

DOENÇA OCUPACIONAL: importância da segurança e medicina do trabalho

*Ritchelle Teixeira de Souza**

Advogada e egressa do Curso de Direito da Universidade Iguazu, Campus V

RESUMO

O trabalhador, sendo a parte hipossuficiente da relação empregatícia, necessita de uma proteção caso venha ocorrer algum infortúnio no ambiente laboral. Tal proteção se condensa na Responsabilidade Civil das Empresas, também presentes nos casos de doença ocupacional/acidente de trabalho. O empregador é, portanto, civilmente responsável pela segurança daqueles que compõem a sua força de trabalho, que por estes deve zelar, posto que a manutenção constante do ambiente do trabalho é obrigação inerente ao contrato de trabalho firmado entre os pólos financeiro e profissional. Relevante e corriqueiro o exposto, que estatísticas recentes, emitidas pela Previdência Social (responsável pela concessão de benefícios previdenciários de Acidente de Trabalho), considerando a média de elaboração de CAT's (Comunicado de Acidente de Trabalho – equiparado à doença Ocupacional), revelam que passam de 550 mil os casos de acidentes de trabalho por ano (aqui não abrangidos os trabalhadores indevidamente afastados para percepção de auxílio doença comum e os que não possuem registro funcional/sem contribuição previdenciária).

Palavras chave: Responsabilidade Civil da Empresa, segurança, ambiente de trabalho, doença ocupacional, acidente de trabalho

ABSTRACT

The worker, being the hypersufficient part of the employment relationship, needs protection if there is any misfortune in the work environment. Such protection is condensed in the Corporate Liability of Companies, also present in cases of occupational illness / work accident. The employer is therefore civilly responsible for the safety of those who make up their workforce, which must be ensured by them, since the constant maintenance of the work environment is an inherent obligation of the work contract between the financial and professional centers. Relevant and commonplace, that recent statistics, issued by the Social Security (responsible for the granting of Occupational Accident benefits), considering the average of the CATs (Labor Accident Notice - assimilated to the Occupational disease), reveal that they pass Of 550,000 cases of accidents at work per year (here not included workers unduly distant to perceive common sickness aid and those who do not have functional registration / no social security contribution).

Keywords: Corporate Liability, safety, work environment, occupational disease, occupational accident

Introdução

O Presente artigo visa abordar a responsabilização das Empresas nas ocorrências de acidente de trabalho/doenças ocupacionais.

Pretende-se ressaltar a importância do Médico do Trabalho para atestar o impacto do evento danoso laboral ao empregado acidentado, bem como, quanto à relevância das medidas de Segurança a serem tomadas preventivamente, cuja finalidade é evitar eventos danosos aos empregados.

1 Historicidade

O trabalhador passa, muitas vezes, mais tempo no ambiente de trabalho, do que na sua própria residência. Daí a necessidade do ambiente de trabalho ser adequado, seguro, digno, saudável (inclusive é garantia prevista na Constituição Federal/88, em seu artigo 225).

Historicamente, registra-se que, os Romanos foram os primeiros a perceberem a verdadeira correlação entre o trabalho e as doenças, surgindo as primeiras preocupações acerca da deterioração da saúde laborativa.

Com o avanço do trabalho no mundo e surgimento da Revolução Industrial, passou o trabalhador a experimentar ainda mais sofrimento e consequência de sua função operária, surgia a necessidade de produção em massa, com o surgimento das máquinas. Em 1908 surge a primeira lei protetiva à saúde do trabalhador - “Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes”. Em 1919, por intermédio do Tratado de Versailles, restou criada a Organização Internacional do Trabalho (OIT), com foco na Justiça Social.

No Brasil, por intermédio da Portaria do Ministério do Trabalho (n. 3.237/72), a atuação dos serviços médicos nas empresas surge de forma obrigatória.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos enumerou os preceitos de criação de normas jurídicas protetivas, visando o direito à vida, dignidade, condições justas e favoráveis de trabalho. Após lentos avanços, diante das tímidas iniciativas governamentais com foco nessa proteção, resultaram-se em insatisfações e fortes reivindicações trabalhistas, sendo que, pouco a pouco, medidas protetivas e efetivas começaram a serem tomadas (como a obrigação dos empregadores de zelar pelo meio ambiente de trabalho, prevenindo acidentes, adquirindo equipamentos de proteção -

EPI, instituindo as CIPAS - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, dentre outros avanços significativos).

Estatísticas recentes, emitidas pela Previdência Social (responsável pela concessão de benefícios previdenciários de Acidente de Trabalho), considerando a média de elaboração de CAT's (Comunicado de Acidente de Trabalho – equiparado à doença Ocupacional), revela que passa de 550 mil os acidentes de trabalho por ano (aqui não abrangidos os trabalhadores indevidamente afastados para percepção de auxílio doença comum e os que não possuem registro funcional/contribuição previdenciária).

2 Do acidente de trabalho/doença profissional/doença do trabalho

Sobre a temática, COSTA (2004, p.31) alerta para o surgimento de acidentes e doenças do trabalho outrora inexistentes, em razão das condições decorrentes da globalização da economia, ou seja, em razão das condições da nova ordem mundial:

tem sido frequente notar-se nos dias atuais que a imposição do aumento da produtividade, para redução de custos, gera diminuição nas pausas de descanso, com aumento de carga de responsabilidade dos trabalhadores. Observa-se o surgimento de novos impactos sobre a saúde dos trabalhadores, traduzindo-se em verdadeiras epidemias, constatadas mundialmente, nas doenças ocupacionais por movimentos repetitivos [...], só para citar um exemplo. Não é fora de interesse que outras doenças estão surgindo, pouco especificadas e mal conhecidas, sob forma discreta ou de graves manifestações de stress ou de sofrimento mental, decorrentes das novas exigências impostas aos trabalhadores e pessoas especializadas, com a solicitação de mais atenção, impondo-se maior disponibilidade responsável por toda uma linha de produção, por exemplo, ou por um setor de comercialização, departamento técnico, cultural ou de controle empresarial. Esses novos fatores de produção estão obrigando os estudiosos da Medicina ocupacional a novas reflexões, para entender a extensão dos novos processos produtivos e suas consequências para a saúde ou a doença dos trabalhadores. (COSTA, Hertz Jacinto. Acidentes do Trabalho – Atualidades. Revista do Advogado, Ano XXIV, nº 80. São Paulo: AASP - Associação dos Advogados de São Paulo, 2004.).

Acidente de trabalho, de acordo com artigo 19 da Lei n. 8.213/91, é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, que provoque lesão corporal ou

perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

A doença ocupacional ou profissional está definida no artigo 20, I da Lei n.8.213 de 24 de julho de 1991 como a enfermidade produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

As doenças profissionais, conhecidas ainda com o nome de “idiopatias”, “ergopatias”, “tecnopatias” ou “doenças profissionais típicas”, são produzidas ou desencadeadas pelo exercício profissional peculiar de determinada atividade, ou seja, são doenças que decorrem necessariamente do exercício de uma profissão. Por isso, prescindem de comprovação de nexo de causalidade com o trabalho, porquanto há uma relação de sua tipicidade, presumindo-se, por lei, que decorrem de determinado trabalho. Tais doenças são ocasionadas por microtraumas que cotidianamente agredem e vulneram as defesas orgânicas e que, por efeito cumulativo, terminam por vencê-las, deflagrando o processo mórbido (MONTEIRO; BERGANI, 2000, p. 15).

A doença ocupacional ou profissional, portanto, é desencadeada pelo exercício do trabalhador em uma determinada função que esteja diretamente ligada à profissão. Alguns exemplos de doença ocupacional são: o escrevente que adquiriu tendinite, o soldador que desenvolveu catarata, o auxiliar de limpeza que sofre com LER, o trabalhador que levanta peso e sofre com problemas de coluna, entre outros.

A doença de trabalho tem previsão legal no inciso II do artigo 20 da Lei n.8.213 de 24 de julho de 1991, que a define como enfermidade adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente. Diferentemente da doença profissional, a doença de trabalho não está atrelada à função desempenhada pelo trabalhador, mas ao local onde o operário é obrigado a trabalhar. Como exemplo de doença de trabalho, podemos citar: o câncer que acomete trabalhadores de minas e refinações de níquel, as pessoas que trabalham em contato com amianto ou em proximidade com algo radioativo, os trabalhadores que sofrem de doenças pulmonares por estarem em contato constante com muita poeira,

névoa, vapores ou gases nocivos, a surdez provocada por local extremamente ruidoso, entre outros.

Os principais efeitos derivados na relação empregatícia decorrentes de um acidente laboral correspondem à suspensão do contrato de trabalho e ao reconhecimento da estabilidade provisória do empregado.

Importante, somente para título de registro, ressaltar que as doenças degenerativas, inerente a grupo etário, que não produzam incapacidade para o labor, as doenças endêmicas não são consideradas como doença do trabalho.

3 Da estabilidade acidentária decorrente

A empresa deverá comunicar à Previdência Social o acidente de trabalho/ocorrência/necessidade de afastamento por doença profissional/doença de trabalho, imediatamente à sua ocorrência. Porém, em ato contínuo, se não o fizer, poderão formalizar o comunicado o próprio empregado, seus dependentes, entidade Sindical, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, o que não eximirá a empresa de responsabilização.

A relevância deste está no fato de, a Lei 8.213/91, ter instituído a estabilidade provisória em prol do trabalhador acidentado, eis que, tratando-se de proteção casuística de emprego, impede a despedida deste de forma arbitrária e sem justa causa, beneficiando toda a universidade de trabalhadores, sendo que, após a alta previdenciária, o mesmo gozará de no mínimo 12 meses de estabilidade, a intenção é buscar possibilitar que o empregado se readapte e se reinsira no mercado de trabalho, não eximindo o empregador de ser condenado pelos danos emergentes, lucros cessantes, pensionamento vitalício, indenização por danos patrimoniais, estéticos e moral.

Ademais, a suspensão do contrato de trabalho, *in casu*, não exonera o empregador de continuar promovendo os recolhimentos fundiários, bem como, o tempo de afastamento é computado para todos os efeitos, conforme preconiza o artigo 4º da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

4 Da segurança preventiva e medicina do trabalho

Medicina do Trabalho é o ramo da Ciência Médica que cuida da prevenção e do tratamento das doenças e outros males decorrentes da atividade laborativa ou a ela coligadas; já a Segurança do Trabalho consiste no emprego de técnicas e tecnologias para preservação do meio ambiente do trabalho e prevenção de acidentes de trabalho, situando-se melhor numa interseção a aludida Medicina e Engenharia do Trabalho.

Explica Carlos Rodrigues de Alencar, coordenador da Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho do Grupo Hermes Pardini.

A empresa que possui programas de promoção da saúde demonstra comprometimento com o empregado. Ações bem-sucedidas de Saúde Ocupacional deixam transparecer o cuidado com o empregado que é o patrimônio mais valioso de uma organização. Ao sentir-se acolhido e cuidado pelo empregador, o funcionário se torna mais engajado e motivado. Além disso, o monitoramento periódico da saúde possibilita à empresa realizar diagnósticos precoces evitando, assim, doenças graves e o possível afastamento de funcionários.

Carlos chama a atenção para os benefícios gerados pela Saúde Ocupacional com relação ao absenteísmo:

A empresa que possui um programa de Saúde Ocupacional específico tem mais condições de acompanhar os afastamentos por motivo de doença. Fornecendo acompanhamento médico ao funcionário doente, o empregador ajuda a buscar o diagnóstico com mais rapidez e, conseqüentemente, o tratamento eficiente. Ao agilizar e otimizar o tratamento, a empresa possibilita ao empregado se reestabelecer mais rápido, retomando mais cedo as suas atividades.

A Portaria 3.214/78 aprovou as Normas Regulamentares Urbanas sobre a Segurança e saúde do trabalho. Nos moldes do artigo 157 da CLT, cabe às empresas cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às preocupações a tomar no sentido de evitar acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais; adotar medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente; facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente (Ex.: Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego, as CIPAS).

Dentre medidas preventivas de saúde no trabalho, podemos citar a elaboração de exames médicos ocupacionais, visto que é assegurado aos trabalhadores a realização por parte das empresas, sem ônus para os trabalhadores, os exames admissionais, demissionais e periódicos, conforme NR.7, bem como, o que dispõe o artigo 168 da Consolidação das Leis do Trabalho que:

Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho:

I – na admissão;

II – na demissão;

III – periodicamente.

Destaque-se que o dispositivo legal em comento é norma de ordem pública, a qual não pode ser relegada a um segundo plano pelo empregador.

Além dos relevantes atestados, cite-se a obrigação da empresa em disponibilizar e exigir a utilização de EPI, a construção das edificações que representem ambiente de trabalho, seguindo as exigências dos artigos 170 e 174 da Consolidação das Leis do Trabalho, dentre outras medidas preventivas.

5 Do atestado de saúde ocupacional

Fundado nas consequências que a estabilidade acidentária e a responsabilização do empregador, frise-se a importância do Médico do Trabalho para atestar o impacto do evento danoso laboral ao empregado acidentado. Por não existir um critério rígido para determinar o que seja a perda ou a habilitação para o exercício da atividade normal da vítima, deve se levar em consideração qualitativa e quantitativamente o dano causado no patrimônio físico e psíquico da vítima.

Possibilitando a aferição estabilitária, seja por parte da Autarquia Previdenciária (administrativamente) ou pela via Judicial, é de suma importância, que os Médicos do Trabalho/Peritos do Trabalho atestem de forma clara e precisa a real situação de incapacidade da vítima. Ato contínuo, possível retorno do empregado estável ao posto de trabalho, dependerá, inevitavelmente, de aferição por junta médica competente,

atestando a possibilidade e formas de reintegração/readaptação do empregado antes licenciado.

A finalidade dos Atestados Ocupacionais:

Para o empregador:

Redução do absenteísmo motivado por doenças;

Redução de acidentes potencialmente graves;

Garantia de empregados mais adequados à função com melhor desempenho;

Evitar as implicações legais pela falta de atendimento à sua obrigatoriedade.

Para os empregados:

Garantia da manutenção das condições de saúde para o desempenho da função;

Minimizar a chance de arbitrariedades em caso de doença ou acidente.

O que deve conter:

Ainda de acordo com a Resolução CFM nº 1.851/08, que alterou o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658/02, quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá ser observado:

a) o diagnóstico;

b) os resultados dos exames complementares;

c) a conduta terapêutica;

d) o prognóstico;

e) as consequências à saúde do paciente;

f) o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementarmente o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;

g) registrar os dados de maneira legível;

h) identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Conclusão

Atualmente a saúde ocupacional é um setor obrigatório dentro das empresas graças a Norma Regulamentadora (NR) 7, que estabelece a “elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, em suma, a saúde do trabalhador e a saúde ocupacional são pré-requisitos cruciais para a produtividade e são de suma importância para o desenvolvimento socioeconômico e sustentável. Nas palavras de Schiavi (2011, p. 45):

O ser humano é um fim em si mesmo e, jamais, um meio para atingir determinado fim. O ser humano é um sujeito de direito e não objeto do direito. Além disso, a nosso ver, o ser humano é o fundamento e o fim último do Direito e de toda a ciência humana. Por isso, em toda atividade criativa ou interpretativa do Direito, deve-se sempre adaptar o Direito ao ser humano e não o ser humano ao Direito.

Os trabalhadores estão expostos rotineiramente à tarefas, muitas vezes, penosas ou pesadas, indiferente se seu trabalho está ligado ao uso da tecnologia ou ao trabalho físico.

O trabalho traz riscos e pode ocasionar lesões permanentes ou temporárias no trabalhador tanto no aspecto físico quanto mental e social, nesse diapasão, é de suma importância a necessidade de se garantir o direito à sua saúde.

Bibliografias

- BRASIL, Constituição Federal de 1988. Site do Planalto.
- _____, Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943)
- _____, NR 7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (107.000-2). (Redação dada pela Portaria nº 24, de 29-12-94 / Dou de 30-12-94)
- _____, PORTARIA N.º3.214, 08 de junho de 1978 do Ministério do Trabalho e Emprego.
- _____, Lei nº 8.213 de 24 de Julho de 1991.
- _____, Resolução CFM nº 1.851/08, que alterou o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658/02.
- COSTA, Hertz Jacinto. Acidentes do Trabalho – Atualidades. Revista do Advogado, Ano XXIV, nº 80. São Paulo: AASP - Associação dos Advogados de São Paulo, 2004.
- OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização Por Acidente de Trabalho ou Doença Ocupacional. 8ª Edição. LTR.
- RESENDE, Ricardo. Direito do Trabalho. 5ª Edição. Método.

<http://www3.hermespardini.com.br/pagina/1379/cuidados-com-a-saude-do-trabalhador-geram-beneficios-para-empresas-e-funcionarios.aspx>

MAURO, Schiavi. Manual de Direito Processual do Trabalho. 4ª Edição. LTR

MONTEIRO, Antônio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais: conceito, processos de conhecimento e execução e suas questões polêmicas. 2. Ed. Atual. São Paulo: Saraiva, 2000.

<https://ramosprev.jusbrasil.com.br/artigos/378215786/doenca-ocupacional-conceito-caracteristicas-e-direitos-do-trabalhador>.

http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=17913&revista_caderno=25