima que sofreu assédio moral intenso é uma vítima de estresse pós-traumático e, segundo CÂNDIDO (2011, p.71) pode ser comparada a um ex-combatente de guerra, ou seja, por mais que o tempo passe, as marcas da violência emocional ficarão enraizadas em sua personalidade. Também ressalta a autora, através de uma publicação digital da Revista Superinteressante (2008), uma reportagem acerca do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), como segue transcrito:

O principal problema psicológico que aflinge os ex-combatentes é o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que inclui “flashbacks” do combate, paranoia constante e a incapacidade de funcionar no ambiente familiar, social e profissional. É o nome atual do que ficou conhecido como trauma de guerra. (...) A diferença é que estatísticas apontam que 5% da população desenvolve algum nível de estresse pós-traumático (...) traumas e desastres são parte da experiência do ser humano – a evolução nos dotou com habilidade nata de adaptação a ambientes e circunstâncias variáveis.

Estatisticamente, 50% de nós sobrevive a ao menos um evento traumático ao longo da vida. E, após um trauma, o normal é continuar revivendo o episódio na memória: é a maneira que o cérebro tem de processar e aprender com o estresse para depois prosseguir com sua programação normal. O TEPT ocorre justamente quando o cérebro passa por tantos eventos traumáticos que vai perdendo, aos poucos, a capacidade de absorver esses impactos. Nesse caso, recordar é viver com medo. (CABRAL, 2008)

O Estado de Estresse Pós-Traumático, segundo a definição do Ministério da Saúde (2001), caracteriza-se como uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, que causaria extrema angústia em qualquer pessoa. Alguns exemplos de situações que podem levar a este quadro são: os desastres naturais ou produzidos pelo homem, estupro, testemunho de morte violenta ou ser vítima de tortura, acidentes graves, terrorismo ou qualquer outro crime. O indivíduo experimentou, testemunhou ou foi confrontado com um evento ou eventos que implicaram morte ou ameaça de morte, lesão grave ou ameaça da integridade física a si ou a outros.

O risco de desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático relacionado ao trabalho parece estar relacionado a trabalhos perigosos que envolvem responsabilidade com vidas humanas, com risco de grandes acidentes, como o trabalho nos sistemas de transporte metroviário, ferroviário e aéreo, o trabalho dos bombeiros, entre outros. Essa patologia é mais comum em adultos e jovens, mas pode surgir em qualquer idade devido à natureza das situações desencadeadoras.

O quadro típico do Estado de Estresse Pós-Traumático inclui episódios de repetidas reviviscências do trauma, que se impõem à consciência clara, em sonhos ou pesadelos. O indivíduo apresenta uma sensação persistente de entorpecimento emocional, diminuição do envolvimento ou da reação ao mundo que o cerca, rejeição a atividades e situações que lembram o episódio traumático. Além disso, podem ocorrer episódios agudos de medo, pânico ou agressividade, desencadeados por estímulos que despertam uma recordação e/ou reviviscência súbita do trauma. Usualmente, observa-se um estado de excitação autonômica aumentada com hipervigilância, reações exacerbadas aos estímulos e insônia. Pode, ainda, apresentar sintomas de ansiedade e depressão, bem como ideação suicida. O abuso do álcool e outras drogas pode ser um fator complicador.

O início do quadro do Transtorno segue-se ao trauma, com um período de latência que pode variar de poucas semanas a meses (raramente excede a 6 meses). O curso é flutuante, mas a recuperação pode ser esperada na maioria dos casos. Em alguns casos, a condição pode evoluir cronicamente por muitos anos, transformando-se em uma alteração permanente da personalidade.

5.5.3 Neurose Profissional

O conceito de Neurose Profissional vem da linha francesa, que desde a década de 1910 menciona esta entidade. FUKUJIMA (2010, p. 2) ressalta que o quadro clínico é gerado por condições penosas do trabalho e se caracteriza por nervosismo, restrição intelectual e insônia, que culminam na desorganização da personalidade. O estresse profissional geralmente precede o quadro de neurose profissional.

Para AUBERT (1993, p. 85), existe distinção entre *stress* profissional e neurose profissional. Enquanto o *stress* profissional é o processo de perturbação engendrado no indivíduo pela mobilização excessiva de sua energia de adaptação para o enfrentamento das solicitações de seu meio ambiente profissional que ultrapassam as suas capacidades atuais, físicas ou psíquicas, a neurose profissional é um estado de desorganização persistente da personalidade, com conseqüente instalação de uma patologia, vinculada a uma situação profissional ou organizacional determinada. Nesse sentido, a neurose profissional é uma das conseqüências possíveis do *stress* profissional.

Para esclarecer ainda mais essa diferença, ressalta AUBERT (1993, p.86) que uma situação de *stress* profissional após uma perturbação momentânea (devido a ultrapassagem das capacidades de adaptação), pode voltar à normalidade, seja em razão da diminuição das fontes de estresse, ou da adaptação bem sucedida às novas exigências do trabalho. Caso as fontes de estresse permaneçam e persistam de maneira intensa e repetida, o indivíduo pode desembocar numa situação de “neurose profissional”.

Baseando-se nessas situações AUBERT (1993, p.87), define neurose profissional como “uma afecção psicogênica persistente na qual os sintomas são a expressão simbólica de um conflito psíquico no qual o desenvolvimento está ligado a uma situação organizacional ou profissional determinada”.

De acordo com o Ministério da Saúde (2001), a neurose profissional apresenta três formas clínicas: 1) Neurose Profissional Atual ou Traumática: neurose traumática, relativa a um trauma atual; 2) Psiconeurose Profissional: quando uma dada situação de trabalho funciona como desencadeante, reativando conflitos infantis que permaneciam no inconsciente do indivíduo; 3) Neurose de Excelência: desenvolvida a partir de certas situações organizacionais que conduzem a processos de estafa (como a Síndrome de *Burnout*) pessoas que investem intensamente seus esforços e ideais em determinada atividade.

A categoria neurose profissional é caracterizada por quadros de evolução crônica, que tendem a se definir como um padrão de comportamento, nos quais aspectos subjetivos e características pessoais, aliadas às condições organizacionais do trabalho, determinam sofrimento psíquico. A organização do trabalho desempenha papel determinante no desenvolvimento de padrões de comportamento e alguns fatores de risco de natureza ocupacional são descritos na CID-10 (sessão Z55-Z65), e estão vinculados a circunstâncias socioeconômicas e psicossociais, tais como: problemas relacionados ao emprego e ao desemprego (Z56.), desemprego (Z56.0), mudança de emprego (Z56.1), ameaça de perda de emprego (Z56.2), ritmo de trabalho penoso (Z56.3), má adaptação ao trabalho – condições difíceis de trabalho (Z56.5) e outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho (Z56.6).

Muitas vezes, a inibição para o trabalho surge como primeiro sintoma indicando a presença de uma neurose profissional, ou seja, a pessoa que antes trabalhava bem disposta e com dedicação não consegue mais trabalhar, sente-se cansada, mas não consegue explicar os motivos exatos. A anamnese, incluindo a anamnese ocupacional e o exame físico, não revela determinantes somáticos para o quadro.

5.5.4 Outras patologias psíquicas relacionadas ao trabalho de acordo com o Anexo II do Decreto nº 6.042/07

Outros distúrbios mentais são citados no Anexo II do atual Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 6.042 - de 12 de fevereiro de 2007), no Grupo V (dos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionado ao Trabalho), como o Alcoolismo Crônico (F10.2) e o Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos (F51.2).

Em relação ao Alcoolismo Crônico, o Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, editado pelo Ministério da Saúde em 2001, define Alcoolismo como um modo crônico e continuado de usar bebidas alcoólicas, caracterizado pelo descontrole periódico da ingestão ou por um padrão de consumo de álcool com episódios frequentes de intoxicação. Segundo a OMS, a síndrome de dependência do álcool é um dos problemas relacionados ao trabalho e a perturbação do controle de ingestão de álcool é caracterizada por ser contínua ou periódica e por distorções do pensamento, como exemplo da negação, isto é, o bebedor alcoólico tende a não reconhecer que faz uso abusivo do álcool.

O trabalho é considerado um dos fatores psicossociais de risco para o alcoolismo crônico. O consumo de bebidas alcoólicas associado a situações de trabalho pode ser decorrente de prática defensiva tornando-se para o indivíduo, uma forma de viabilizar o próprio trabalho, em decorrência dos efeitos farmacológicos próprios do álcool: calmante, euforizante, estimulante, relaxante, indutor do sono, anestésico e antisséptico.

Uma frequência maior de casos individuais de alcoolismo tem sido observada em determinadas ocupações, especialmente aquelas que se caracterizam por ser socialmente desprestigiadas e mesmo determinantes de certa rejeição, como as que implicam contato com cadáveres, lixo ou dejetos em geral, apreensão e sacrifício de cães; atividades em que a tensão é constante e elevada, como nas situações de trabalho perigoso (estabelecimentos bancários, construção civil, transportes coletivos), de grande densidade de atividade mental (estabelecimentos bancários, repartições públicas e estabelecimentos comerciais), de trabalho monótono, que gera tédio, como aqueles em que a pessoa trabalha em isolamento do convívio

humano (vigias); situações de trabalho que envolvem afastamento prolongado do lar (plataformas marítimas, viagens frequentes, zonas de mineração).

Portanto, havendo evidências epidemiológicas de prevalência de alcoolismo crônico em determinados grupos ocupacionais ou indivíduos, essa ocorrência poderá ser classificada como doença relacionada ao trabalho. Em casos particulares de trabalhadores previamente alcoolistas, circunstâncias como as acima descritas pela CID-10 poderiam eventualmente desencadear, agravar ou contribuir para a recidiva da doença. O trabalho pode ser considerado como fator de risco, no conjunto de fatores de risco associados à etiologia multicausal do alcoolismo crônico. Trata-se, portanto, de um nexos epidemiológico, principalmente quando as informações sobre as condições de trabalho forem consistentes com as evidências epidemiológicas disponíveis.

No que diz respeito ao Transtorno do Ciclo Vigília-Sono, de acordo com o Ministério da Saúde (2001), é definido como uma perda de sincronia entre o ciclo vigília-sono do indivíduo e o ciclo vigília-sono socialmente estabelecido como normal, resultando em queixas de interrupção precoce do sono, de sonolência excessiva ou de insônia. Esses transtornos podem ser psicogênicos ou de origem orgânica presumida, dependendo da contribuição relativa de fatores orgânicos, psicológicos ou psicossociais. É determinado pela jornada de trabalho à noite em regime fixo ou pela alternância de horários diurnos, vespertinos e/ou noturnos, em regime de revezamento de turnos.

O trabalho em turnos é uma forma de organização da jornada diária de trabalho em que são realizadas atividades em diferentes horários ou em horário constante, porém incomum, na qual equipes de trabalhadores se revezam para garantir a realização de uma mesma atividade num esquema de horários que diferem sensivelmente da jornada de trabalho normal da média da população. Considera-se jornada de trabalho normal diurna o horário entre 6 e 18 horas, com base na semana de seis dias e nas quarenta e quatro horas semanais. No trabalho em turnos, os trabalhadores exercem suas atividades modificando seus horários de trabalho durante a semana, o mês (turnos alternantes) ou permanecem em horários fixos matutinos, vespertinos ou noturnos.

Em trabalhadores que exercem suas atividades em turnos alternantes e/ou em trabalho noturno, com dificuldades de adaptação, o diagnóstico de transtorno do ciclo vigília-sono, tem no trabalho a causa necessária, podendo desencadear, agravar ou contribuir para a recidiva da doença. Os trabalhadores que apresentam queixas como dificuldades para adormecer, interrupções frequentes no sono, sonolência excessiva durante a vigília e percepção de sono de má qualidade, devem ser submetidos a exame diagnóstico diferencial (polissonografia) para confirmar a ausência de distúrbios de sono não-relacionados com a organização do trabalho.

5.5.5 Outros distúrbios mentais relacionados ao trabalho não previstos no Anexo II do Decreto nº 6.042/07

Para GARCIA (2006, p. 61) a depressão pode ser considerada como um estado de “prostração emocional”, caracterizando-se por profunda e constante tristeza, acompanhada, habitualmente, de diversos sintomas como: queda da autoestima, irritação, sentimento de culpa, perda de interesse pelas atividades até então desempenhadas, acentuado pessimismo, insônia, cansaço, mudanças de apetite, diminuição da iniciativa, da concentração e da capacidade de tomar decisões, com possíveis ideias suicidas.

Assim, a depressão normalmente sobrevém após perdas, decepções, fracassos, estresse físico e/ou psíquico, no momento em que o indivíduo toma consciência do sofrimento e da solidão em que se encontra. Trata-se de doença psíquica que cada vez mais atinge as pessoas, seja em razão das dificuldades econômicas, seja como decorrência da complexidade do convívio social nos tempos atuais.

Segundo GARCIA (2006, p. 63), a própria Síndrome de *Burnout* é passível de causar profundo sofrimento e desenvolver, por sua vez, quadros psicopatológicos de maior gravidade e difíceis de administrar, como a própria depressão, com um conseguinte dano para o indivíduo, para a família, para a sociedade e para a organização em que trabalha.

Não há de se negar que a depressão pode ser desencadeada por um complexo de fatores, inclusive de ordem genética, química e biológica. Ainda assim, no plano das relações sociais, também as péssimas condições de trabalho, causando na pessoa um intenso sofrimento psíquico, correspondem a um considerável fator apto a desencadear essa doença.

Quando a saúde psíquica, mental e psicológica da pessoa é afetada em razão de exposição involuntária a determinadas formas de organização do trabalho e de sofrimento psíquico, causando-lhe intensa dor, ansiedade, aflição e agonia, pode eclodir em sério quadro depressivo, ou seja, doença de ordem psíquico-social e que, ao mesmo tempo deveria ser considerada como uma doença ocupacional.

Acontece que, sob o ângulo das leis e demais normas jurídicas emanadas do Estado e de seus órgãos competentes, incluindo o Anexo II do atual Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 6.042 - de 12 de fevereiro de 2007), especificamente no Grupo V (dos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionado ao Trabalho), a verdade é que o reconhecimento da depressão como efetiva doença do trabalho encontra sérios obstáculos.

O mencionado Anexo II, apesar de não prever a depressão especificamente no Grupo V (dos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionado ao Trabalho), prevê a depressão em sua Lista A nos chamados “Episódios Depressivos” (F32.-), porém, sempre causalmente relacionados com determinados agentes patogênicos (químicos), quais sejam: Benzeno e seus homólogos tóxicos (Quadro III, número 11); Hidrocarbonetos alifáticos ou aromáticos (quadro XIII, número 11); Manganês e seus compostos tóxicos (quadro XIII, número 5); Mercúrio e seus compostos tóxicos (inciso XVI e número 4); Sulfeto de carbono ou dissulfeto de carbono (quadro XIV, número 5).

Efetivamente, a Lista B do também Anexo II do Decreto, arrola os “transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho (grupo V, CID-10)”, inciso VII, os “Episódios Depressivos (F32.-)”, vinculando esta doença aos agentes patogênicos ali especificados, como: 1) Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos; 2) Tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes halogenados neurotóxicos; 3) Brometo de Metila; 4) Manganês e seus compostos

tóxicos; 5) Mercúrio e seus compostos tóxicos; 6) Sulfeto de carbono; 7) Outros solventes orgânicos neurotóxicos.

De acordo com a exposição acima, não havendo a exposição aos agentes químicos arrolados na referida norma, não se verifica a previsão expressa da depressão como doença profissional ou do trabalho no Anexo II do Regulamento da Previdência Social dentro do Grupo V, CID-10.

Não são consideradas como doença do trabalho: a doença degenerativa, a inerente a grupo etário, a que não produza incapacidade laborativa, a doença endêmica adquirida por habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho (art. 20, § 1º da Lei 8.213/91).

Como se nota, para que a doença possa ser considerada como doença do trabalho ou profissional (equiparada a acidente do trabalho), além de subsumir ao conceito legal do art. 20, § 1º da Lei 8.213/91, deve constar do Anexo II do Regulamento da Previdência Social.

Entretanto, a relação de doenças ocupacionais (profissional ou do trabalho) anexa ao Decreto 3.048/99 não tem caráter exaustivo, mas apenas exemplificativo. Nesse sentido, em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída nesta relação resultou das condições especiais em que o trabalho era realizado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deverá considerá-la como acidente de trabalho (art. 20, § 2º da Lei 8.213/91). Esse dispositivo legal deixa espaço para o enquadramento como acidente do trabalho das doenças relacionadas com o trabalho, bastando que haja nexo causal entre a doença e as condições em que o trabalho era executado.

Analisando a jurisprudência de nossos tribunais, são raras as decisões que reconhecem a depressão como doença do trabalho. Ilustrativamente, no âmbito do TST, há julgado no qual ficou assentado que:

O reclamante possuía doença profissional (stress agudo, depressão, neurótica, adquirida pelo trabalho noturno) desde 1994, data do primeiro afastamento. (processo TST – ROMS 25717/2002-900-09-00, SBDI-2 – j. 01/04/2003 – Relator Ministro Ives Gandra Martins Filho).

Nesta situação, a depressão caracterizava-se como doença profissional, pois o labor em horário noturno, aparentemente, parece ter sido a condição especial em que o trabalho foi executado.

Um dos aspectos mais importantes para a caracterização do acidente do trabalho (a que se equipara a doença ocupacional) é o chamado nexo causal entre a enfermidade e o labor. Quanto à depressão, em particular, existe uma grande dificuldade de se encontrar uma causa precisa para o seu surgimento, já que essa enfermidade pode ser influenciada por diversos fatores, não apenas psíquicos, físicos, psicológicos, mas também sociais.

De qualquer forma, no âmbito jurídico-processual, tratando-se de patologias psíquicas como a depressão para a caracterização como doença ocupacional, já que a solução depende de conhecimento técnico-científico, a realização de perícia médica deve ser realizada por profissional com especialização na área psiquiátrica.

No mesmo caminho que a depressão, outras patologias psíquicas que podem resultar das condições especiais que o trabalho é executado também devem ser analisadas em caráter excepcional do possível enquadramento como doença do trabalho, como a Síndrome do Pânico, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), Esquizofrenia, Bipolaridade, dentre outras.

Sobre este aspecto, é válido mencionar o acórdão proferido pelo Tribunal Regional do Trabalho de São Paulo, também tratando de doença ocupacional envolvendo a Síndrome do Pânico e a depressão, tendo decidido que “a enfermidade psíquica também é passível de sugerir relação de causa e efeito com a atividade laboral”, razão pela qual determinou a realização de perícia médica requerida pelo autor (processo TRT 2ª Região 20000416856 – 8ª Turma – Acórdão 20010652994 – j. 15/10/2001 – Rel. Juíza Wilma Nogueira de Araújo Vaz da Silva).

Diversos Tribunais do Trabalho também já vem reconhecendo o caráter de doença ocupacional ao Transtorno Afetivo Bipolar (CID F31), como é o caso da ementa do acórdão abaixo transcrita, oriunda do TRT da 4ª Região, que é bastante ilustrativa sobre a matéria:

RECURSO ORDINÁRIO DA RECLAMADA. DOENÇA PROFISSIONAL. TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR. CONCAUSA.

O transtorno afetivo bipolar que acomete a reclamante tem origem multifatorial e, embora não se ignore a carga genética/hereditária, foi desencadeado e agravado por fatores relacionados à atividade laboral, visto que o ambiente de trabalho era deveras estressante e nada saudável. É possível o enquadramento como doença profissional de moléstia decorrente de causas múltiplas, quando presente a situação ocupacional responsável pelo surgimento ou agravamento da patologia. A sintomatologia surgiu no trabalho e mesmo ciente dos problemas que a empregada estava enfrentando, a reclamada nada fez, pelo contrário, passou a pressioná-la cada vez mais, piorando seu quadro clínico. Trata-se de hipótese de ter o trabalho atuado como concausa. Nega-se provimento ao apelo. RECURSO ORDINÁRIO DA RECLAMANTE. HONORÁRIOS ASSISTENCIAIS. (RO 6411320105040030 RS 0000641-13.2010.5.04.0030, 30ª Vara do Trabalho de Porto Alegre, rel. Ana Luiza Heineck Kruse, DJ: 23/11/11)

Para GARCIA (2006, p. 75), a perícia médica pode amenizar a dificuldade na prova do nexo causal envolvendo a depressão, de forma a possibilitar que o trabalhador enfermo usufrua a justa (e devida) cobertura previdenciária.

6 DIREITOS DO EMPREGADO DECORRENTES DO ACIDENTE DO TRABALHO

A suspensão do contrato de trabalho é instituto do direito material do trabalho e tem previsão no Capítulo IV, da CLT. Define-se como a paralisação temporária dos principais efeitos do contrato de trabalho no que diz respeito às partes, em consequência de um fato juridicamente relevante, sem, contudo, haver ruptura do vínculo contratual.

Quando determinado contrato de trabalho está suspenso não há prestação subordinada de serviços por parte do empregado, assim como não há o pagamento de salário por parte do empregador, entretanto, o contrato de trabalho não está extinto, mas encontra-se em pleno vigor. Como exemplos de ocorrência da suspensão contratual, estão os arts. 475, *caput* e 476, ambos da CLT.

6.1 DIREITOS TRABALHISTAS

Frente ao Direito do Trabalho, o acidente do trabalho visa, além da comunicação do acidente ao INSS, o pagamento pelo empregador dos primeiros 15 (quinze) dias após o acidente do trabalho. O direito à estabilidade provisória do acidentado é uma

função compatível com a sua situação após o acidente, quando do retorno ao trabalho.

O empregador acredita muitas vezes não ser o culpado pelo empregado sofrer um acidente, mas não seria razoável acreditar que o empregado tivesse a intenção de provocar o acidente, sob pena de ficar inválido ou incapacitado, sem poder prover o sustento à sua família ou pelo risco de estar "descartando" sua vida pessoal ou profissional.

O prejuízo material decorrente do acidente de trabalho se caracteriza pela diminuição das possibilidades em obter os mesmos rendimentos por meio da força de trabalho de que dispunha o empregado antes do fato ocorrido, em que se comprova a diminuição da capacidade de trabalho por parte do empregado, consoante entendimento extraído do art. 950 do Código Civil de 2002.

O empregado acidentado tem direito de receber a restituição de gastos com medicamentos, próteses e tratamento médicos, pois quando há acidente no trabalho com certeza haverá gastos com medicamentos e consultas; outra garantia para o trabalhador é o recolhimento do fundo de garantia (FGTS) durante o período que estiver afastado pelo INSS e a manutenção do Plano de Saúde empresarial.

Após retornar ao serviço, o trabalhador não poderá ser demitido nos próximos 12 meses, essa estabilidade é uma garantia por lei, com exceção para demissões por justa causa.

6.1.1 Estabilidade Acidentária

Estabilidade acidentária trata-se de hipótese específica de garantia de emprego, que pode ser assegurada por meio de lei ordinária, com fundamento no princípio da norma mais benéfica (art. 7º, *caput*, CF/88).

Tratando-se de estabilidade provisória, o art. 118 da Lei 8.213/91 expressa o seguinte:

Art. 118. O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente.

De acordo com a própria redação do supracitado artigo, a percepção de auxílio-doença acidentário pelo empregado constitui pressuposto para o direito à estabilidade provisória.

Como o referido benefício previdenciário somente é devido após 15 dias de afastamento da atividade, em razão da incapacidade para o trabalho (art. 59, *caput*, da Lei 8.213/91), esta suspensão por prazo superior a 15 dias é outro requisito para fazer jus à mencionada garantia de emprego.

A estabilidade provisória é medida de inteira justiça ao empregado acidentado. Caso não existisse, certamente com a ocorrência do acidente do trabalho, haveria conseqüentemente, a dispensa do empregado acidentado do contrato de emprego, pela incapacidade laboral para efetivação do serviço empregatício.

Ainda, tem-se que a estabilidade provisória gera o direito de reintegração ao emprego, mas caso haja incompatibilidade quanto ao relacionamento entre o empregado e o empregador, pode haver a conversão da reintegração em indenização, sendo obrigatório, o pagamento dos direitos trabalhistas frente ao período da estabilidade, como: remuneração pelos 12 meses de estabilidade ao emprego, adicionais, 13º salário, férias com 1/3, FGTS + 40%, aviso prévio, entre outros.

Segundo GARCIA (2006, p. 89), as doenças profissionais e do trabalho normalmente não se manifestam de forma súbita, mas vão se alojando, pouco a pouco, no organismo, até causarem a impossibilidade de labor. Nessas hipóteses, muitas vezes não se verifica o efetivo recebimento do auxílio-doença acidentário antes da extinção contratual. O autor, por meio de interpretação teleológica do dispositivo legal, defende a tese de que, se o afastamento das atividades por mais de 15 dias ao menos “deveria” ter ocorrido, deve-se considerar preenchido o requisito legal.

Se o trabalhador não recebeu auxílio-doença acidentário, nem pôde ficar afastado até a recuperação de suas condições de trabalho, em razão de falta da empresa,

GARCIA (2006, p. 90) ressalta que não se admite que ele seja novamente prejudicado, devendo-se neutralizar as consequências do ato ilícito.

Em virtude disso, o Tribunal Superior do Trabalho, ao revisar a Orientação Jurisprudencial 230, convertendo-a na Súmula 378, corretamente passou a prever em seu inciso II, que: “São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a consequente percepção do auxílio doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego”.

Ou seja, em se tratando de doença ocupacional, não se pode aplicar literalmente o rigor da previsão do art. 118, da Lei 8.213/91, justamente em razão das peculiaridades das enfermidades ocupacionais, quando comparadas ao acidente típico. Não se faz necessária a existência de sequelas, posteriores ao acidente, para a aquisição da estabilidade acidentária, eis que ela está assegurada “independentemente” de percepção de auxílio-acidente.

O prazo de garantia da manutenção do emprego de acordo com o art. 118, da Lei 8.213/91 é de, no mínimo, doze meses após a cessação do auxílio-doença acidentário. Essa palavra “mínimo” significa dizer que o período não pode ser livremente ampliado pelo intérprete e aplicador da norma, ou seja, a lei assegura um patamar mínimo quanto a esta garantia de emprego, não sendo válida a fixação do período de estabilidade em nível inferior, seja por meio de outras fontes normativas, seja por negociação coletiva.

No entanto, GARCIA (2006, p.91) reforça a concretização do princípio da norma mais favorável, considerando que é plenamente possível e válida a estipulação de prazo superior ao mínimo legal caso exista uma norma mais favorável que estabeleça prazo superior a doze meses, seja pelo contrato individual de trabalho, seja por norma coletiva negociada. Ausente a existência de norma mais benéfica, aplica-se automaticamente o prazo legal.

Valido mencionar a Súmula 378 do TST, que reforça a estabilidade provisória, *verbis*:

Súmula nº 378 - TST - Estabilidade Provisória - Acidente do Trabalho - Constitucionalidade - Pressupostos

I - É constitucional o artigo 118 da Lei nº 8.213/1991 que assegura o direito à estabilidade provisória por período de 12 meses após a cessação do auxílio-doença ao empregado acidentado.

II - São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a consequente percepção do auxílio doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego.

A dispensa do empregado sem justa causa, antes que este esteja recuperado, é nula, pois, estando ele ainda incapacitado, o seu contrato está suspenso, o que obsta a despedida arbitrária. Nesse caso, a estabilidade não teria como ser adquirida, já que não foi cessado o gozo do benefício previdenciário.

No campo das patologias psíquicas, a nova redação da Súmula 378 do TST veio deixar clara a garantia ao emprego que os empregados acometidos por tais doenças têm enquanto perdurar o infortúnio, afinal, deve-se ressaltar que as patologias psíquicas não têm cura, mas apenas controle, não sendo justo que o empregado vitimado ficasse desamparado após os doze meses de estabilidade provisória, uma vez que os sintomas de sua doença são reincidentes, exigindo do trabalhador um tratamento permanente e muitas vezes custoso, o qual certamente deixaria de ocorrer quando o empregado fosse demitido da empresa, permanecendo sem qualquer chance de reingressar no mercado de trabalho.

6.1.2 Recolhimento de FGTS

A Lei nº 8.036/1990 c/c o Decreto nº 99.684/90, que regulamenta o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, prevêem o recolhimento dos depósitos de FGTS em casos de suspensão do contrato de trabalho decorrentes de licença por acidente do trabalho entre outras situações. *In casu*, comprovado o acidente de trabalho, há que se reconhecer o direito ao recolhimento da parcela fundiária durante o período de afastamento, na forma da legislação aplicável à espécie, ficando os empregadores obrigados a depositar, em conta bancária vinculada, a importância correspondente a 8% da remuneração, ainda que não haja trabalho prestado por parte do trabalhador. O FGTS não é descontado do salário, é obrigação do empregador.

Esta situação prevista em lei garante o direito ao depósito em razão de que, mesmo afastado das atividades profissionais, o tempo de afastamento continua sendo contado como tempo de serviço efetivo.

Válido se faz destacar algumas decisões dos Tribunais Regionais e do TST sobre o assunto, *verbis*:

LICENÇA POR ACIDENTE DE TRABALHO – DEPÓSITOS DE FGTS – Nos termos do artigo 28 do Dec. 99.684/90, o depósito na conta vinculada do FGTS é obrigatório durante o afastamento decorrente de acidente de trabalho. Ainda que o órgão previdenciário, inicialmente, tenha concedido auxílio-doença e, posteriormente, reconhecendo o acidente, transformado o benefício em auxílio-doença acidentário, com data retroativa, deve a reclamada arcar com os depósitos pertinentes de todo o período de afastamento. (TRT 3ª R. – RO 3709/02 – 5ª T. – Rel. Juiz Rogério Valle Ferreira – DJMG 15.06.2002 – p. 17)

EMPREGADO EM GOZO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO ACIDENTE DE TRABALHO. SUSPENSÃO DO CONTRATO. OBRIGATORIEDADE DOS DEPÓSITOS DO FGTS. Suspensão do contrato de trabalho em decorrência de licença por auxílio acidente de trabalho não desobriga o empregador de efetuar os depósitos relativos ao FGTS na conta vinculada do empregado, nos termos do artigo 28, inciso III, do Decreto n.º 99.684/1990 e § 5º do art. 15 da Lei n.º 8.036/90. (RO 135200501410006 DF 00135-2005-014-10-00-6, 1ª Turma, Data julgamento: 11/01/06, Data publicação: 27/01/06)

EMENTA: RECURSO DA RECLAMANTE. RECOLHIMENTOS DE FGTS. PERÍODO DE AUXÍLIO-DOENÇA. Reconhecida doença ocupacional equiparada a acidente de trabalho, faz jus a reclamante aos depósitos de FGTS do período em que esteve em gozo de benefício previdenciário. Recurso provido, no aspecto. (RO 1388001420095040662 RS 0138800-14.2009.5.04.0662, 2ª Vara do Trabalho de Passo Fundo, MARIA MADALENA TELESKA, Data Julgamento: 07/07/2011)

LICENÇA MÉDICA POR ACIDENTE DE TRABALHO. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. FGTS DEVIDO. O afastamento do empregado, a partir do 16º dia, provocado por acidente do trabalho, doença profissional ou situações equiparadas pelas leis trabalhista e previdenciária, constitui hipótese de suspensão do contrato de trabalho, segundo entendimento doutrinário dominante. Isso porque este período de afastamento não é remunerado pelo empregador, cujo ônus fica a cargo do órgão previdenciário, a teor do disposto no artigo 476 da CLT c/c artigo 20 e seguintes da Lei 8.213/91. Contudo, essa espécie de suspensão contratual mantém algumas obrigações econômicas empresariais, dentre as quais o depósito mensal do FGTS na conta vinculada do obreiro, conforme dispõem o § 5º do art. 15 da Lei 8.036/90 e art. 28 do Decreto Nº 99.684/1990.

(967200500116003 MA 00967-2005-001-16-00-3, rel. Luiz Cosmo da Silva Júnior, Data julgamento: 27/11/2007, Data Publicação: 21/01/2008)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. RECOLHIMENTO DOS DEPÓSITOS FUNDIÁRIOS. CONTRATO DE TRABALHO SUSPENSO. GOZO DE LICENÇA POR ACIDENTE DO TRABALHO. A

decisão do Regional foi proferida com base no art. 28, inciso III, do Decreto nº 99.684/90, que dispõe claramente que “o depósito na conta vinculada do FGTS é obrigatório também nos casos de interrupção do contrato de trabalho prevista em lei, tais como: III - licença por acidente de trabalho”. É de se manter o despacho denegatório do recurso de revista, já que não demonstrada qualquer violação legal, e a divergência colacionada é inservível ao dissenso de teses (Incidência do art. 896, alíneas “a” e “c”, da CLT, e Súmula nº 296 do TST). Agravo de instrumento não provido. (TST AIRR 1153300232002506 1153300-23.2002.5.06.0900, 4ª Turma, Maria Doralice Novaes, data Julgamento: 30/05/2007, DJ: 15/06/2007).

A CLT, por meio de seu artigo 4º, parágrafo único, estabelece que o período em que o empregado estiver afastado por motivo de acidente do trabalho, será contado como tempo de serviço. Já o parágrafo 5º do artigo 15 da Lei nº 8.036/90 e o artigo 28 do Decreto nº 99.684/90 determinam a obrigação do empregador de depositar, em conta bancária vinculada, o valor referente ao FGTS do empregado, em caso de licença por acidente de trabalho.

O depósito deve ser na ordem de 8% (oito por cento) da remuneração a que teria direito caso estivesse exercendo a atividade para a qual foi afastado, devendo ainda incidir os dissídios coletivos da categoria.

6.1.3 Manutenção do Plano de Saúde Empresarial

O empregador, por mera liberalidade nos contratos individuais, convenção ou acordo coletivo do trabalho, pode conceder aos seus empregados plano de assistência médico-hospitalar. Quando o empregado adquire alguma doença e percebe auxílio-doença, ou lhe sobrevém motivo que o torna incapaz para atividades laborativas e lhe é concedido aposentadoria por invalidez, seu contrato de trabalho fica suspenso.

Contudo, suspenso o contrato, o empregador sob o fundamento de que não há qualquer obrigatoriedade e responsabilidade legal no fornecimento do plano de saúde, cancela unilateralmente o referido benefício. Entretanto, esta atitude não encontra respaldo legal e está em total desacordo com a legislação atinente à espécie e jurisprudência atual. Isto porque mesmo estando o contrato de trabalho suspenso e não haja a principal obrigação de pagar salário, subsistem as obrigações acessórias, dentre elas a de manutenção do plano de saúde, uma vez que o contrato de trabalho ainda está em plena vigência. Ademais, estando o contrato

suspensão, o cancelamento do convênio médico unilateralmente realizado pelo empregador fere frontalmente o disposto no art. 468 da CLT, vez que causa prejuízos ao empregado.

Por essa perspectiva, a doutrina e a jurisprudência majoritária têm entendido que, embora não haja prestação de serviço e, como consequência, não há o pagamento de salário, a continuidade do acesso ao plano de saúde decorre do próprio contrato de trabalho e este encontra-se resguardado, já que está suspenso e não extinto, conforme vislumbra-se nos julgados abaixo:

O plano de saúde não pode ser unilateralmente suprimido, sendo nula a cláusula que autoriza sua suspensão, no momento em que o empregado dele mais necessita. Autorizar tal procedimento implica concluir que o empregador só prioriza a saúde do empregado enquanto este lhe dá retorno com a prestação de trabalho. Ademais, a suspensão do plano de saúde é lesiva ao contrato de trabalho que, embora suspenso, não foi extinto, permanecendo em curso. O acesso ao plano de saúde não decorre da efetiva prestação de serviços, mas, propriamente, do contrato de trabalho, o qual se encontra resguardado. (Proc. 01179-2008-202-04-00-5 (RO), Relator Desembargador Emílio Papaléo Zin, 6ª Turma, 4ª Região).

RECURSO DE REVISTA. MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. A decisão recorrida encontra-se em consonância com o entendimento que tem prevalecido nesta Corte Trabalhista, no sentido de que subsistem algumas obrigações patronais, entre elas a manutenção do plano de saúde, mesmo nos casos de suspensão do contrato de trabalho em razão da aposentadoria por invalidez. Recurso de Revista não conhecido. (Processo nº 40900-82.2007.5.05.0012 (RR), Relatora Ministra Maria da Costa, 8ª Turma, Data de Divulgação: DEJT 20/08/2010).

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. DOENÇA OCUPACIONAL/ACIDENTE DE TRABALHO. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO.

A manutenção do plano de saúde para o empregado durante todo o período de afastamento para fruição do auxílio-doença, só por si, já revela ser o benefício parte integrante do contrato de trabalho, que não pode ser suprimido unilateralmente. A aposentadoria por invalidez acarreta a suspensão do contrato de trabalho, mas não faz cessar todas as obrigações do empregador. Deve ser mantido íntegro o plano de saúde até o rompimento definitivo do, em homenagem ao direito fundamental à saúde, garantido na Carta Magna Brasileira. (RO 1624006420065050493 BA 0162400-64.2006.5.05.0493, rel. Valtércio de Oliveira, DJ 06/09/2007).

SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. ACIDENTE DE TRABALHO. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE.

A suspensão do contrato de trabalho em decorrência de acidente de trabalho suspende as principais obrigações contratuais, quais sejam, a prestação de trabalho e pagamento de salário, o que não exclui a manutenção de outras obrigações inerentes ao contrato. Considerando a

natureza da suspensão (acidente de trabalho) e a natureza do benefício (plano de saúde), é responsabilidade da empresa manter o plano de saúde quando da suspensão do contrato, de sorte a contribuir para a recuperação da capacidade laborativa da obreira que se lesionou prestando serviços em benefício da empregadora. Recurso não provido.
(RO 596008420095040232 RS 0059600-84.2009.5.04.0232, rel. José Felipe Ledur, DJ 24/02/2010)

Não se pode admitir que o empregador se esquive do oferecimento do referido plano ao empregado, uma vez que a enfermidade foi adquirida em decorrência do trabalho desempenhado em seu favor. Isto porque se o empregado encontra-se com alguma limitação, seja temporária ou permanente, foi adquirida no âmbito da empresa, envolvendo o risco inerente à própria atividade desenvolvida por esta.

O cancelamento do plano de saúde do empregado em decorrência da suspensão do contrato viola frontalmente o disposto no art. 468, da CLT, vez que tal benefício sendo concedido de forma habitual e por liberalidade pelo empregador, incorpora-se ao contrato de trabalho, conforme súmula 51 do TST, não podendo ser unilateralmente suprimido, pois resultaria em prejuízos ao empregado, devendo ser preservado, portanto, o Princípio da Inalterabilidade Contratual Lesiva.

Ademais, o cancelamento do plano de saúde quando o empregado está incapacitado para exercer atividades laborativas viola o princípio da dignidade humana e do direito fundamental à saúde, pois é no período de enfermidade que ele estaria mais necessitado de acompanhamento médico e, é um fato inconteste que o atendimento médico público é bastante deficiente.

Em virtude do princípio da prevalência da condição mais benéfica para o empregado, leva-se em conta que a retirada da vantagem durante a suspensão do contrato constitui alteração *in pejus* (para pior) das condições contratuais. Por isso é que o artigo 471 da CLT assegura ao empregado afastado, por ocasião de sua volta, todas as vantagens atribuídas à categoria.

Convém registrar o entendimento sumulado do Egrégio TST sobre o assunto, na Súmula de nº 440, *verbis*:

AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. RECONHECIMENTO DO DIREITO À MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE OU DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. Assegura-se o direito à manutenção de plano de saúde ou de assistência médica oferecido pela empresa ao empregado, não obstante

suspensão o contrato de trabalho em virtude de auxílio-doença acidentário ou de aposentadoria por invalidez.

Sob o prisma de proteção ao trabalhador, a manutenção do plano médico decorre de obrigações assumidas em negociação coletiva, para melhoria da condição social do trabalhador, não fazendo sentido o sindicato firmar um acordo coletivo para a instituição de plano médico e odontológico que não pudesse ser usado quando o empregado mais necessitasse dele, ou seja, em momentos de doença. Afinal, a negociação coletiva visa à melhoria da condição social do trabalhador e aceitar a conduta da empresa, de exclusão do empregado do plano, enquanto o contrato de trabalho está suspenso, equivale a dizer que o plano de saúde implementado só serve para atender às doenças leves ou àquelas de pouca gravidade.

Dessa forma, uma vez reconhecida a obrigação do empregador de manter o plano de saúde empresarial durante o período de suspensão do contrato de trabalho, em decorrência de doença ou acidente do trabalho, é nas hipóteses de acometimento de patologias psíquicas que esta obrigação contratual da empresa assume maior relevância, pois, considerando que são doenças crônicas e recorrentes, exigem a continuidade dos tratamentos médicos e farmacológicos, os quais seriam interrompidos pelo cancelamento do plano de saúde.

6.2 INDENIZAÇÕES CIVIS A CARGO DO EMPREGADOR

A consumação de um acidente do trabalho faz nascer o direito à indenização à vítima ou à sua família. O acidente pode gerar, normalmente, três tipos de consequências fáticas, quais sejam a morte da vítima, a incapacidade temporária para o trabalho ou a incapacidade permanente. Para cada uma delas os parâmetros de fixação da indenização são distintos e seguem regramentos próprios, dependendo da análise minuciosa do caso concreto. Apenas com o estudo específico do caso prático o julgador poderá direcionar e delimitar o *quantum* indenizatório.

No entanto, é possível afirmar que, para a fixação de qualquer quantum indenizatório, deve-se ter em mente o princípio da *restitutio in integrum* (os danos materiais), bem como a função compensatória (os danos morais).

A possibilidade de buscar reparação por danos causados por outrem encontra respaldo nos artigos 186 a 188 e artigos 927 a 954 do Código Civil, e na Constituição Federal, art. 5º, inciso V e X.

A vítima do acidente pode pleitear indenização por danos morais, danos estéticos, danos materiais emergentes, lucros cessantes (pensão mensal vitalícia ou provisória) e outros, conforme o caso. A reparação do dano deve dar-se de forma ampla, procurando restituir na integralidade e, na medida do possível, o estado anterior (*restitutio in integrum, status quo ante*).

6.2.1 Indenização por danos morais

Dano pode ser entendido como o prejuízo causado à determinada pessoa, ou seja, lesão a bem jurídico, podendo esta ser de ordem material ou moral. Para GARCIA (2009, p. 61), pode-se conceituar o dano moral como a lesão a direitos extrapatrimoniais da pessoa, que viola a honra, a intimidade, a dignidade, a imagem e outros direitos da personalidade, ou mesmo direitos fundamentais que preservem a dignidade da pessoa humana. Dano moral trabalhista é aquele ocorrido no âmbito do contrato de trabalho e em razão da sua existência envolvendo os dois polos da relação jurídica de emprego, ou seja, o empregador e o empregado.

Segundo TEIXEIRA FILHO (1996, p.17), dano é o resultado de uma ação ou omissão, em que o agente causa prejuízo ou viola o direito de outrem, por dolo ou culpa. Todo aquele que ofender um bem juridicamente tutelado, ainda que imaterial, deve repará-lo, para tanto há que se restar provado e correlacionado o ato ilícito, independentemente de repercussões patrimoniais. Nesse caso, a reparação pela afronta moral é autônoma, independendo de afetação patrimonial. Se dessa agressão resultar ferimento grave, advirá o dano patrimonial.

Para TEIXEIRA FILHO (1996, p. 21), a reparabilidade do dano pode se dar *in pecúnia ou in natura*. Em se tratando de dano patrimonial a reposição do bem ou a reconstrução do *statu quo ante* ou do seu equivalente econômico são de precisa aferição, porém, tal correspondência é extremamente difícil no dano moral, pois a equivalência em dinheiro não redime o sofrimento e o abalo psíquico.

Para BRANDÃO (2006, p. 157), a partir da compreensão de que a saúde está relacionada ao equilíbrio do homem com o ambiente e vinculada à sua integridade psicofísica, se conclui pela possibilidade de existência de danos morais em virtude do acidente do trabalho. Isso porque, diante da lesão sofrida, o empregado tem atingido o seu patrimônio pessoal, cujos limites ultrapassam os aspectos físicos e psíquicos, produzindo reflexos nas esferas afetiva, intelectual, familiar, ética e até mesmo social, principalmente quando o período de convalescência é prolongado ou dele resultam sequelas de natureza permanente.

A compensação *in natura* do dano moral é de difícil reparação natural e a compensação, quase sempre, não reconstitui o patrimônio imaterial danificado (*restitutio in integrum*), nem apaga da realidade os efeitos indesejáveis que produziu sobre a pessoa ofendida.

Para GAGLIANO, PAMPLONA FILHO (2009, p. 77), a reparação do dano moral reside no pagamento de uma soma pecuniária, arbitrada judicialmente, com o objetivo de possibilitar ao lesado uma satisfação compensatória pelo dano sofrido, atenuando, em parte, as consequências da lesão. Nesse tipo de reparação “o dinheiro não desempenha função de equivalência, como no dano material, mas sim função satisfatória”.

Para BARROS (2009, p. 650) dano moral é o “menoscabo sofrido por alguém ou por um grupo como consequência de ato ilícito ou atividade de risco desenvolvida por outrem capaz de atingir direitos da personalidade e princípios axiológicos do direito, independentemente de repercussão econômica”.

Algumas circunstâncias são relevantes para a análise do pleito indenizatório por acidente de trabalho ou doenças ocupacionais. Segundo PRITSCH (2012, p. 318), a existência de sequelas funcionais ou estéticas, o grau de incapacidade laboral ou de maior esforço com que a vítima passou a ter de realizar o seu labor, as suas

limitações para a realização dos atos de sua vida pessoal, o período em que lhe foi imposto o afastamento do trabalho, o tempo de tratamento, o transtorno, a eventual discriminação decorrente da incapacidade ou sequela etc, afetam o bem estar, a integridade física, a dignidade e a autoestima como ser humano, ofendendo a diversos direitos da personalidade.

O acidente de trabalho pode ter como resultado lesões que gerem incapacidade à vítima, podendo essa ser temporária ou permanente. A incapacidade temporária para o trabalho pressupõe que a vítima terá um período de recuperação e retornará às suas atividades normais, visto que as lesões não foram tão graves a ponto de afastá-lo permanentemente de suas funções. No entanto, exigirão um lapso temporal para tratamento e recuperação. Já a incapacidade permanente, impossibilita a vítima do exercício de sua atividade normal, ou mesmo qualquer outra atividade.

Antes de caracterizar cada uma das situações, é preciso ter em mente que, conforme o disposto no art. 7º, inciso XXVIII, da CF, bem como o entendimento sumular n. 229 do STF, não é possível compensar o valor a ser pago a título de indenização civil com aquele devido através do benefício previdenciário, visto que possuem natureza diversa. Por essa razão, trata-se aqui da indenização civil pelo acidente do trabalho, excluindo-se a abordagem referente ao benefício previdenciário pago pelo INSS.

Pode-se afirmar, primeiramente, que a incapacidade permanente, analisada caso a caso, deve ser abordada em relação à atividade principal exercida pela vítima. Ou seja, só haverá incapacidade permanente se a lesão ou doença impossibilitar totalmente o empregado de exercer a função para a qual ele fora contratado. Portanto, a referida conclusão dependerá da análise do caso concreto, podendo ser diversa para cada tipo de atividade. A fixação da indenização correspondente à incapacidade permanente dependerá de sua comprovação através de perícia e da análise das consequências que essa incapacidade gerou.

RECURSO DE REVISTA.

1. ACIDENTE DO TRABALHO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. DANOS MORAL E MATERIAL. PARÂMETROS RELEVANTES PARA AFERIÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. SISTEMA ABERTO. DOSIMETRIA DO - QUANTUM- INDENIZATÓRIO. 1.1. Os fundamentos de fato e de direito que suportam o julgado não permitem entender pela descaracterização da responsabilidade objetiva da reclamada. 1.2. Dano moral consiste em lesão

a atributos íntimos da pessoa, de modo a atingir valores juridicamente tutelados, cuja mensuração econômica envolve critérios objetivos e subjetivos. 1.3. A indenização por dano moral revela conteúdo de interesse público, na medida em que encontra ressonância no princípio da dignidade da pessoa humana, sob a perspectiva de uma sociedade que se pretende livre, justa e solidária (CF, arts. 1º, III, e 3º, I). 1.4. A dosimetria do -quantum- indenizatório guarda relação direta com a existência e a extensão do dano sofrido, o grau de culpa e a perspectiva econômica do autor e da vítima, razão pela qual a atuação dolosa do agente reclama reparação econômica mais severa, ao passo que a imprudência ou negligência clamam por reprimenda mais branda. 1.5. Assim, à luz do sistema aberto, cabe ao julgador, atento aos parâmetros relevantes para aferição do valor da indenização por dano moral, fixar o -quantum- indenizatório com prudência, bom senso e razoabilidade, sob pena de afronta ao princípio da restauração justa e proporcional. Recurso de revista não conhecido. (TST RR 279002620095170007 27900-26.2009.5.17.0007, 3ª Turma, rel. Alberto Luiz Bresciani de Fontan Pereira, Data Julgamento: 15/08/2012, DEJT: 17/08/12)

6.2.2 Indenização por danos materiais

Dano material, segundo BARROS (2009, p. 648), implica lesão aos bens materiais de alguém, sujeitos à avaliação econômica. Compreende o dano emergente, traduzido pelos gastos feitos pela vítima que deverão ser ressarcidos pelo autor do dano e o lucro cessante, constituído de vantagens que a vítima deixou de auferir durante determinado período em virtude do dano.

Nesse sentido, para OLIVEIRA (2008, p. 290), após ocorrido o acidente do trabalho, sobrevém o período de tratamento médico até o final da convalescença, ou seja, até a cura ou a consolidação das lesões. Nessa etapa cabe a indenização de todas as despesas necessárias para o tratamento, bem como todos os lucros cessantes que no caso do acidente do trabalho representam o valor da remuneração mensal que a vítima percebia.

Caso sejam formulados pelo empregado os pedidos de lucros cessantes e pensionamento (com fundamento no art 950 CC), os lucros cessantes vão desde o início da incapacidade até o convalescimento, a partir de então iniciando-se o pensionamento, o qual é vitalício.

Para PRITSCH (2012, p. 313), não havendo pedido de lucros cessantes em sentido estrito, entretanto, considerando que a pensão é uma espécie de indenização por

lucros cessantes *latu sensu*, não haverá a dicotomia citada acima, contando-se o pensionamento desde o início da incapacidade laboral.

PENSÃO MENSAL VITALÍCIA. Quando o acidente de trabalho gera invalidez grave, incapacitando o trabalhador para qualquer atividade laboral e também para a realização das atividades normais da vida diária, o valor da pensão devida deve compreender os lucros cessantes, que dizem respeito à perda da capacidade para o trabalho, e os danos emergentes, que servem a cobrir os gastos inevitáveis provocados pela doença, como despesas médicas, tratamentos fisioterapêuticos, medicamentos, acompanhante, etc. Aplicação do art. 949 do Código Civil de 2002, e do princípio da *restitutio in integrum*.

(RO 1114820105040211 RS 0000111-48.2010.5.04.0211, Vara do Trabalho de Torres, rel. Ione Salin Gonçalves, Data Julgamento: 14/09/2011)

6.2.2.1 Danos Emergentes

Ocorrido o acidente do trabalho, sobrevém o período de tratamento médico até o fim da convalescença, ou seja, até a cura ou a consolidação das lesões. Nessa etapa cabe a indenização de todas as despesas necessárias para o tratamento, a exemplo das despesas médicas, psicológicas, fisioterápicas ou a título de medicamentos devidamente comprovadas nos autos.

Para GAGLIANO, PAMPLONA FILHO (2009, p.41), o dano emergente corresponde ao efetivo prejuízo experimentado pela vítima, ou seja, “o que ela perdeu”.

Válido se faz transcrever algumas ementas de acórdãos de alguns tribunais pátrios, conforme abaixo:

ACIDENTE DE TRABALHO - DESPESAS MÉDICAS DECORRENTES DE TRATAMENTO PARTICULAR - INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. A despeito da existência de tratamento médico realizado por intermédio do SUS (sistema único de saúde), a responsabilidade civil por acidente de trabalho pode também englobar despesas médicas decorrentes de tratamento particular a que o empregado se submeteu quando demonstrado que o SUS não se mostrou efetivo na prestação de socorro e na realização de tratamento devido ao acidentado, situações em que o empregado viu-se obrigado a socorrer-se de tratamento médico particular. Nesta hipótese, a reclamada não pode eximir-se das despesas médico-hospitalares pelo simples fato de haver encaminhado o empregado para atendimento em pronto socorro afiliado ao SUS. O dever de reparação inscrito no art. 927 do Código Civil não encontra limitação dessa ordem que, se acolhida, equivaleria, na prática, a atribuir ao Estado a responsabilidade pela reparação de danos provocados pela conduta culposa do empregador. (TRT 2 00183-2007-046-24-00-4, Rel. Francisco das C. Lima Filho, Data Julgamento: 27/02/2009, DO/MS: 27/02/2009)

ACIDENTE DE TRABALHO. DANOS EMERGENTES. CARACTERIZAÇÃO. INDENIZAÇÃO DEVIDA.

Dano emergente é aquele prejuízo imediato e mensurável que surge em razão do acidente do trabalho, causando diminuição no patrimônio do acidentado ou de sua família, na espécie, representado pelas despesas com tratamento médico, psicológico, medicamentos, afinal, o autor ficou incapacitado para o trabalho em razão da doença ocupacional. A reparação é devida e o fundamento jurídico se encontra nos arts. 402 e 950 do CC - que autorizam a indenização, a título de perdas e danos, ao ofendido [...]. (241200800116003 MA 00241-2008-001-16-00-3, Rel. Luiz Cosmo da Silva Junior, Data Julgamento: 19/10/11, Publicação: 25/10/2011)

Para OLIVEIRA (2008, p. 197), o dano emergente é aquele prejuízo imediato e mensurável que surge em razão do acidente do trabalho, ocasionando uma diminuição no patrimônio do acidentado. É o prejuízo mais visível, pois representa dispêndios necessários e concretos, cujos valores são apuráveis nos próprios documentos de pagamento, tais como: honorários médicos, despesas hospitalares, medicamentos, aparelhos ortopédicos, sessões de fisioterapia, salários para acompanhantes no caso da vítima necessitar de assistência permanente, gastos com funeral, jazigo, luto, remoção do corpo, nos casos de morte, entre outros.

Conforme art. 949 do Código Civil, no caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor deverá indenizar ao ofendido as despesas do tratamento e os lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido. Assim, cabe à vítima relacionar, para fins de ressarcimento, qualquer outra despesa efetiva que o acidente tenha causado, com a finalidade de obter a recomposição integral do patrimônio anterior ao evento, com base no princípio do *restitutio in integrum* ou da restauração do *statuo quo ante*, que no caso de doenças psíquicas podem ser exemplificadas as despesas com transportes para a realização dos tratamentos psiquiátricos, internações em clínicas psiquiátricas não cobertas pelo plano de saúde empresarial, aquisição de medicamentos controlados, entre outras que forem decorrentes da doença.

6.2.2.2 Lucros Cessantes

Além das perdas efetivas dos danos emergentes, a vítima pode também ficar privada dos ganhos futuros, ainda que temporariamente. O artigo 402 do Código

Civil estabelece que “as perdas e danos devidas ao credor abrangem, além do que ele efetivamente perdeu, o que razoavelmente deixou de lucrar”, já o art. 949 do mesmo diploma, apura-se que é dever do ofensor indenizar o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até o fim da convalescença. O artigo 950 completa que, além das despesas do tratamento e lucros cessantes, o ofensor indenizará ao ofendido, com pensão correspondente à importância do trabalho para o qual se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Para GAGLIANO, PAMPLONA FILHO (2009, p. 41) os lucros cessantes correspondem àquilo que a vítima deixou razoavelmente de lucrar por força do dano, ou seja, “o que ela não ganhou”.

Os lucros cessantes correspondem à integralidade da remuneração da vítima durante o período de incapacidade total temporária. Se as lesões são consolidadas com sequelas incapacitantes, a totalidade da remuneração ainda será mantida no caso de incapacidade total e se a incapacidade for diminuída, a remuneração será reduzida proporcionalmente à diminuição da capacidade auferida. Para a quantificação do pensionamento, portanto, é importante a aferição do grau de redução de capacidade laboral.

Quanto à base de cálculo da indenização, como ensina OLIVEIRA (2008, p. 243, 244), sendo reparatória a natureza jurídica da pensão, a sua base de cálculo deve ser apurada considerando os rendimentos que a vítima percebia e pelo princípio da *restitutio in integrum* que orienta o cálculo da indenização, deve-se computar o valor do seu último salário, mais a média das parcelas variáveis habitualmente recebidas, tais como horas extras, adicional noturno, periculosidade, insalubridade, acréscimos previstos em convenções coletivas etc., além das parcelas recebidas anualmente como 13º salário, o adicional de 1/3 de férias.

De acordo como o que estabelece o art. 457 da CLT, compreendem-se na remuneração do empregado as gorjetas recebidas, as comissões, as percentagens, gratificações ajustadas, diárias para viagens, quando superiores a 50% do salário e abonos pagos pelo empregador. Compõem, ainda, o cálculo da remuneração os valores correspondentes às utilidades fornecidas habitualmente pelo empregador, tais como: alimentação, habitação, vestuário e outras prestações *in natura*, salvo as

exceções mencionadas no art. 458 da CLT. Segundo PRITSCH (2012, p. 315), além de tais parcelas habituais, ele entende que deveria ser incluído o FGTS, à razão do valor que seria depositado mensalmente, sob pena de não corresponder à integralidade dos rendimentos da vítima.

6.2.2.3 Pensal Mensal

A pensão mensal é vitalícia, conforme entendimento consolidado dos Tribunais Superiores, uma vez que a vítima seguramente continuará necessitando da pensão em sua velhice e, se esta não tivesse sido acometida pela doença ocupacional ou acidente de trabalho, poderia continuar trabalhando enquanto vivesse, mesmo estando aposentada perante o INSS.

Conforme o art. 950, do CC:

Art. 950. 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 correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Parágrafo único. O prejudicado, se preferir, poderá exigir que a indenização seja arbitrada e paga de uma só vez.

Quando a indenização pela pensão mensal vitalícia é paga pelo empregador através de parcela única, considerando que não é sabido até que idade a vítima viverá, o termo final será arbitrado levando em conta a “duração provável da vida da vítima” (art. 948, CC).

Para PRITSCH (2012, p. 314), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) também possui cálculos estatísticos que contemplam a expectativa média de sobrevivência a partir de cada idade, critério também adotado pela Previdência Social para o cálculo do fator previdenciário, conforme os §§ 7º e 8º do art. 29, da Lei 8.213/91. A aplicabilidade da expectativa de sobrevivência aos cálculos de pensão já se pacificou na jurisprudência.

Tal critério que se afigura o mais apropriado para o cálculo do termo final do pensionamento em parcela única, já que a norma refere à duração provável da

vítima, portanto devendo levar em conta os seus fatores pessoais, como a idade e o sexo, sendo que “a tabela utilizada deverá ser a do sexo da vítima, já que é relevante a diferença de expectativa de sobrevida entre homens e mulheres” (PRITSCH, 2012, p. 314). Assim, por exemplo, considerando-se que a expectativa média de sobrevida de um homem com 56 anos é de mais 22,3 anos de vida, o cálculo da pensão terá como termo final a idade de 78 anos e 4 meses.

7 CONCLUSÃO

Os efeitos que uma doença ocupacional traz no âmbito social, como acidentes de trabalho e incapacitação precoce de profissionais, aumento no número de afastamentos por períodos superiores a 15 dias, aumento de despesas médicas e de benefícios previdenciários (licenças, hospitalizações, remédios subsidiados, longos tratamentos médicos), suicídios, aposentadorias precoces, desestruturação familiar e social das vítimas, afetam toda uma sociedade. Somando-se às questões de natureza médica e trabalhista juntam-se outras relacionadas aos custos dos processos judiciais e à sobrecarga do sistema judiciário com causas que poderiam ter sido evitadas ou serem solucionadas na esfera organizacional.

A polêmica travada em torno do estabelecimento do nexo causal entre transtorno mental e trabalho tem produzido entendimentos judiciais divergentes, não somente pela ausência de um regramento específico, como também pela carência de efetiva difusão do acervo científico no campo da saúde mental no trabalho originado pela grande quantidade de teorias acerca do tema, especialmente porque as doenças psíquicas sofrem variadas influências em relação aos diversos fatores ligados à natureza humana.

É inegável que a Justiça do Trabalho vive um momento singular, rico em mudanças e renovação de ideias, consolidando os avanços rumo ao Estado Democrático de Direito, de acordo com os princípios fundamentais da Constituição de 1988, assimilando os conceitos novos do Código Civil de 2002, sem contar com as frequentes mudanças legislativas.

Diante desse quadro de efervescência é natural o surgimento de muitas questões controvertidas, que geram substancial debate doutrinário antes que se firme o entendimento dos tribunais superiores, como é o caso do tema que foi tratado nessa monografia.

A dimensão do problema e a necessidade de soluções uniformizadoras, não permitem que esse tema seja mais ignorado. As ocorrências nesse campo são traumáticas e suas consequências acarretam, muitas vezes, a invalidez permanente

ou até mesmo a morte, com repercussões danosas para o trabalhador, sua família, empresa e sociedade.

Depreende-se diante de tudo quanto foi exposto neste trabalho, que, indubitavelmente, o Direito do Trabalho se destaca dos demais ramos do Direito por seu aspecto protetor, que visa garantir ao empregado, figura mais fraca na relação empregatícia, direitos mínimos e condições adequadas de trabalho.

Nesse sentido, a saúde do trabalhador recebe atenção especial da lei, que além de estabelecer restrições contratuais - como limites à jornada de trabalho, proibição de trabalho insalubre ou perigoso para menores, dentre outros - cria obrigações a serem cumpridas pela empresa, como observância às normas de saúde e segurança no trabalho, fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs) entre outras.

Entretanto, muitos empregadores ainda descumprem estas determinações da lei, dando ensejo à ocorrência de acidentes do trabalho, engrossando a lista das vítimas deste infortúnio, bem como o surgimento das ações indenizatórias por parte da vítima ou de seus dependentes.

O grande número de acidentes do trabalho demonstra o despreparo dos trabalhadores e o descaso dos empregadores diante de assunto de tal relevância, uma vez que estes últimos optam por auferir um lucro maior do que ter que investir em prevenção, segurança e tratamento, sem se darem conta que depois da ocorrência do acidente acabam experimentando despesas altíssimas com indenizações e os dissabores das sanções legais.

A busca ou manutenção do emprego não pode justificar a perda da saúde do trabalhador ou ser causa de lesões irreversíveis, capazes de comprometer a dignidade do indivíduo como ser humano, tampouco se dissociar do conceito moderno de proteção à saúde, que foi consagrado internacionalmente a partir do art. 155 da Organização Internacional do Trabalho – OIT, com maior respeito à pessoa do trabalhador de modo a lhe garantir bem-estar no ambiente de trabalho.

Assim, a culpa do empregador, conforme entendimento de uma corrente majoritária, cuja verificação nas ações indenizatórias por acidente do trabalho normalmente é subjetiva, ou seja, devendo-se provar a culpa do empregador, imposta pelo art. 7º,

XXVIII, Carta Magna de 1988, vem sendo substituída por uma corrente minoritária, a Teoria Objetiva ou Teoria do Risco, que a cada dia ganha mais espaço, principalmente visando a proteção da parte hipossuficiente, evitando a ocorrência de injustiças, de descaso em relação à dignidade humana e, sobretudo, possibilitando a correção do desequilíbrio econômico e jurídico das partes envolvidas. Cabe, portanto, principalmente, às grandes empregadoras que desempenham atividades com perigo inerente e potencial, doravante, agir com o maior zelo e diligência que lhe for possível, evitando o descumprimento da legislação de proteção à saúde e segurança do trabalho, e as consequências sinistras que reiteradamente tem ocorrido no Brasil.

As transformações sociais que têm afetado a todos nós, em decorrência de sucessivas crises econômicas, políticas e financeiras, da introdução de novas tecnologias no mundo do trabalho e da consequente exclusão social dos segmentos menos qualificados, da precarização das condições de trabalho, do aumento da pressão por qualidade e produtividade, da perversidade nas formas de organização e no gerenciamento do trabalho, da submissão a ritmos, ordens e a cargas de trabalho desumanas, do medo de perder o emprego e da ausência de significado em relação ao que fazem, dentre tantos outros fatores, têm trazido danos à saúde física e mental dos trabalhadores, de maneira mais acentuada para os segmentos de menor poder aquisitivo.

Dessa maneira, o trabalho se apresenta como fonte de sofrimento, exploração e adoecimento, em vez de garantir prazer, reconhecimento e significado à vida do trabalhador. Assim, os transtornos mentais, como a neurose profissional, a Síndrome de *Burnout* e outros, resultam de uma complexa combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Apesar de ainda existir uma carência na literatura sobre o tema estudado, em especial a relacionada ao mundo do trabalho, é importante ampliar a discussão sobre os fatores de risco no trabalho assim como os determinantes psíquicos para o desenvolvimento das patologias psíquicas, afinal, a moderna empresa, que quer ter o seu modelo de gestão voltado para o futuro e para a busca da excelência dos processos administrativos e/ou produtivos, deve caracterizar-se pela concepção de

que o ser humano é o fator mais importante, o diferencial competitivo para o sucesso do negócio.

É muito importante que os estudiosos do Direito do Trabalho dediquem mais atenção e concedam mais espaço na literatura jurídica especializada para que as normas de segurança, higiene e saúde dos trabalhadores possam ser melhor assimiladas, tornando-se mais efetivas. Dessa forma, o foco da atenção não ficará apenas na reparação dos lesados, mas também no direito ao meio ambiente do trabalho seguro e saudável, onde o trabalhador possa ganhar o seu sustento sem perder a vida ou a saúde.

REFERÊNCIAS

- ADORNO JÚNIOR, Hélcio Luiz; NASCIMENTO, Christiane Mangilli Ayello. O direito tutelar do trabalho e a saúde mental do trabalhador. **Revista de Direito do Trabalho**, [S.l.]: Revista dos Tribunais, n.136, out./dez. 2009, p.93-108.
- AUBERT, Nicole. A Neurose Profissional. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, n. 33, jan/fev 1993, p. 84-105.
- BARROS, Alice Monteiro de. **Curso de Direito do Trabalho**. 5 ed. rev e ampl. São Paulo: LTr, 2009.
- BITTENCOURT, Fátima. Estresse o mal do século. **Revista Psiquê Ciência e Vida**. São Paulo: Escala, Ano VI, ed. 63, março 2011, p. 24-31.
- BRANDÃO, Cláudio. **Acidente do trabalho e responsabilidade civil do empregador**. São Paulo: LTr, 2006.
- BRASIL, **Decreto-Lei nº 5.452**, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em 06/04/2012.
- BRASIL, **Decreto Lei nº 7.036**, de 10 de novembro de 1944. Reforma a Lei de Acidentes do Trabalho. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/24/1944/7036.htm>. Acesso em: 06 abr. 2012.
- BRASIL, **Lei nº 5.869**, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5869.htm. Acesso em: 23 out. 2012.
- BRASIL, **Lei nº 6.514**, de 22 de dezembro de 1977. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1977/6514.htm>. Acesso em 07 jun. 2012.
- BRASIL, **Lei nº 8.078**, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm. Acesso em 26 out. 2012.
- BRASIL. **Portaria MTB, nº 3.214**, de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/63/mte/1978/3214.htm>. Acesso em 12 abr. 2012.

BRASIL, **Lei nº 6.938**, de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6938.htm>. Acesso em 15 out. 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 06 abr. 2012.

BRASIL, **Lei nº 8.036**, de 11 de maio de 1990. Dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8036consol.htm>. Acesso em: 15 out. 2012.

BRASIL, **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1991/8213.htm>>. Acesso em: 06 abr. 2012.

BRASIL, **Decreto nº 3.048**, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>. Acesso em: 06 abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças Relacionadas ao Trabalho - **Manual de Procedimento para os Serviços de Saúde**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_0388_M1.pdf>. Acesso em 12 abr. 2012.

BRASIL, **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Lei de Introdução ao Código Civil Brasileiro. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em 06 abr. 2012.

BRASIL, **Lei nº 11.430**, de 26 de dezembro de 2006. Altera as Leis nos 8.213, de 24 de julho de 1991, e 9.796, de 5 de maio de 1999, aumenta o valor dos benefícios da previdência social; e revoga a Medida Provisória no 316, de 11 de agosto de 2006; dispositivos das Leis nos 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.444, de 20 de julho de 1992, e da Medida Provisória no 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e a Lei no 10.699, de 9 de julho de 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11430.htm>. Acesso em: 20 out. 2012.

BRASIL, **Decreto Lei nº 6.042**, de 12 de fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP e do Nexu Técnico Epidemiológico, e dá outras providências. Disponível em:

<<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/2007/6042.htm>>. Acesso em: 06 abr. 2012.

BRASIL, **Constituição da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e seus anexos**, de 10 de maio de 1944. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/decent_work/doc/constituicao_oit_538.pdf>. Acesso em: 24 out. 2012.

CANDIDO, Helena. **Assédio Moral Acidente Laboral**. São Paulo: LTr, 2011.

CABRAL, Danilo César. Traumas de Guerra. **Revista Super Interessante**, [S.l]: Abril, ed. 260, dezembro 2008, Disponível em: <<http://super.abril.com.br/cultura/traumas-guerra-447923.shtml>>. Acesso em: 16 out. 2012.

DALLEGRAVE NETO, José Affonso. **Responsabilidade Civil no Direito do Trabalho**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2007.

DEJOURS, Christophe. **A Loucura do Trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho**. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira. 5. ed. ampliada São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 8 ed. São Paulo: LTr, 2009.

FREITAS, Maria Ester de; HELOANI, Roberto; BARRETO, Margarida. **Assédio Moral no Trabalho**. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

FUKUJIMA, Marcia Maiumi. A neurose profissional: um antigo problema atual. **Revista Neuro Ciências**, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1803/405%20resenha.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2012.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil, volume III: Responsabilidade Civil**, 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. Meio Ambiente do Trabalho no contexto dos direitos humanos fundamentais e responsabilidade civil do empregador. **Revista de Direito do Trabalho**, [S.l]: Revista dos Tribunais, n. 136, out./dez. 2009, p. 54-73.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Meio Ambiente do Trabalho: Direito, Segurança e Medicina do Trabalho**. São Paulo: Método, 2006.

GLINA, Débora Miriam Raab; ROCHA, Lys Esther. **Saúde Mental no Trabalho: da Teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2010.

GOMES, Antonio Cleto. Acidente de Trabalho e a Responsabilidade Civil do Empregador. **Revista Síntese Trabalhista e Previdenciária**. São Paulo: Síntese, v.3, n. 269, novembro 2011, p.15-25.

GUIMARAES, Liliana Andolpho Magalhães;GRUBITS, Sonia. **Série Saúde Mental no Trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

JACQUES, Maria da Graça. **Acidentes e doenças ocupacionais: Implicações psíquicas**. Disponível em: <http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2006/saude_mental/anais/artigos/Maria_da_Graca_Jacques.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2012.

LIMA FILHO, Francisco. A Questão da Responsabilidade Objetiva do Empresário pelos danos Decorrentes de doenças e acidentes originários do ambiente laboral. **Revista Síntese Trabalhista e Previdenciária**. São Paulo: Síntese, v.3, n. 269, novembro 2011, p. 9-14.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por Acidente de Trabalho ou Doença Ocupacional**. 4. ed. rev., ampl. São Paulo: LTr, 2008.

PAULINO, Naray. Ponderações sobre a perícia psiquiátrica na Justiça do Trabalho. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho, 3ª Região**. Belo Horizonte, v. 51, n. 81, jan/jun 2010, p.479-487.

PRITSCH, Cesar Zucatti. Responsabilidade Civil decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional. **Revista LTr Legislação do Trabalho**. São Paulo: LTr, março 2012, p.308-321.

RIZZARDO, Wolmar. **Doenças psíquicas, psicossomáticas e físicas. Entenda e Liberte-se**. São Leopoldo, 2010.

SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. As perícias judiciais para a constatação de doença ocupacional – um gravíssimo problema a desafiar uma solução urgente, para a efetiva proteção à saúde do trabalhador. **Revista Trabalhista Direito e Processo**. São Paulo: LTr, ano 9, n. 33, abril 2010, p. 71-83.

TEIXEIRA FILHO, João de Lima. O Dano Moral no Direito do Trabalho. **Revista Trabalho & Doutrina**, n. 10, setembro 1996, p. 17-27.

TEIXEIRA, Sueli. **A depressão no meio ambiente do 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: 12 abr. 2012.