

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE DIREITO
DEPARTAMENTO DE DIREITO ECONÔMICO E DO TRABALHO

Giovana Inácio Guimarães

A RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO EMPREGADOR
NO CASO DE DOENÇA OCUPACIONAL

PORTO ALEGRE
2012

GIOVANA INÁCIO GUIMARÃES

A RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO EMPREGADOR
NO CASO DE DOENÇA OCUPACIONAL

Monografia apresentada a título de trabalho de conclusão de curso como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel no curso de graduação da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Francisco Rossal de Araújo

PORTO ALEGRE
2012

Mas na noite de segunda-feira, os dirigentes foram tirados das suas casas e mandados com grilhões de cinco quilos nos pés para a prisão da capital da província. Entre eles levaram José Arcadio Segundo e Lorenzo Gavilán, um coronel da revolução mexicana, exilado em Macondo, que dizia ter sido testemunha do heroísmo do seu compadre Artemio Cruz. Entretanto, em menos de três meses já estavam em liberdade, porque o Governo [de Macondo] e a companhia bananeira não conseguiram entrar em acordo sobre quem deveria alimentá-los na prisão. A revolta dos trabalhadores se baseava desta vez na insalubridade das vivendas, na farsa dos serviços médicos e na iniquidade das condições de trabalho.

(Gabriel Garcia Marques, em “Cem Anos de Solidão”)

RESUMO

A Emenda 45/04 ampliou a competência da Justiça do Trabalho, a qual passou a julgar os pedidos de indenização por dano moral e material decorrentes de acidentes de trabalho e/ou doenças ocupacionais. A responsabilidade do empregador pode ser subjetiva, a partir da culpa que tem pela lesão causada, ou objetiva, não levando em conta a culpa, mas somente a existência de lesão e o nexo causal. O Código Civil de 2002 acrescentou o conceito de responsabilidade objetiva à legislação. O Judiciário, aos poucos, passou a adotar esse conceito, que também é chamado de “teoria do risco”. Este trabalho discute a possibilidade de aplicação da teoria da responsabilidade objetiva, atualmente, nos pedidos de indenização por responsabilidade civil por doenças ocupacionais. Apresenta o conceito de responsabilidade subjetiva e objetiva, as características das principais doenças ocupacionais, as principais formas de prevenção e a análise de jurisprudência sobre o assunto. Ao final, conclui-se que a jurisprudência demonstra que o Judiciário adota, em diversas ocasiões, a teoria objetiva como regra, mesmo com objeções de setores da doutrina, os quais a restringem a atividades de risco.

Palavras-chave: Justiça do Trabalho. Responsabilidade Civil. Doenças Ocupacionais. Responsabilidade Objetiva.

ABSTRACT

The Amendment 45/04 expanded the jurisdiction of the Labor Court, that began to decide the application to compensation for moral and material damage resulting from accidents of work and/or occupational diseases. The employer's liability may be subjective, when there is guilt that caused the injury, or objective, not taking into account the blame, but only the existence of injury and causal link. The Civil Code of 2002 added the concept of strict liability in the legislation. The court gradually began to adopt this concept, which is also called "risk theory". This paper discusses the applicability of the theory of strict liability, currently, for requests for indemnification for liability for occupational diseases. It introduces the concept of responsibility subjective and objective, the characteristics of the main occupational diseases, the main forms of prevention and analysis of case law on the subject. At the end, it is concluded that the case law demonstrates that the judiciary takes on several occasions, the objective theory as a rule, even with objections from sections of the doctrine, which restrict to the activities of risk.

Keywords: Labour Court. Liability. Occupational Diseases. Objective Responsibility.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1. A RESPONSABILIDADE CIVIL	10
1.1. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA.....	16
1.2. RESPONSABILIDADE OBJETIVA.....	19
1.3. A RESPONSABILIDADE NAS RELAÇÕES DE TRABALHO.....	27
2. AS DOENÇAS OCUPACIONAIS E O ACIDENTE DE TRABALHO	33
2.1. PRINCIPAIS DOENÇAS OCUPACIONAIS.....	37
2.1.1. Lesões por esforço repetitivo	37
2.1.2. Perda da audição induzida por ruído	40
2.1.3. Psicopatologias do trabalho	44
2.2. AS FORMAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS.....	48
2.3. A EXIGÊNCIA DA LEI PARA PROTEÇÃO AOS TRABALHADORES.....	55
2.4. A DOENÇA OCUPACIONAL E A RESPONSABILIDADE OBJETIVA.....	58
CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERÊNCIAS	69
ANEXOS	71

INTRODUÇÃO

A doença ocupacional, que faz parte do universo dos acidentes de trabalho, é fato preocupante na saúde do trabalhador brasileiro. A Justiça do Trabalho aprecia os pedidos de indenização em face de acidentes de trabalho e não possui estatística a respeito das ações, mas pode-se ter uma noção sobre o número de ocorrência a partir de dados levantados pela autarquia previdenciária.

O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) é responsável pela concessão de benefícios previdenciários a que têm direito os trabalhadores que se afastam por mais de 15 dias em virtude de acidente de trabalho e pelo registro dos dados coletados a partir da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Como a exigência da emissão da CAT deixou de ser obrigatória para a concessão de benefício a partir de 2007, seu registro vem diminuindo desde então (a redução foi de 4,3% de 2009 para 2010). Mesmo assim, durante o ano de 2010, o INSS apontou cerca de 701,5 mil acidentes do trabalho, com 349,6 mil benefícios acidentários concedidos, segundo o Anuário Estatístico do Ministério da Previdência Social, cujo último ano com dados divulgados é 2010. Do total apresentado, 3% referem-se a doenças do trabalho, ou seja, 21.045 trabalhadores adoeceram em função do trabalho e registraram o ocorrido.

A doença ocupacional, diferentemente do acidente de trabalho típico, ocorre, na maioria das vezes, de forma contínua, não sendo identificado com exatidão o marco inicial. As causas, em geral, são a falta de equipamento de proteção, o uso inadequado do equipamento, o contato com agentes nocivos, o mobiliário carente de ergonomia, ou mesmo a incorreta organização do trabalho de modo a exigir esforço repetitivo por períodos extensos.

Nas doenças do trabalho, em 2010, a faixa de maior incidência foi a de 30 a 39 anos, com 32,3% do total de acidentes registrados. Isso significa dizer que o trabalhador, em plena idade produtiva, se afasta de suas atividades em razão de doença relacionada a seu trabalho, o que causa prejuízo ao empregador e aos cofres públicos, por intermédio da Previdência Social. Além disso, sofre frustrações em âmbito pessoal por não poder realizar tarefas normais de sua rotina devido a uma moléstia adquirida no meio profissional. O trabalhador que for vítima dessa situação tem garantida a estabilidade de doze meses após a cessação do auxílio-

doença acidentário, prevista no art. 118 da Lei 8.213/91, independentemente de percepção de auxílio-acidente.

Assim, o trabalhador que é despedido durante o período estável ou que sofre prejuízos pessoais decorrentes de doença ocupacional provavelmente irá procurar a Justiça do Trabalho para obter uma reparação. Não se trata da busca pelo benefício previdenciário, que é analisado pelo órgão responsável, mas da obrigação do empregador em indenizar o trabalhador por fato ocorrido no ambiente de trabalho que gerou o adoecimento do empregado.

A doença ocupacional pode ser analisada a partir de diversos ângulos, como o do Direito Civil, o do Direito do Trabalho ou o da Economia do Trabalho. Os aspectos econômicos envolvem a organização do trabalho com o investimento em equipamento e mobiliário adequado, além dos prejuízos causados em decorrência do afastamento do trabalhador. Apesar das consequências geradas nessa área, este trabalho não se propõe a analisar a doença ocupacional sob a ótica econômica, mas ficará restrito à abordagem jurídica.

A indenização por doença ocupacional, equiparada a acidente de trabalho, é matéria de Direito Civil por tratar-se de responsabilidade civil do empregador. Tradicionalmente, aplica-se a teoria da responsabilidade subjetiva, que analisa subjetivamente a culpa do causador do dano para a apuração do dever de indenizar. Mais recentemente, passou a ser discutida a aplicação da teoria objetiva, nos termos do art. 927, parágrafo único, do Código Civil, também conhecida como teoria do risco, na qual não há aferição de culpa e a responsabilidade é atribuída diante da prova do dano e do nexo de causalidade entre o prejuízo e a atividade exercida. Essa mudança, no entanto, não foi repentina, mas resultado de uma evolução gradativa devido a mudanças políticas, econômicas e tecnológicas, que levaram à constatação da possibilidade de haver danos sem reparação.

A responsabilidade civil por acidente de trabalho foi incorporada à Justiça do Trabalho a partir da Emenda Constitucional 45/2004 e da Súmula Vinculante nº 22, pela qual o STF confirmou a interpretação de que a Justiça do Trabalho é competente para processar e julgar as ações de indenização por danos morais e patrimoniais decorrentes de acidente de

de trabalho propostas por empregado contra empregador. Em virtude disso, todos os processos sobre o tema que ainda não haviam sido julgados foram redistribuídos à Justiça do Trabalho, a qual também passou a receber diretamente e distribuir os novos processos sobre o assunto ali ajuizados.

Com a ampliação da competência da Justiça do Trabalho, os limites da atuação do Juiz do Trabalho foram alargados para um campo antes pouco explorado por ele. Mesmo havendo a aplicação subsidiária do direito comum (art. 8º, parágrafo único, CLT), o sistema judiciário trabalhista praticamente se bastava até então. Em geral, utilizavam-se técnicas processuais do Direito Comum de forma subsidiária, mas dificilmente recorria-se ao Código Civil na rotina judicial trabalhista. O aumento da competência aproximou o Juiz do Trabalho ao Código Civil.

O presente trabalho reflete essa nova realidade de integração entre Direito Civil e Direito do Trabalho. Será desenvolvida uma análise da aplicação da responsabilidade objetiva nos pedidos de indenização por doença ocupacional, restringindo-se a decisões do Tribunal Superior do Trabalho e, por questões de proximidade geográfica, do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. A partir da abordagem do tema, buscar-se-á responder a algumas perguntas, tais como: de que forma deve ser aplicada a responsabilidade objetiva nos casos de pedido de indenização por danos decorrentes de doença ocupacional? a tomada de medidas que busquem a prevenção de doenças isenta o empregador de indenizar ou serve de atenuante do valor da condenação?

No primeiro capítulo, será apresentada a teoria geral da responsabilidade civil e a diferenciação entre responsabilidade subjetiva e responsabilidade objetiva. Serão utilizados conceitos doutrinários e identificada sua aplicação pela jurisprudência. No segundo capítulo, será feita uma abordagem da ocorrência de doenças ocupacionais e as formas de prevenção previstas na legislação, com a finalidade de analisar as prováveis razões da geração de processos judiciais trabalhistas nessa área.

1 A RESPONSABILIDADE CIVIL

Para desenvolver uma pesquisa sobre a aplicação da teoria objetiva nos pedidos de indenização por danos decorrentes de doença ocupacional é necessário, primeiramente, saber mais sobre responsabilidade civil, pois a este universo é que pertence esse tipo de processo. Por isso, será apresentada a teoria geral da responsabilidade civil e, após, as classificações pertinentes a este trabalho.

A noção de responsabilidade faz parte dos conhecimentos gerais e do senso de justiça da civilização. Não é necessário ser do meio jurídico para saber que, na existência de um dano causado por alguém, por ação ou omissão, deve haver a responsabilização do causador. Salvo se houver excludentes como, entre outros, a culpa exclusiva da vítima ou de força maior, nas situações comuns é pacífica a ideia de penalizar o causador do prejuízo a outrem. José de Aguiar Dias bem resume esse entendimento ao declarar que “a responsabilidade é resultado da ação pela qual o homem expressa o seu comportamento, em face do dever ou obrigação”(1994, p.2). Além disso, como afirma Clóvis do Couto e Silva, “o dever de indenizar surge como decorrência de repartir os riscos na vida social” (1997, p. 191).

No entanto, não se pode confundir a responsabilidade jurídica com o simples dever moral, não abrangido pelo ordenamento, ou seja, não se cogita da responsabilidade jurídica enquanto não há prejuízo. A jurisprudência mostra que, justificadamente, os tribunais não reconhecem o direito a reparação se não houver prova do dano, como no Agravo de Instrumento AIRR 115900-87.2008.5.15.0105 (julgado em 13/06/2012, 1ª Turma, TST, Relator José Pedro de Camargo Rodrigues de Souza). Relativo a busca de indenização por doença ocupacional, o agravo não foi provido porque não houve prova de que o reclamante tenha ficado inabilitado para o trabalho, nem mesmo especificação do prejuízo com alegada despesa para tratamento.

Além do dano, outro elemento que se mostra indispensável provar é o nexo de causalidade. Compara-se a provável causa e o dano, verificando se o efeito corresponde à causa que lhe é atribuída. O tempo, aqui, não é o fator decisivo para a definição do nexo, como Couto e Silva resume: “não é o tempo propriamente que revela a responsabilidade pela causação do dano, mas proximidade lógica” (1997, p. 195). Assim, fatos ocorridos há muito

tempo podem determinar certo evento danoso, estando mais próximos logicamente do que acontecimentos recentes. Esse elemento envolve também a concausalidade, que ocorre quando há várias causas que, em conjunto, produzem um dano, sendo que separadamente não o produziriam. O percentual de contribuição para o dano define o grau de responsabilidade que incidirá a cada agente participante, o que será definido por meio da prova do nexo de causalidade, a qual se dá geralmente por meio de perícia.

A legislação brasileira registrava o direito de reparação ao cidadão lesado no artigo 159 do Código Civil de 1916, o qual preconizava que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, ficará obrigado a reparar o dano”. O Código Civil de 2002 inova na forma, referindo-se ao dever de reparar o dano por quem comete ato ilícito no art. 927 e, no respectivo parágrafo único, acrescenta a noção de responsabilidade objetiva, independente de culpa, nos casos especificados em lei ou atividades de risco.

A responsabilidade civil difere-se da penal devido a ter sido gerada por ato que viola a norma civil, e não a penal. Mas isso não impede que um mesmo delito possa ter dupla ilicitude, ou seja, violar a lei civil e a penal. Aguiar Dias refere essa situação ao afirmar que “quando coincidem, a responsabilidade penal e a responsabilidade civil proporcionam as respectivas ações” (1997, p. 10).

Cavaliere Filho defende que não há uma diferença substancial entre o ilícito civil e o ilícito penal. Assim, para o Direito Penal ficaria o ilícito de maior gravidade ou que afetasse diretamente o interesse público, enquanto o ilícito civil seria aquele menos grave. Para ele, “a punição de certos ilícitos na esfera do Direito Civil, ao invés de o serem na órbita do Direito Penal, obedece a razões puramente de conveniência política”(2010, p. 14). Porém, do causador do dano poderá ser exigido que indenize, independentemente de processo de instrução no juízo cível, se houve sido reconhecido o ilícito no âmbito penal, conforme previsto no Código de Processo Penal: “Art. 63. Transitada em julgado a sentença condenatória, poderão promover-lhe a execução, no juízo cível, para o efeito da reparação do dano, o ofendido, seu representante legal ou seus herdeiros” (Decreto-Lei 3.689/41).

A abordagem de José de Aguiar Dias sobre a diferença entre a responsabilidade nos

dois âmbitos leva em conta a origem e a forma de reparação:

Exsurge a responsabilidade penal em sendo violada a norma compendiada na lei; enquanto que a responsabilidade civil emerge do simples fato do prejuízo, que viola também o equilíbrio social, mas não exige as mesmas medidas no sentido de restabelecê-lo, mesmo porque outra é a forma de consegui-lo. A reparação civil reintegra, realmente, o prejudicado na situação patrimonial anterior (pelo menos tanto quanto possível, dada a falibilidade da avaliação); a sanção penal não oferece nenhuma possibilidade de recuperação ao prejudicado; sua finalidade é restituir a ordem social ao estado anterior à turbação. (1997, p. 9)

Seguindo a mesma linha de pensamento, Carlos Roberto Gonçalves liga a responsabilidade penal ao direito público e a responsabilidade civil ao interesse privado, na qual o prejudicado poderá optar em pleitear ou não a reparação. Também refere à pessoalidade e a tipicidade do âmbito penal:

A responsabilidade penal é pessoal, intransferível. Responde o réu com a privação de sua liberdade. A responsabilidade civil é patrimonial: é o patrimônio do devedor que responde por suas obrigações. (...) A responsabilidade penal é pessoal também em outro sentido: a pena não pode ultrapassar da pessoa do delinquente. No cível, há várias hipóteses de responsabilidade por ato de outrem. A tipicidade é um dos requisitos genéricos do crime. No cível, entretanto, qualquer ação ou omissão pode gerar responsabilidade, desde que viole direito e cause prejuízo a outrem. (2007, p. 9)

Tradicionalmente, divide-se a responsabilidade civil entre os tipos contratual e extracontratual. Quando a transgressão que causar o dano referir-se a dever imposto por convenção das partes envolvidas, denomina-se responsabilidade contratual. Se, por outro lado, a transgressão for a dever legal, chamar-se-á extracontratual ou aquiliana. A responsabilidade extracontratual é também chamada de aquiliana devido à origem no sistema romano, de onde se extrai da interpretação da *Lex Aquilia* o princípio pelo qual se pune a culpa por danos injustamente provocados, independentemente de relação obrigacional preexistente. No entanto, não há unanimidade na doutrina sobre essa classificação. Cavalieri Filho justifica a existência de uma teoria que não divide o conceito desse modo, por serem as regras do Código Civil aplicadas da mesma forma para os dois casos, consituindo-se em uma teoria unitária. Ele assim explica:

Os adeptos da teoria unitária, ou monista, criticam essa dicotomia, por entenderem que pouco importam os aspectos sobre os quais se apresente a responsabilidade civil no cenário jurídico, já que seus efeitos são uniformes. Contudo, nos códigos dos países em geral, inclusive no Brasil, tem sido acolhida a tese dualista ou clássica. (2010, p. 16)

O duplo ângulo no qual é tomada a responsabilidade civil é reconhecido por Clóvis Couto e Silva, o qual identifica a existência de princípios que são comuns às duas espécies. Um exemplo é a previsão de que ainda que a inexecução derive de dolo do devedor, as perdas

e danos só incluem os prejuízos efetivos e os lucros cessantes por efeito dela direto e imediato. Isso quer dizer que, independentemente de tratar-se de responsabilidade derivada de contrato ou de lei, a reparação não irá transcender o que o lesado perdeu ou deixou de lucrar. Haveria, ainda, uma responsabilidade pré-contratual, fundada na boa-fé, na qual, a partir desse princípio, seria prestado em favor do prejudicado o interesse negativo, ou seja, o que efetivamente perdeu ou gastou, e não o que deixou de lucrar.

No Brasil, utiliza-se essa dupla classificação. Contudo, em relação ao acidente de trabalho, há mais de um entendimento ao definir qual o tipo de responsabilidade abrange a modalidade de indenização. A pluralidade de entendimentos não se dá somente na doutrina, mas também nos julgamentos dos tribunais. Na jurisprudência do TST, encontram-se decisões que consideram as indenizações por acidente de trabalho como resultado de responsabilidade contratual e também decisões que a inserem na responsabilidade extracontratual. No acórdão do Recurso de Revista RR-303100-20.2007.5.09.0663 (julgado em 30/06/2010, 4ª Turma, TST, Relator Barros Levenhagen), em que se discutia o cabimento de honorários advocatícios pela sucumbência devido à natureza civil da ação, foi afirmado que “a culpa *lato sensu* do empregador, preconizada no artigo 7º, inciso XXVIII da Constituição, não provém da responsabilidade aquiliana e sim da responsabilidade contratual, extraída da inobservância da norma do artigo 157 e seus incisos da CLT”. Referida decisão destaca, ainda, como evidente que a indenização por danos moral e material, oriundos de acidente de trabalho ou moléstia profissional, “equipara-se a verbas trabalhistas, cuja ação se insere no rol das ações trabalhistas comuns”.

No entanto, em direção contrária foi o *decisum* do Agravo de Instrumento AIRR-77540-22.2005.5.17.0012 (julgado em 11/10/2011, 3ª Turma, TST, Relator Horácio Raymundo de Senna Pires), em que se discutia a responsabilidade do dono da obra em indenização por acidente de trabalho para prestador de serviço contratado por empreiteiro. Em relação às obrigações trabalhistas contraídas pelo empreiteiro, o TST entendeu que não haveria responsabilização do dono da obra, por tratar-se de débitos trabalhistas em sentido estrito, situação que é prevista como um caso de exceção pela Orientação Jurisprudencial nº 191 da SBDI-1, a qual deve ser interpretada da forma mais restritiva possível. No tocante à indenização, contudo, foi decidido que, em se tratando de indenização decorrente de acidente de trabalho, a análise deve ser feita a partir de dispositivos de natureza civil e não trabalhista.

A ementa refere que “o legislador constituinte quis estabelecer o grau de responsabilidade do agente na esfera extracontratual (responsabilidade aquiliana do empregador) e não na esfera contratual”. A justificativa é que o dano moral ou material não decorre da natureza do contrato, mas de ato ilícito que causa dano a outrem, ou em razão de certas atividades de risco que causem dano independentemente de culpa, nos termos do artigo 927, III, do Código Civil.

Tendo-se em conta que o direito à reparação por acidente de trabalho independe dos termos do contrato de trabalho, conclui-se que é mais acertado o entendimento da segunda decisão apresentada, encaixando-o na responsabilidade extracontratual. No entanto, como é verificado por José Affonso Dallegrave Netto, o judiciário brasileiro aplica o princípio da consunção, o qual “permite que um dos regimes sobreponha-se a outro como forma de garantir proteção mais eficaz à vítima” (2008, p. 83).

A responsabilidade, algumas vezes, é confundida com a obrigação. A inserção da responsabilidade civil no direito obrigacional é atribuída por Carlos Roberto Gonçalves ao fato de ser gerada obrigação por ato ilícito praticado. A obrigação, nesse caso, é conceituada como “o vínculo jurídico que confere ao credor o direito de exigir do devedor o cumprimento da prestação” (2007, p. 1). Sérgio Cavalieri Filho aprofunda a explicação e distingue obrigação de responsabilidade, dizendo que “obrigação é sempre um dever jurídico originário; responsabilidade é dever jurídico sucessivo, consequente à violação do primeiro” (2010, p. 2). Assim, não haveria responsabilidade sem a correspondente obrigação.

Mesmo existindo a obrigação, a responsabilidade é afastada pelas excludentes, as quais são apontadas no Código Civil brasileiro: estado de necessidade, legítima defesa, culpa exclusiva da vítima, fato de terceiro, caso fortuito, força maior, cláusula de não indenizar (válida) e prescrição. No caso de se verificar uma dessas situações, não há que se falar em responsabilidade, salvo a força maior que, na esfera trabalhista, segundo Dallegrave Netto, é mitigada pela metade em face da aplicação analógica do art. 502 da CLT (2008, p. 413).

Na responsabilidade civil do empregador por acidente de trabalho, é nula a cláusula de não indenizar por tratar-se de direito irrenunciável à vida e à integridade física, inserido no princípio da proteção ao trabalho humano. Essa regra tem sido aplicada em ampla escala em relação à Administração Pública. Em decisões do TST, se reproduz a fundamentação a não

aplicabilidade da cláusula de não indenizar nesses casos. No Recurso de Revista RR-20200-21.2008.5.15.0126 (julgado em 31/08/2011, 3ª Turma, TST, Relatora Rosa Maria Weber Candiota da Rosa), foi alegado pela empresa pública recorrente que o art. 71 da Lei 8.666/93, que regulamenta as licitações e contratos da administração, isenta a administração pública de qualquer responsabilidade pelos encargos trabalhistas decorrentes da contratação de serviços. A Turma julgadora, entretanto, entendeu que nos casos de contratação de serviços que tenham por objeto o fornecimento de mão de obra não se aplica tal artigo, pois atenta contra os princípios constitucionais que tratam do trabalho humano, visto que não se trata de contrato de obra, sendo aplicável a Súmula 331 do TST. A decisão critica, ainda, a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar 101/2000) porque buscaria moralizar a Administração Pública impondo limites com gasto de pessoal, sendo de “discutível legalidade, já que como toda e qualquer cláusula de não indenizar, infringe o preceito geral de direito inscrito no art. 159 do Código Civil”.

Uma classificação importante que irá influenciar diretamente a produção de provas, é a divisão da responsabilidade em subjetiva e objetiva. Essa divisão conceitual envolve a evolução da teoria da responsabilidade e, pela complexidade, será abordada em subtópicos.

1.1 RESPONSABILIDADE SUBJETIVA

Fundada na concepção clássica, a responsabilidade subjetiva é a que se baseia na ideia de culpa. O dano somente será indenizável se provada a culpa do agente. Assim, devem ser observados todos os elementos que levam à responsabilidade: a ação, o dano, a culpa e o nexo causal. Ou seja, além do agente ter causado um dano, sendo verificado o nexo entre a ação e o resultado, deve ser provado que a consequência deu-se por culpa sua, pois deveria, obrigatoriamente, ter agido de forma diversa.

Essa culpa se concentraria na inobservância de um dever que o agente deve conhecer e observar. José de Aguiar Dias resume em uma frase: “Efetivamente, não há possibilidade de definir a culpa sem partir da noção de dever” (1994, p. 118).

No âmbito civil, a culpa é abordada em sentido lato, ou seja, engloba culpa estrita e dolo. Para fins de indenização, não importa diferenciar se o agente causou o dano intencionalmente ou por negligência, imprudência ou imperícia. O dever de indenizar não se exclui, sendo aplicado em ambos os casos. Apesar de não haver sido estabelecida distinção de graus de culpa pelo legislador brasileiro, alguns autores defendem que seja levado em conta para fixar a indenização. Eles justificam tal interpretação com base no previsto no parágrafo único do art. 944 do Código Civil, que diz:

Art. 944. A indenização mede-se pela extensão do dano.

Parágrafo único. Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, equitativamente, a indenização.

Sobre a utilização de análise do grau de culpa para graduar a condenação, José Cairo Júnior constata uma realidade no meio jurídico brasileiro:

Já a utilização da gravidade da culpa, como um dos parâmetros para determinação da indenização por danos morais, é justificável tendo em vista a natureza compensatória e não ressarcitória daquela reparação [por dano material]. Mesmo com todos esses inconvenientes, a jurisprudência e a doutrina manifestam-se no sentido de levar em consideração o grau da culpa, tanto para fixação da responsabilidade civil quanto para a fixação do valor da indenização. (2004, p. 36)

Assim, para quem defende esse ponto de vista, a doutrina dividiria a culpa em três graus: grave, leve e levíssima. A primeira se aproximaria do dolo e incluiria a culpa consciente, manifestando-se de forma grosseira. A leve se caracterizaria pela infração a um dever de conduta relativa ao chamado “homem médio”, o pai de família. A culpa levíssima

seria a falta de atenção extraordinária, em que somente uma pessoa muito atenta, ou dotada de conhecimento especial para tal caso, poderia ter.

Há, ainda, uma classificação utilizada para identificar o tipo de culpa. Silvio Venosa (2010) exemplifica essa classificação com três tipos: culpa *in eligendo*, culpa *in vigilando* e culpa *in commitendo*. A culpa *in eligendo* é ligada à má escolha de alguém para representar. Um empregado inabilitado indicado para ser preposto é um exemplo. A culpa *in vigilando* se traduziria na ausência de fiscalização do patrão em relação a empregados ou terceiros sob o seu comando. A culpa *in commitendo*, por sua vez, é quando o agente comete um ato por imprudência. Poderíamos acrescentar aqui ainda uma quarta, também apontada por Venosa, mas que na realidade é um desdobramento de oposição da terceira: a culpa *in ommitendo*, uma abstenção indevida que caracteriza a negligência.

Na mesma linha, pelo magistério de José de Aguiar Dias verifica-se mais claramente que da culpa decorrem essas noções, que seriam a falta de diligência, a falta de prevenção e a falta de cuidado. Ele ensina que “negligência se relaciona, principalmente, com desídia; imprudência é conceito ligado, antes de qualquer outro, ao de temeridade; imperícia é, originariamente, a falta de habilidade” (1994, p. 121).

Algumas decisões em ações que versam sobre doença ocupacional evidenciam essas características da responsabilidade subjetiva. O acórdão do Agravo de Instrumento AIRR-2464-53.2011.5.11.0010 (julgado em 13/06/2012, 2ª Turma, TST, Relator José Roberto Freire Pimenta), relativo a pedido de indenização por danos morais decorrentes de doença ocupacional, é um exemplo. O Tribunal Regional havia constatado a origem ocupacional da doença que acometera a autora (bursite no ombro direito) e a existência de nexos causal entre a patologia e o trabalho exercido na empresa. O TST entendeu que extrai-se a culpa da empresa pela forma negligente que procedera em relação à saúde de sua empregada, visto que a empregadora não adotou medidas de prevenção e diminuição dos riscos no ambiente de trabalho, não afastando a ofensa apontada nos artigos 186 e 927 do Código Civil e no art. 7º, XXVIII, da Constituição.

Outro exemplo é o Recurso de Revista RR-9950400-47.2005.5.09.0660 (julgado em 30/05/2012, 8ª Turma, TST, Relator Márcio Eurico Vitral Amaro) em que foi reconhecido o

nexo de causalidade entre a doença adquirida pelo reclamante e as atividades por ele desempenhadas na reclamada. Por omissão quanto às medidas preventivas de segurança e quanto à fiscalização do uso de equipamentos de proteção individuais (EPIs), foi declarada a configuração da responsabilidade subjetiva da reclamada, por ser responsável legal e garantidora do ambiente de trabalho. A omissão da empresa, no caso em questão, é considerada modalidade de culpa ensejadora da responsabilidade civil pela reparação do dano.

As características da culpa patronal podem ser traduzidas na concepção de Dallegrave Neto, que na Revista TST nº 76 as apresenta de duas formas (2010, p. 103): a culpa por violação à norma legal (incluindo as normas da Constituição Federal, da CLT, dos instrumentos normativos da categoria e das NRs do Ministério do Trabalho e Emprego) e a culpa por violação ao dever geral de cautela, incluindo os deveres de prevenção e precaução. Ambas estariam ligadas ao “direito fundamental que o trabalhador tem de trabalhar em ambiente hígido e salubre, com redução e prevenção dos riscos concernentes à atividade laborativa de modo a preservar a sua saúde e segurança física” (2010, p. 104), o qual deve ser garantido pelo empregador.

A culpa que caracteriza a responsabilidade subjetiva faz com que a análise da situação fique centrada na pessoa que praticou o ato ou deixou de praticar quando tinha obrigação. Porém, há situações em que a avaliação deve levar em conta menos a pessoa e mais o acontecimento em si, se havia risco do dano resultante ou se a causa era esperada independentemente de culpa. Quando o dever de indenizar independe da culpa, a responsabilidade não é mais subjetiva, mas objetiva, tema do próximo subtópico.

1.2 RESPONSABILIDADE OBJETIVA

A doutrina, em geral, refere-se à responsabilidade objetiva como algo novo, que surgiu a partir da evolução do conceito de responsabilidade civil. Porém, há quem defenda que a responsabilidade pelo risco já existia nos chamados “quase-delitos”, em que o dono do prédio ou estabelecimento responde por danos causados a transeuntes devido a objetos derrubados da janela ou que estavam suspensos na fachada do edifício. O romanista José Carlos Moreira Alves descreve alguns institutos dentre os “quase-delitos”, como *effusium in deiectum e positum et suspensum*, e indica que a condenação era aplicada ao *habitor* “tivesse, ou não, culpa na prática de um desses atos” (1997, p. 238). O Código Civil brasileiro, no art. 928, preconiza que “aquele que habitar prédio, ou parte dele, responde pelo dano proveniente das coisas que dele caírem ou forem lançadas em lugar indevido”. No entanto, alguns autores não consideram os “quase-delitos” como consequência de situação de risco, mas como resultado de ato culposos, como José de Aguiar Dias, ao traçar uma comparação entre a culpa e o dolo:

Corresponde à distinção entre dolo e culpa propriamente dita a estabelecida no direito romano, e conservada em muitas legislações, entre delito e quase delito. Delito é a violação intencional da norma de conduta. Quase-delito é o fato pelo qual a pessoa capaz de ofender, operando sem malícia, mas com negligência não escusável, em relação ao direito alheio, comete infração prejudicial a outrem. (1994. p. 109)

Sob essa perspectiva, também há a responsabilidade por danos causados por edifício em ruínas, na qual Clóvis Couto e Silva opina que não há a regra pura e simples de responsabilidade por risco de desabamento ou construção, pois “o dever de reparar o dano causado está na dependência de que a ruína do edifício ou da construção haja seu fundamento na necessidade manifesta de reparos: culpa *in vigilando*” (1997, p. 212). Assim, estaria ligada à negligência, e não exclusivamente ao risco. Sobre a responsabilidade do dono da empresa por atos de seu preposto, Couto e Silva também chama a atenção por não incorrer em simples risco, caracterizando a culpa *in eligendo*, visto que o proprietário é que deve escolher seu preposto com prudência.

A responsabilidade objetiva é apresentada pela doutrina como conceito mais moderno em razão da ampliação de sua abrangência, devido às necessidades que surgiram ao longo do desenvolvimento industrial. Assim, a responsabilidade subjetiva é chamada “teoria clássica” em oposição à moderna teoria do risco. Sérgio Cavalieri Filho deixa claro esse ponto de vista:

Por essa concepção clássica, todavia, a vítima só obterá a reparação do dano se provar a culpa do agente, o que nem sempre é possível na sociedade moderna. O

desenvolvimento industrial, proporcionado pelo advento do maquinismo e outros inventos tecnológicos, bem como o crescimento populacional geraram novas situações que não podiam ser amparadas pelo conceito tradicional de culpa. Importantes trabalhos vieram, então, à luz na Itália, na Bélgica e, principalmente, na França sustentando uma responsabilidade objetiva, sem culpa, baseada na chamada teoria do risco, que acabou sendo também adotada pela lei brasileira em certos casos (...). (2010, p. 16)

O aumento da aplicação da responsabilidade pelo risco sofreu críticas da doutrina em um primeiro momento, e a justificativa para essa evolução do direito está nas palavras de Aguiar Dias, que explica a passagem do sistema da prova da culpa para a culpa presumida e, daí, para a teoria do risco:

Não importa que a culpa conserve a primazia, como fonte da responsabilidade civil, por ser o seu caso mais frequente. O risco não pode ser repellido, porque a culpa muitas vezes é, sob pena de sancionar-se uma injustiça, insuficiente como geradora da responsabilidade civil. [...] O verdadeiro sentido dessa evolução é a preocupação de assegurar melhor justiça distributiva, com a adaptação das instituições antigas às exigências da vida moderna. [...] Mas há princípios que permanecem imutáveis: os que ordenam a boa fé, a fidelidade e a lealdade dos negócios jurídicos; os que proíbem o dolo, a fraude e a torpeza. [...] Sua transformação é resultado das mudanças sociais, notadamente do grande desenvolvimento da indústria. Da responsabilidade assente na culpa se passa rapidamente às presunções *jus tantum*, e daí à responsabilidade legal. [...] O sistema da culpa, nitidamente individualista, evolui para o sistema solidarista da reparação do dano. (1994, p. 14-16)

O fato de a responsabilidade ter evoluído não significa que a presunção de culpa tenha sido substituída totalmente pela responsabilidade objetiva. É comum haver, inclusive, confusão na aplicação dos conceitos. Casuisticamente, o direito é adaptado à situação concreta e a culpa presumida aparece em julgados recentes, conforme podemos constatar nas decisões do TST. No Recurso de Revista RR – 96100-72.2009.5.12.0024 (julgado em 23/05/2012, 6ª Turma, TST, Relator Aloysio Corrêa da Veiga) foi reconhecida a culpa presumida no pedido de indenização por danos morais e materiais devido a doença ocupacional em ombro direito. De acordo com a decisão, a presunção decorre da obrigação que tem o empregador de responder pelos danos que a atividade é capaz de gerar aos seus empregados. O trabalho desenvolvido, nesse caso, trouxe risco à saúde do empregado, sendo que a prova pericial indicou que o dano decorreu da atividade desempenhada.

Em outra decisão, no Recurso de Revista RR – 13000-12.2007.5.04.0511 (julgado em 16/05/2012, 3ª Turma, TST, Relator Maurício Godinho Delgado), a ementa apresenta três requisitos para a concessão de indenização por dano moral e material resultante de acidente do trabalho e/ou doença profissional ou ocupacional. Os dois primeiros seriam o dano e o nexo causal, sobre os quais já foram tecidas considerações neste trabalho e, como exposto

anteriormente, se evidenciam pela existência de prejuízo e pela circunstância de o malefício ter ocorrido em face das circunstâncias laborativas. O terceiro requisito apresentado, a culpa empresarial, seria presumida em face das circunstâncias ambientais adversas que deram origem ao malefício, “excluídas as hipóteses de responsabilidade objetiva, em que é prescindível a prova da conduta culposa patronal”. Na fundamentação, há também uma comparação com a responsabilidade subjetiva, sendo alegado que “em diversos casos de dano moral não há como se presumir a culpa, a qual deve ser provada pelo autor da ação”. Esse não seria o caso da doença ocupacional, profissional ou do acidente do trabalho, pois essa culpa é presumida em virtude de o empregador ter o controle e a direção sobre a estrutura, a dinâmica, a gestão e a operação do estabelecimento em que ocorreu o malefício. No caso em tela, a presunção da culpa do empregador deve-se à circunstância de que o autor da ação não possuía treinamento para realizar atividades específicas na máquina em que ocorreu o acidente, o que estaria muito próximo à culpa *in eligendo*, visto que houve falha na escolha do operador da referida máquina.

Quando a culpa é presumida por previsão legal, alguns autores denominam “responsabilidade objetiva imprópria”, e a incluem na teoria do risco. Carlos Roberto Gonçalves é dessa corrente e dá como exemplo o caso do art. 936 do Código Civil, que presume a culpa do dono do animal que venha a causar dano a outrem, mas lhe faculta a prova das excludentes ali mencionadas, com inversão do ônus da prova. Já Venosa tem outro ponto de vista, em que a responsabilidade objetiva nunca envolveria a presunção de culpa:

Não se confunde a presunção de culpa, em que a culpa deve existir, apenas se invertendo os ônus da prova, com a responsabilidade sem culpa ou objetiva, na qual se dispensa a culpa para o dever de indenizar. De qualquer forma, as presunções de culpa foram importante degrau para se chegar à responsabilidade objetiva em inúmeras situações. (2010, p. 15)

Atualmente, quando se fala em responsabilidade objetiva, em geral há referência à teoria do risco como sinônimo. José Cairo Júnior ensina que foi Raymond Saleilles com o estudo denominado *Lês Accidents de Travail et la Responsabilité Civile*, e depois Louis Josserand, com a tese *Evolutions et Actualités*, que lançaram o princípio geral de que nenhum dano deve ficar sem reparação, defendendo que “o instituto da responsabilidade civil deve antes se preocupar com a reparação da vítima e não com a pessoa do ofensor” (2004, p. 29). Aguiar Dias, ao expor a origem da responsabilidade objetiva, refere que a doutrina de Saleilles é mais radical que o sistema proposto por Josserand, pois “classifica de falsa e até

humilhante a ideia de culpa, e considera que é mais equitativo e mais conforme à dignidade humana que cada qual assuma os riscos de sua atividade voluntária e livre” (1997, p. 56).

Com Aguiar Dias, constata-se que desenvolvimento da teoria de Josserand deu-se ao observar, inicialmente, a análise da culpa no caso do abuso de direito, em a culpa no exercício do direito fez-se noção prática e corrente. A esta, seguiu-se a teoria da culpa negativa, em que a pessoa deixou de se atualizar na tecnologia existente para evitar danos, como por exemplo no caso do surgimento do protetor das locomotivas para evitar fagulhas. Observou ainda que, nas presunções legais, a jurisprudência livra a vítima de provar a culpa de quem lhe causou o dano, e há casos em que a presunção é absoluta. Além disso, o empregador é responsável por atos do preposto, enquanto o guardião ou proprietário, pelos danos dele advindos (armário, automóvel, locomotiva, etc). Diante disso, Josserand indaga se não convém ir mais longe, abandonando essa noção de culpa, que entende desacreditada, para admitir que somos responsáveis, não somente pelos atos culposos, mas pelos nossos atos, pura e simplesmente, desde que tenham causado um dano injusto, anormal. Assim, “não comete falta quem, com licença da administração, monta um estabelecimento incômodo, insalubre, perigoso, ruidoso ou pestilencial, [...] mas é obrigado a indenizar os vizinhos prejudicados pelo seu funcionamento” (1997, p. 63).

Ao expor a doutrina do risco, Aguiar Dias critica sua denominação, alegando que “se o que se quer determinar é o fundamento da responsabilidade, é bem de ver que a expressão “teoria do risco” não compreende o que se pretende exprimir” (1997, p. 73). Para ele, a expressão mais precisa seria “teoria do risco criado”, a qual foi utilizada por outros autores, com sentido diverso, como classificação do tipo de risco, como será visto a seguir.

O risco de certa atividade causar danos a terceiros, que é a base dessa teoria, serviu para uma classificação feita por diversos autores. Há o risco-proveito, que é fundado no princípio segundo o qual é reparável o dano causado a outrem em consequência de uma atividade realizada em benefício do responsável, ou seja, houve proveito do responsável pelo risco a que foi submetida a vítima. O risco-criado seria outro tipo, em que um subordina outro a suportar um risco em razão de uma atividade perigosa (aqui não se questiona se houve proveito de quem o subordinou). Gonçalves (2007, p. 11) classifica separadamente um chamado risco-profissional, que é ligado à profissão e ocorre nos acidentes de trabalho. Venosa (2010, p. 10)

diz que o risco-criado é aquele em que se leva em conta a potencialidade de causar danos. Ele ainda indica a existência de um risco-excepcional, como no caso de transmissão de energia elétrica, e um risco-integral, no qual haveria dever de indenizar mesmo sem nexos causal.

Essa classificação do risco, além de ampla, não é estanque, pois observa-se uma zona de convergência entre um tipo e outro em determinadas situações. Por exemplo, no caso de uma pessoa que exerce determinada atividade que é arriscada por natureza, há o risco-profissional e ao mesmo tempo o empregador estará tendo proveito com a atividade de seu empregado, o qual está subordinado a exercer tal trabalho. Ou seja, neste caso há certa dificuldade para estabelecer, no caso concreto, uma classificação. Por isso, o tipo de risco não é o mais relevante para a identificação e a mensuração do risco existente e da responsabilidade decorrente. Venosa assim refere:

Qualquer que seja a qualificação do risco, o que importa é sua essência: em todas as situações socialmente relevantes, quando a prova da culpa é um fardo pesado ou intransponível para a vítima, a lei opta por dispensá-la. O princípio do risco repousa na necessidade de segurança jurídica (...). Sem imputação da responsabilidade não haverá indenização. (2010, p. 16).

Na jurisprudência, é comum o uso de tais nomenclaturas para justificar a aplicação da responsabilidade objetiva. O Recurso de Revista RR – 113600-92.2009.5.15.0049 (julgado em 23/05/2012, 2ª Turma, TST, Relator Caputo Bastos) faz menção ao risco criado como justificativa para a não aplicação dessa teoria. No acórdão, foi entendido que a falta da prova da culpa do empregador impediria de ser provido o recurso. Mesmo havendo dano, uma lesão ligamentar no joelho direito, e havendo nexos de causalidade entre a lesão e os serviços desempenhados pelo reclamante, foi aplicada a teoria subjetiva e, por isso, seria exigida a prova de culpa da empresa. A teoria objetiva, neste caso, surge como justificativa de sua inaplicabilidade, pelo fato de que “a teoria do risco criado, norte no art. 927, parágrafo único, do CC, em que pese a reparação do dano ser devida pela simples criação do perigo, é necessário que o risco seja inerente à atividade exercida, o que inexistente no caso ora em tela”.

A aplicação da teoria do risco é verificada no Recurso de Revista RR – 7600-38.2008.5.15.0135 (julgado em 07/03/2012, 6ª Turma, TST, Relator Aloysio Corrêa da Veiga), em que se discutia uma indenização à família de um motorista de caminhão vítima de acidente em rodovia. Nesse caso, o risco-proveito aparece como fundamento para o deferimento da indenização. Na decisão, houve entendimento de que o dano a ser reparado advém da execução do contrato de trabalho e da atividade de motorista de caminhão,

intrinsecamente perigosa, visto que envolvia, no caso do autor, o deslocamento no trânsito de rodovias. O acórdão é claro ao estabelecer que o trabalho daquele que “se ativa com frequência em rodovias intermunicipais e até internacionais transportando produtos perigosos para o cumprimento de seu mister, deve ser considerado, à luz da teoria objetiva do risco”. O risco é acentuado pela realidade das rodovias brasileiras, carentes de manutenção e de fiscalização, que é maior para quem utiliza-se delas para o trabalho diário. O acórdão descreve, ainda, que, embora não haja informação nos autos de que a reclamada tenha contribuído para a eclosão do evento, não há discussão de culpa, pois a responsabilidade é objetiva em razão de a atividade do autor ser de risco. Dessa forma, identifica-se o risco-proveito pelo fato de que o trabalhador perdeu sua vida em decorrência do risco do trabalho exercido em benefício da reclamada.

O risco profissional também é uma nomenclatura encontrada em decisões do TST, como no Recurso de Revista RR – 31440-50.2005.5.15.0081 (julgado em 09/06/2010, 1ª Turma, TST, Relator Walmir Oliveira da Costa), que discutia indenização por danos morais, materiais e estéticos por doença profissional. A reclamante perdeu definitivamente os movimentos do braço direito por causa do trabalho em uma máquina de costura. O Tribunal Regional havia negado o pedido da autora porque não houve prova de culpa da reclamada no evento danoso, apesar da existência de prova dos danos alegados e do nexo de causalidade entre o trabalho e tais danos. O TST, a partir dos fatos constantes no acórdão do Regional, reverteu a decisão, decidindo ser aplicável o art. 927, parágrafo único, do Código Civil, o qual entendeu consagrar a teoria do risco da atividade empresarial como fator que desencadeia a responsabilidade objetiva, de modo a restar dispensada a perquirição em torno de culpa do empregador. Um fundamento para o provimento ao recurso foi que “a teoria do risco profissional preconiza que o dever de indenizar tem lugar sempre que o fato prejudicial é decorrência da atividade ou profissão da vítima, conforme ocorreu na espécie”.

No direito mais recente, segundo Venosa, a teoria da responsabilidade objetiva é justificada tanto sob o prisma do risco como do dano. Isso significa que a indenização não será aplicada somente porque há risco, mas também porque há dano. E, neste caso, haveria ocasiões em que o exame do risco seria até mesmo dispensado. Nesse caso, a essência da responsabilidade objetiva é a reparação de um dano cometido sem a apuração sobre existência de culpa. Inclui a responsabilidade legal e gera obrigação com a simples prova do dano e do nexo de causalidade. Carlos Roberto Gonçalves também dispensa a palavra risco e indica

como postulado dessa teoria que “todo dano é indenizável, e deve ser reparado por quem a ele se liga por um nexo de causalidade, independente de culpa” (2007, p. 10).

Sebastião Geraldo de Oliveira refere que os danos causados pelo empregador ao meio ambiente do trabalho devem ser reparados a partir da responsabilidade objetiva. Ao tecer comentários sobre a aplicação da teoria do risco acolhida no novo Código Civil, afirma que ela deixou de ser a exceção à regra da teoria subjetiva:

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 no mesmo patamar de importância e generalidade da teoria da responsabilidade civil subjetiva. Desse modo, não se pode mais dizer que no Brasil a responsabilidade objetiva tenha caráter residual ou de exceção. (2008, p. 100)

A teoria do risco é frequentemente constatada na responsabilidade da Administração Pública por danos causados por seus funcionários ou servidores, pelos quais responde ainda que não haja culpa. A explicação de Couto e Silva sobre essa ocorrência é que o problema da responsabilidade, se objetiva ou culposa, não diz respeito à circunstância de ser agente o Estado ou o particular, mas está intimamente vinculado com as tarefas que se exercem:

Ao estender redes imensas de eletricidade, ao canalizar gases através de cidades, de construir oleodutos gigantescos, ao operar com explosivos de altíssimo poder de destruição e cujas emanções nem sempre comportam reclusão absoluta, o Estado assume o risco dos danos que dessas utilizações resultar. Os casos em que o Estado deve assumir o risco, por força das atividades a que se propõe, são em número muito maior do que as dos particulares. Mas o fundamento da responsabilidade está na tarefa ou indústria que se exerce. (1997, p. 213)

Nesse sentido, a jurisprudência apresenta um número considerável de decisões em que entes públicos respondem por atos de seus servidores ou administradores, mesmo sem a prova de culpa. Em certos casos, é atribuída a culpa presumida, ou a culpa *in vigilando* pela falta de fiscalização, e acrescida a essa a responsabilidade objetiva. Exemplo é o Recurso de Revista RR – 590801-84.1999.5.09.5555 (julgado em 08/11/2000, 4ª Turma, TST, Relator Milton de Moura França), no qual era discutida a responsabilidade subsidiária da União em processos que tramitam no judiciário trabalhista. O recurso questionava a aplicabilidade da Lei 8666/93 (Lei de Licitações e Contratos da Administração Pública) que, no art. 71, desonera a Administração Pública dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, em contraposição ao previsto no Enunciado nº 331, IV, do TST, que admite a responsabilidade subsidiária inclusive dos órgãos da Administração Pública, desde que tenham participado da relação processual e que constem no título executivo. O TST entendeu, assim como o fez em diversas outras ocasiões semelhantes, que a

regra administrativa se aplica somente nas hipóteses em que o contratado agiu dentro das regras e procedimentos normais de desenvolvimento de suas atividades e que o órgão que o contratou tenha pautado-se “nos limites e padrões de normalidade pertinente”. O órgão administrativo, por comportamento omissivo ou irregular, ao não fiscalizar o cumprimento das obrigações pelo contratado incide em culpa *in vigilando*, devendo ser responsabilizado subsidiariamente, respondendo igualmente pelas consequências do inadimplemento do contrato. Para os ministros julgadores, a aplicação da lei administrativa seria o mesmo que menosprezar um arcabouço jurídico de proteção aos trabalhadores. Além disso, a Administração Pública não pode limitar-se aos princípios da legalidade e da impessoalidade, devendo também observar a moralidade pública ante ação omissiva ou comissiva com prejuízo a terceiros. A decisão destaca que a Constituição Federal consagra a responsabilidade objetiva da Administração sob a modalidade de risco administrativo, estabelecendo sua obrigação de indenizar sempre que causar danos a terceiro. Em relação ao autor do dano, a ementa é direta: “pouco importa que esse dano se origine diretamente da Administração, ou, indiretamente, de terceiro que com ela contratou e executou a obra ou serviço, por força ou decorrência de ato administrativo”.

Assim, a responsabilidade objetiva decorre, em geral, de norma legal expressa ou da análise da atividade pelo julgador. A maioria das atividades sociais de risco já possuem normas especiais que indicam a aplicação da responsabilidade objetiva. Nos casos de atividades laborativas, há as normas específicas para a segurança e condições exigidas para o ambiente de trabalho. Essas normas são as que justificam a responsabilidade objetiva nos acidentes de trabalho.

1.3 A RESPONSABILIDADE NAS RELAÇÕES DE TRABALHO

A responsabilidade civil, como o nome sugere, é matéria de Direito Civil. Por isso, antes da emenda constitucional nº 45, qualquer demanda envolvendo o assunto era discutida no âmbito da Justiça Comum. Somente com o novo texto relativo à competência da Justiça do Trabalho é que houve a ampliação do alcance jurisdicional e passou a ser assunto para a justiça especializada. Com a emenda, o art. 114 a Constituição Federal acrescentou um inciso IV à competência da Justiça do Trabalho para processar e julgar as ações de indenização por dano moral ou patrimonial, decorrentes da relação de trabalho.

Assim, a Justiça do Trabalho passou a julgar todos os processos que envolvam relações de trabalho, ainda que a discussão não seja a relação em si e direitos estritamente trabalhistas. Foi o que ocorreu no caso dos pedidos de indenização decorrentes de acidentes de trabalho. Somente permaneceram na Justiça Comum os pedidos relativos a acidentes que buscassem benefício previdenciário, ou seja, somente os processos contra o órgão previdenciário. Os processos contra os empregadores passaram para a Justiça do Trabalho.

Mesmo com a alteração, inicialmente houve dúvida durante certo tempo em relação aos pedidos de indenização por acidente de trabalho serem julgados na justiça especializada, com inúmeros conflitos de competência ao STJ. Com a Súmula Vinculante nº 22, em dezembro de 2009, o STF definiu que os processos desse tipo seriam de competência da Justiça do Trabalho. Ela preceitua:

Súmula Vinculante 22 - A Justiça do Trabalho é competente para processar e julgar as ações de indenização por danos morais e patrimoniais decorrentes de acidente de trabalho propostas por empregado contra empregador, inclusive aquelas que ainda não possuíam sentença de mérito em primeiro grau quando da promulgação da Emenda Constitucional nº45/04.

Antes da emenda 45, os Juízes do Trabalho, seguindo o disposto no art. 8º, parágrafo único, da CLT, já aplicavam subsidiariamente o direito comum. Porém, o sistema trabalhista praticamente se bastava. No máximo, utilizavam-se técnicas processuais do Código de Processo Civil na fase de execução, nos casos de omissão da CLT, como a ordem preferencial de penhora (art. 655, CPC). Dificilmente recorria-se ao Código Civil na rotina judiciária. A competência de julgamento de pedidos de indenização por danos morais e danos materiais resultantes de acidentes de trabalho aproximou o juiz do trabalho ao Código Civil.

A decisão do STF, bem como a própria emenda constitucional, seguem uma lógica óbvia, em face da relação trabalhista que têm as partes envolvidas no processo. Isso faz muita diferença, pois enquanto na Justiça Comum há isonomia entre as partes, na Justiça do Trabalho há o *in dubio pro operario*, partindo-se do pressuposto de hipossuficiência do trabalhador. Não há como deixar de admitir que uma ação na qual é requerida indenização por acidente de trabalho ou doença ocupacional não se dá entre simples cidadãos, mas entre partes que se relacionam por um contrato de trabalho. Evaristo de Moraes, em 1919, já referia esta relação, no livro “Os acidentes no trabalho e sua reparação” (mantida a grafia original):

O patrão não é um estranho para com o operario; nem o operario o é para com o patrão. Collaboradores, tendo, embora, funcções diversas, estão ligados por laços de direitos e deveres. Por traz da mão de obra está o homem, por traz da promessa de productos está a personalidade respeitavel do productor. (2009, p. 14 – edição facsimilada do original de 1919)

Em termos de pedidos de indenização por acidentes de trabalho em geral, podemos distinguir dois tipos. O primeiro é a indenização por danos morais, ou extrapatrimoniais, no qual a vítima busca reparação pelo sofrimento que passou enquanto estava impedida ou limitada para exercer suas atividades. O outro tipo é a indenização por danos materiais, que é devida porque a vítima deixou de perceber determinados valores, além de, muitas vezes, ter que despende de quantia extra para custear o tratamento. Isso vale também para os casos de óbito, quando a indenização é requerida pela família da vítima.

Assim como na teoria geral da responsabilidade civil, nas relações de trabalho também se aplicam a responsabilidade subjetiva e a responsabilidade objetiva. De regra, há a averiguação acerca da existência de culpa, sendo que a teoria objetiva é utilizada nos casos em que verifica-se haver risco. Dallegrave Neto faz uma divisão relacionada ao fato em si:

No contrato de trabalho há dois tipos de responsabilidade: uma estribada na inexecução culposa de obrigação e outra no dano que tenha como nexos causal o simples exercício regular da atividade profissional. Aquela provém da responsabilidade civil subjetiva, enquanto a segunda está embasada na teoria objetiva concernente à assunção do risco da atividade da empresa. (2008, p. 126)

O art. 818 da CLT dispõe que a prova das alegações incumbe à parte que as fizer. No entanto, no Capítulo V da CLT, que trata da segurança e da medicina do trabalho, são apresentados deveres das empresas (art. 157) e dos empregados (art.158), os quais incluem medidas que poderão fazer parte do rol de provas para os processos que envolvem responsabilidade. Enquanto a empresa tem dever de cumprir e fazer cumprir as normas de segurança, instruindo os empregados e adotando medidas previstas pelos órgãos competentes,

os empregados têm o dever de cumprir tais normas. Dessa forma, se o empregado busca indenização por ter adoecido em razão de sua atividade e alega que seguiu as orientações da chefia, o empregador irá juntar com a defesa todos os documentos que possuir e que provem a isenção de culpa, a inexistência de dano ou a ausência denexo de causalidade. Também poderá utilizar-se da prova testemunhal para provar que tomava as medidas necessárias para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. A produção de provas pelo empregador está relacionada ao fato de que é devedor da obrigação de adotar as medidas de segurança, conforme determinado na lei.

Esse procedimento do empregador em relação às provas é comumente exigido pela jurisprudência, nos acórdãos que adotam a teoria subjetiva, como pode ser constatado no Recurso de Revista da reclamada, RR – 9950800-16.2005.5.09.0093 (julgado em 24/02/2010, 6ª Turma, TST, Relator Aloysio Corrêa da Veiga). Nele, foi confirmada a decisão do Tribunal Regional, na qual havia sido reconhecida a responsabilidade da reclamada pelo acidente de trabalho por ter sido negligente ao não tomar as devidas precauções para evitar o ocorrido e por não haver provado que tenha fornecido equipamentos de proteção individual, obrigatórios à execução das atividades do autor. O comportamento do empregador foi interpretado como falta de cuidados preventivos em atividade rotineira. A conclusão da decisão do TST, constante na ementa, foi: “Constatada a responsabilidade subjetiva da reclamada, não se há de falar em ofensa ao art. 7º, XXVIII da CF/88. Recurso negado”.

Tal medida também serve como base para os adeptos da culpa presumida, em que analisa-se sob um ângulo inverso. Assim, não há necessidade de provar a culpa porque o empregador não apresentou elementos que provem que não é culpado, visto ser dele o ônus da prova nesse caso. A culpa presumida ainda é diferente de responsabilidade objetiva, na qual não se analisa a existência de culpa porque independe dela para haver responsabilização. Nas decisões do TST, há vários exemplos de aplicação da culpa presumida. No Recurso de Revista RR – 212400-29.2006.5.04.0030 (julgado em 23/05/2012, 3ª Turma, TST, Relator Maurício Godinho Delgado), foi considerado que, embora não se possa presumir a culpa em diversos casos de dano moral, tratando-se de doença ocupacional, profissional ou de acidente de trabalho, a culpa é presumida em virtude de o empregador ter o controle e a direção sobre a estrutura, a dinâmica, a gestão e a operação do estabelecimento em que ocorreu o malefício. Na ementa, é esclarecido que, nessa situação, presume-se a culpa da empregadora pelo acidente e, ao contrário do que foi sustentado pela empresa, era dela o ônus de comprovar a

adoção das necessárias medidas preventivas exigidas pela ordem jurídica em matéria de segurança e saúde no trabalho, a fim de evitar o infortúnio ocorrido, ônus de que não se desonerou, a teor do que constou no acórdão regional. Este acórdão é interessante por expor os três requisitos que supõe necessários para a indenização por dano moral e material resultante de acidente do trabalho, que são o dano, onexo causal e a “culpa empresarial, a qual se presume em face das circunstâncias ambientais adversas que deram origem ao malefício (excluídas as hipóteses de responsabilidade objetiva, em que é prescindível a prova da conduta culposa patronal)”.

A aplicação da teoria da responsabilidade objetiva na Justiça do Trabalho não é consensual, sendo aos poucos ampliada sua aplicação. Exemplo de contrariedade a ela é a decisão do TST relativa a pedido de indenização pela família de um caminhoneiro que faleceu em acidente automobilístico a serviço da empresa, na qual, diferentemente do exemplo mostrado no capítulo anterior, rejeitou qualquer ideia de risco profissional. Na ementa do Agravo de Instrumento AIRR – 209-03.2011.5.08.0109 (julgado em 13/06/2012, 7ª Turma, TST, Relator Pedro Paulo Manus), foi levado em conta que o veículo estava em boas condições e que o motorista era devidamente habilitado e com experiência, tendo ocorrido o sinistro em razão da má qualidade da pista de terra. A decisão foi taxativa ao referir que não há como considerar como atividade de risco a exercida pelo *de cuius*, restando inafastável a aplicação da teoria da responsabilidade subjetiva. E concluiu: “Em razão disso e considerando que não houve demonstração de culpa ou dolo da reclamada, não prospera o pedido de indenização por danos morais”.

Em sentido oposto, em relação a outro acidente automobilístico durante o trabalho com motocicleta, no RR – 726-48.2010.5.04.0531 (julgado em 23/05/2012, 8ª Turma, TST, Relatora Maria Laura Franco Lima de Faria), foi decidido que deveria ser aplicada a teoria da responsabilidade objetiva e que era devida a indenização por dano moral e estético ao empregado acidentado. Pode-se destacar da ementa:

É firme o entendimento dessa Corte no sentido de aplicar a responsabilidade objetiva em hipóteses semelhantes, visto que o acidente automobilístico de que foi vítima o trabalhador - que laborava na função de motoboy - ocorreu no exercício e em decorrência da atividade desempenhada para a Reclamada, considerada de risco, dado o elevado número de acidentes dessa natureza no país.

Em outras ocasiões, o TST reconheceu a responsabilidade objetiva no âmbito trabalhista e afirmou a necessidade de sua aplicação nas atividades de risco. Foi o que ocorreu

na ementa do Recurso de Revista RR – 56800-16.2008.5.17.0181 (julgado em 25/08/2010, 3ª Turma, TST, Relator Horácio Senna Pires), relativo a outro acidente automobilístico. No caso em questão, um motorista profissional apotou seu veículo na BR-101, próximo à divisa entre os Estados do Rio de Janeiro e Espírito Santo, por ter derrapado na pista molhada. As lesões sofridas pelo autor resultaram em sua invalidez permanente, tendo sido comprovada pelos documentos fornecidos pelo INSS e por prova pericial. O Tribunal Regional não havia afastado a exigência do dolo ou culpa do empregador para a indenização. O TST acabou por dar razão ao autor, considerando que é admitida, no âmbito do Direito do Trabalho, a teoria da responsabilidade objetiva do empregador nos casos de acidente de trabalho. Na fundamentação, foi apresentada uma lista de precedentes, nos quais a responsabilidade objetiva foi tomada por regra em atividades cujo risco era maior do que o normalmente suportado no exercício do trabalho em geral.

Sobre a aplicação da teoria objetiva nos pedidos de indenização por acidente de trabalho, Sebastião Geraldo de Oliveira Oliveira destaca:

Não se deve esquecer que o desenvolvimento da responsabilidade objetiva tem estreita ligação histórica com a questão dos acidentes de trabalho. É principalmente nesse tema, tão aflitivo para o trabalhador, que a teoria do risco encontra a primazia de sua aplicação e a maior legitimidade de seus preceitos. (2008, p. 104)

A ligação histórica a que Oliveira se refere é o gradativo aumento da aplicação da teoria objetiva em busca de soluções para a falta de reparação para casos de acidentes de trabalho. Da prova da culpa como princípio, o judiciário passou a admitir a culpa presumida, até chegar à teoria objetiva, depois de muitas discussões e decisões. Exemplo disso é que somente em novembro de 2007, na 1ª Jornada de Direito Material e Processual na Justiça do Trabalho, realizada em Brasília, foram aprovados os Enunciados 37 e 38 sobre a aplicação da responsabilidade objetiva no judiciário trabalhista:

37. 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.

38. 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.

Assim, como verificado por Sebastião Oliveira, nota-se um nítido deslocamento do pensamento jurídico em direção à responsabilidade objetiva, especialmente nas questões que envolvem maior alcance social:

A indenização baseada no rigor da culpa está cedendo espaço para o objetivo maior de reparar os danos, buscando amparar as vítimas dos infortúnios, mesmo sem a presença da culpa comprovada, em harmonia com o objetivo fundamental de construir uma sociedade livre, justa e solidária, com erradicação da pobreza e da marginalização, conforme exposto no art. 3º da Constituição da República. Desse modo, o instrumental jurídico está deslocando seu foco de atenção dos danos causados para os danos sofridos. (2008, p. 119)

Portanto, conforme demonstra a doutrina e a jurisprudência, para a aplicação de uma das teorias, subjetiva ou objetiva, ou mesmo a culpa presumida, é importante haver uma compreensão do fato em si. No caso de acidente típico, deve-se observar se a vítima exercia uma atividade de risco no momento do ocorrido. Nos pedidos de indenização por doença ocupacional, deve-se ter um conhecimento básico sobre a doença para avaliar melhor a situação de risco e se o risco poderia ser evitado. Como a proposta deste trabalho é verificar a aplicação da responsabilidade objetiva no caso das doenças ocupacionais, o próximo capítulo irá aprofundar o conhecimento sobre tais doenças para que o objetivo possa ser alcançado.

2 AS DOENÇAS OCUPACIONAIS E O ACIDENTE DE TRABALHO

Desde a primeira lei acidentária de 1919, como ensina Sebastião Geraldo de Oliveira, as doenças provocadas pelo trabalho do empregado são consideradas como acidente de trabalho (2008, p. 45). As doenças profissionais atípicas seriam incorporadas com a quarta lei acidentária, em 1967 e denominadas “doenças do trabalho”.

Hoje, a definição de acidente de trabalho inclui, para fins de direito do trabalhador, os casos de doença ocupacional. Essa abrangência se dá tanto em nível de percepção de benefícios, pela Lei 8.213/91 – que trata da concessão de benefícios acidentários –, quanto na responsabilidade civil do empregador. A mesma legislação previdenciária, que serve de base para conceituar o acidente de trabalho, divide as doenças ocupacionais em dois tipos: doenças profissionais e doenças do trabalho. Assim preceitua o artigo 20:

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.

As doenças profissionais também são chamadas de tecnopatias, ergopatias ou típicas e são caracterizadas pela relação direta com a atividade desempenhada, ou seja, são produzidas ou desencadeadas pelo exercício profissional peculiar a determinada atividade. Dada a sua tipicidade, prescindem de comprovação de nexos de causalidade com o trabalho. Antonio Lopes Monteiro e Roberto Fleury Bertagni explicam que essas doenças “decorrem de microtraumas que cotidianamente agredem e vulneram as defesas orgânicas, e que, por efeito cumulativo, terminam por vencê-las, deflagrando o processo mórbido” (2010, p. 45). Exemplos seriam a silicose dos trabalhadores da mineração que ficaram por muito tempo sujeitos à exposição do pó de sílica, o saturnismo (dos que ficaram expostos ao chumbo), ou ainda o hidragismo (por exposição ao mercúrio).

As doenças do trabalho, também chamadas de mesopatias ou moléstias profissionais atípicas, se diferenciam das primeiras por não serem consideradas exclusivas do trabalho. Enquanto as doenças profissionais resultam de risco específico direto, por ser característica do ramo de atividade, as do trabalho têm como causa ou concausa o risco específico indireto.

Francisco Araújo Júnior refere que deve haver “uma predisposição individual e a ação agressiva do trabalho” (2009, p. 59). Um exemplo de doença do trabalho é a conjuntivite alérgica em um operário da construção civil em razão da ação alcalina no cimento que tem efeito abrasivo sobre a camada da córnea – uma enfermidade comum que efetivamente decorreu da atividade laboral do trabalhador.

A previdência ainda deve considerar como acidente de trabalho, em caso excepcional, a doença não incluída nos incisos I e II, mas que resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente. Não são consideradas como doenças do trabalho as degenerativas, as inerentes a grupo etário, as que não produzam incapacidade laborativas e as doenças endêmicas adquiridas por habitante de região em que ela se desenvolva (salvo se comprovado que advém do trabalho). As enfermidades excluídas do rol de doenças do trabalho estão no art. 20, § 2º, da Lei 8.213/91. Sobre essas possibilidades, Sebastião Geraldo de Oliveira ensina que “nas hipóteses mencionadas nesse parágrafo, pode-se perceber que a doença não tem nexos causal com o trabalho: apareceu no trabalho, mas não pelo trabalho” (2008, p. 49).

Sobre a relação entre a doença e o trabalho, Sebastião Geraldo de Oliveira ainda ressalta a necessidade da existência de nexos causal ou, ao menos, de concausalidade. Ele diz que deve-se verificar 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 ou inerente a grupo etário” (2008, p. 52). Sobre o assunto, ele também ressalta:

A doença fundada em causas múltiplas não perde o enquadramento como patologia ocupacional, se houver pelo menos uma causa laboral que contribua diretamente para a sua eclosão ou agravamento, conforme prevê o art. 21, I, da Lei n. 8.213/91. [...] Diante dessa previsão legal, 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, pois não se deve criar distinção entre causa e condição. (2008, p. 140-141)

Em termos estatísticos, no ano de 2010, o INSS registrou cerca de 701,5 mil acidentes do trabalho, segundo o Anuário Estatístico do Ministério da Previdência Social. Do total de acidentes registrados com CAT, os acidentes típicos representaram 79%, os de trajeto 18% e as doenças do trabalho 3%. Esses números, porém, não são exatos, como comenta Araújo Júnior:

Cabe destacar que as estatísticas do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) não refletem a quantidade real dos infortúnios laborais e das patologias do trabalho ocorridas no país, haja vista que só demonstram as doenças ocupacionais e

os acidentes do trabalho regularmente comunicados ao órgão previdenciário, que afetam os obreiros filiados à Previdência Social, sejam esses segurados obrigatórios ou facultativos, a teor dos art. 11, 12 e 13 da Lei 8.213/91. (2009, p. 39)

A Constituição Federal (art. 7º, XXVIII) garante o benefício previdenciário independentemente da indenização por responsabilidade civil do empregador. Os Tribunais, em geral, têm revertido decisões de primeiro grau que determinam a compensação entre benefício e indenização. Foi o caso do Recurso de Revista RR-128800-73.2005.5.24.0003 (julgado em 12/05/2010, 8ª Turma, TST, Relatora Dora Maria da Costa), que buscava a reformar a decisão do TRT da 24ª Região, o qual negou a indenização ao reclamante por doença ocupacional por entender que a percepção de benefício previdenciário já garante o sustento pessoal, não havendo prejuízo material. O TST decidiu que a indenização devida pelo empregador é autônoma em relação aos direitos concedidos pelo seguro do acidente de trabalho, razão pela qual é cabível a cumulação sem nenhuma dedução ou compensação. O acórdão explicitou a inexistência da figura do *bis in idem* porque “os benefícios previdenciários são pagos em razão dos riscos normais do trabalho, enquanto indenização prevista no art. 7º, XXVIII, da CF tem como fato gerador o comportamento ilícito do empregador, que concorreu para a ocorrência do evento danoso, com dolo ou culpa”.

Decisão semelhante foi a do Recurso de Revista RR-219000-95.2003.5.05.0013 (julgado em 28/04/2010, 3ª Turma, TST, Relatora Rosa Maria Weber Candiota da Rosa), em que era buscada a pensão vitalícia por incapacidade laboral permanente, sendo que o reclamante foi aposentado por invalidez pelo INSS após anos de trabalho em instituição bancária em condições inadequadas. No acórdão, foi ressaltado que não há exclusão da pensão devida pelo empregador em virtude da percepção de benefício previdenciário, pois o dever de reparação permanece independentemente dos proventos auferidos da Previdência Social e de sua complementação por um plano de previdência privada porque advém de dolo ou culpa do empregador. O entendimento é complementado com a afirmação: “Com efeito, o *quantum* pago a título de benefício previdenciário, bem como sua complementação, seriam devidos à reclamante mesmo sem culpa do empregador, diante de sua condição de contribuinte”.

Em relação a acidentes do trabalho e a doenças ocupacionais na América Latina, o Brasil é um dos países mais avançados quanto à legislação. A fiscalização ainda deixa a desejar, mas há países latinos com muito mais problemas. Em seu ensaio “Os acidentes do

trabalho no Peru”, Manuel Estrada descreve uma triste realidade daquele país:

Percebe-se, então, que se o Peru atualmente é um dos piores países para trabalhar pelos acidentes de trabalho que acontecem todos os dias, é porque criou-se uma cultura de desleixo com a vida do trabalhador em si no cumprimento de sua função, ou seja, o mais importante não é a saúde e integridade física da pessoa trabalhadora e sim o lucro que possa produzir e, se sofrer algum evento que danifique a saúde desta, na hora é substituída por outra, tornando-se em seres humanos “descartáveis” cujo Estado Peruano é cúmplice porque sabe que existe e não toma as medidas pertinentes para terminar com isso, afugentando mão de obra qualificada e promovendo a barata e sem qualificação. (VARGAS & FRAGA: 2011, p. 139).

A prevenção é muito importante e será tema de subtópico específico. A seguir, serão apresentadas as principais doenças ocupacionais.

2.1 PRINCIPAIS DOENÇAS OCUPACIONAIS

No Brasil, a maior incidência de doença ocupacional, segundo o Ministério da Previdência Social, em 2010, deu-se no subgrupo denominado “trabalhadores de funções transversais” pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), que abrange operadores de robôs, de veículos operados e controlados remotamente, condutores de equipamento de elevação e movimentação de cargas, entre outros. Em 2009, havia sido o subgrupo “escriturários”, que abrange trabalhadores de serviços administrativos e bancários. Outro dado importante é o da doença em si, pois no ano de 2010, dentre os 50 códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID) identificados pela previdência na estatística acidentária, os mais incidentes nas doenças do trabalho foram lesões no ombro (M75), sinovite e tenossinovite (M65) e dorsalgia (M54), com respectivamente 20%, 15,5% e 7,4%, do total¹.

Entre as doenças ocupacionais referidas pela literatura a respeito, as que mais se destacam atualmente são as relacionadas aos problemas no sistema musculoesquelético, à perda de audição e ao sofrimento psíquico. A seguir serão abordadas algumas dessas doenças, a título ilustrativo, para melhor entender a aplicação do ordenamento nos pedidos de indenização. Como o enfoque deste trabalho é a responsabilidade, não se irá aprofundar ou listar as inúmeras doenças que se verifica nos pedidos de indenização desse tipo.

A apresentação das principais doenças ocupacionais inicia com as lesões por esforço repetitivo/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT), seguindo-se da perda da audição induzida por ruído (PAIR) e, finalmente, as psicopatologias do trabalho. Como já mencionado, o objetivo não é esgotar as possibilidades de adoecimento causado pelo trabalho, o que resultaria em um compêndio, mas expor de forma sucinta os casos mais comumente encontrados, a fim de melhor ilustrar o problema da doença ocupacional.

2.1.1 Lesões por esforço repetitivo

As chamadas LER/DORT (lesões por esforço repetitivo/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho) são definidas pelo INSS como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como:

¹ Ver Anexo 1 – Quadro de quantidade de acidentes do trabalho, por situação de registro e motivo, segundo os 50 códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID) mais incidentes - 2010

dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Araújo Júnior refere que seriam “entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não” (2009, p. 77). Ele aponta como principais sintomas “dor, deformação viciosa, formigamento, dormência, cansaço, perda da força muscular, irritabilidade, distúrbios do sono e cefaléia” (2009, p. 81).

As lesões por esforço repetitivo já foram conhecidas como a “doença dos escribas”, por acometer aqueles nos antigos mosteiros, devido ao movimento repetitivo das mãos e braços que realizavam ao copiar os livros. Com o surgimento da máquina de escrever elétrica e eletrônica, e depois o computador, estiveram relacionadas aos digitadores. Hoje, não é mais assim, como demonstram Monteiro e Bertagni:

As LERs são moléstias que vêm atingindo grande parte da população operária, deixando de ser patrimônio dos digitadores, como se pensava até há pouco, havendo incidência em diversos operários de outros ramos de atividade, tais como os de linhas de montagem, metalúrgicos, telefonistas, operadores de paggers, etc. (2010, p.103)

Segundo os dados estatísticos da previdência, as doenças ocupacionais com maior incidência em 2010, como já referido, foram lesões no ombro, sinovite e tenossinovite e dorsalgia. As três são tipos de lesões por esforço repetitivo e representam 42,9% do total registrado naquele ano, colocando as LER/DORT no primeiro lugar das doenças ocupacionais notificadas ao INSS. São enfermidades que mais afetam os trabalhadores, nos mais diversos setores. Araújo Júnior justifica tal situação:

Hoje, as inflamações dos tendões, nervos e músculos estão cada vez mais frequentes em razão da intensificação na utilização de trabalhos que, envolvendo maior esforço mental, sobrecarregam os membros superiores, a região escapular e o pescoço, forçando os diversos sistemas do corpo humano, especialmente o sistema esquelético, sistema muscular, sistema circulatório e sistema nervoso, em razão da sobrecarga dos movimentos repetitivos, da postura forçada e do sedentarismo. (2009, p. 75)

As LER foram reconhecidas como doença do trabalho em 1987, pela Portaria 4.062 do Ministério da Previdência Social. Como são doenças do trabalho (e não profissionais), para diagnosticar as LER, o médico normalmente analisa, além do paciente e sua história clínica, as condições de trabalho e que outras atividades são desenvolvidas fora do ambiente laboral².

As indenizações por responsabilidade do empregador, nos casos de LER/DORT, não se restringem aos casos em que o trabalho foi a única causa, sendo comum a constatação de

2 Vide Anexo 2 – Quadro 1 da Instrução Normativa n. 98 INSS/DC (principais formas clínicas das LER/DORT)

concausa devido ao agravamento da moléstia ocupacional pelas condições preexistentes. Exemplo de concausa indenizável é a do Recurso de Revista RR-131600-87.2008.5.12.0008 (julgado em 09/02/2011, 6ª Turma, TST, Relator Aloysio Corrêa da Veiga), que tratava de um caso de uma empregada com “tendinose supra espinhal direito, mialgias em região do trapézio e síndrome do túnel do carpo à direita”, padecendo de incapacidade laborativa parcial para os movimentos de repetições e força associada com membros superiores direitos. O TRT da 12ª Região havia dado provimento ao recurso da reclamada por entender que o trabalho não foi causa exclusiva da doença. O TST reverteu a decisão por ter sido comprovado, por meio de laudo pericial, a existência de nexos concausal em razão das atividades desenvolvidas pela reclamante e das condições de trabalho da empresa terem contribuído para o agravamento da doença da autora. Isso, por caracterizar a concausalidade, é motivo suficiente para impor à reclamada o dever de reparar o dano.

Para calcular o grau de perda da capacidade laboral, no TRT da 4ª Região, é utilizada a Tabela DPVAT³, elaborada pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). Essa tabela foi introduzida pela Lei nº 6.194, de 19/12/1974, tendo sofrido alterações pela Lei nº 11.945/09, com o intuito de medir a perda funcional em casos de acidentes de veículos automotores. A Tabela foi adotada pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul para aplicação pela Vara de Acidentes do Trabalho, da Justiça Comum, antes da Emenda 45. Com a mudança de competência dos pedidos de indenização desse tipo para a Justiça do Trabalho, acabou sendo mantido o mesmo critério, a fim de mensurar a incapacidade para fins de cálculo de pensão vitalícia por danos materiais.

No Recurso Ordinário do processo 0000268-31.2010.5.04.0531 (julgado em 19/04/2012, 10ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Milton Varela Dutra), referente a pedido de pensionamento de empregada com epicondilite medial do cotovelo direito, na fundamentação do acórdão foi mencionado o critério adotado para estabelecimento do percentual:

Não obstante o entendimento externado na sentença, tenho que a pensão deve ser calculada com base no percentual sugerido pelo perito (12,5%), correspondente à redução da capacidade funcional e laboral da trabalhadora, conforme o percentual previsto na Circular 29/91 da Superintendência de Seguros Privados.

O TST tem mantido as decisões do Regional no tocante à utilização da Tabela DPVAT, como no caso do acórdão do Recurso de Revista RR-46900-40.2009.5.04.0341 (julgado em 15/02/2012, 6ª Turma, TST, Relator Aloysio Corrêa da Veiga), em que uma

³ Vide Anexo 3 – Tabela DPVAT atualizada

bancária adquiriu tendinose no supra-espinhoso. A sentença identificou concausa e utilizou a tabela da SUSEP para definir o percentual para indenização. A reclamada recorreu e o Regional manteve. Inconformada, a reclamada questionou junto ao TST a fixação do percentual para pensionamento, que fora de 2,5% do último salário, o que corresponde à metade (em face da concausa reconhecida) do percentual de redução da capacidade laboral, aferido em 5% de acordo com a tabela DPVAT. O TST negou provimento ao recurso da ré nesse ponto porque entendeu que a decisão recorrida revestia-se de caráter subjetivo e que “a avaliação do juízo *a quo* deve ser respeitada quando proferida dentro dos limites da razoabilidade”. Outro exemplo é o AIRR-131840-81.2007.5.04.0122 (julgado em 19/05/2010, 5ª Turma, TST, Relator Emmanoel Pereira), no qual o TST negou provimento e manteve a decisão de origem, que definiu o pensionamento com base na tabela DPVAT, entendendo ser tal critério razoável e adequado.

Não existe uma legislação específica que indique critério objetivo a ser utilizado para a fixação das indenizações relativas a doenças ocupacionais e, em especial, a lesões por esforço repetitivo. A tabela DPVAT também é utilizada no caso de outros tipos de doenças e, muitas vezes torna-se difícil identificar a causalidade. É comum acontecer de o trabalhador ter algum desgaste osteomuscular degenerativo, o qual é agravado significativamente pelo trabalho repetitivo, cabendo ao perito verificar se o trabalho contribuiu, de fato, para o desenvolvimento da doença. Essa dificuldade fica evidenciada nos casos de LER/DORT, visto que o desenvolvimento de tais doenças dá-se de forma gradual, a exemplo das palavras de Sebastião Geraldo de Oliveira: “O acidente caracteriza-se pela ocorrência de um fato súbito e externo ao trabalhador, ao passo que a doença ocupacional normalmente vai se instalando insidiosamente e se manifesta internamente, com tendência ao agravamento”(2008, p. 45-46). Tal característica é comum a esse tipo de moléstia, como será visto nos próximos tópicos.

2.1.2 Perda da audição induzida por ruído

A PAIR (perda auditiva induzida por ruído) é uma “alteração dos limiões auditivos, do tipo neurossensorial, decorrente da exposição sistemática a ruído, que tem como características a irreversibilidade e a progressão com o tempo de exposição” (MONTEIRO & BERTAGNI: 2010, p. 89). Geralmente é uma perda auditiva bilateral que raramente provoca perdas profundas. Por atingir a cóclea (parte mais interna do ouvido), o trabalhador portador de PAIR pode desenvolver intolerância a sons mais intensos, perda da capacidade de

reconhecer palavras, zumbidos, que, somados ao déficit auditivo propriamente dito, prejudicarão o processo de comunicação.

Outras denominações dadas à PAIR são perda auditiva ocupacional, surdez profissional e disacusia ocupacional. O número de trabalhadores atingidos por este problema é preocupante no mundo todo. Araújo Júnior apresenta estatísticas que demonstram a gravidade da situação:

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), ao fixar seus objetivos estratégicos, reconheceu a exposição ao ruído excessivo como a principal causa de perda auditiva permanente em todo o mundo, sendo superior a 30% dos distúrbios auditivos, o que representa o custo estimado entre 0,2% e 2% do Produto Interno Bruto nos países desenvolvidos. (2009, p. 85)

Nem toda a perda auditiva é PAIR. A diferença entre esta e outros tipos de perda auditiva é que aqui não se trata de perda de condutividade (obstrução no conduto auditivo por cerume, infecção ou corpo estranho), mas é uma perda neurossensorial decorrente de lesões no ouvido interno causadas por pressões sonoras devido a exposição de forma prolongada a ruído acima de 85 decibéis. Também não se pode confundir com Mudança Temporária do Limiar, que ocorre quando o sistema auditivo é submetido a pressão sonora em período curto, e que altera os limiares auditivos temporariamente, sendo normalizado após cessada a exposição do ruído. A PAIR é permanente. Em relação à bilateralidade, é comum mas pode haver exceções devido às diferentes susceptibilidades dos ouvidos.

A Norma Regulamentadora nº 15 da Portaria 3.214 do Ministério do Trabalho e Emprego⁴ determina os limites de tolerância para ruídos no trabalho. Não basta medir o nível do ruído, mas é preciso relacioná-lo ao tempo de exposição. Por exemplo, se o nível do ruído é de 85 decibéis, o tempo máximo de tolerância será de 8 horas; se o nível do ruído for de 115 decibéis, o tempo máximo reduz para 7 minutos.

Para diagnosticar a PAIR, o médico deverá fazer uma série de exames. Monteiro e Bertagni explicam o procedimento:

O diagnóstico (...) deve ser feito por especialista em cujo procedimento deve incluir exame físico e otológico, anamnese ocupacional e exames complementares, especialmente a audiometria por via aérea e por via óssea, esta se for o caso. Outros exames muito úteis são a impedanciometria ou, mais modernamente, a imitanciometria (aquela mede apenas a impedância acústica; esta mede também a admitância e os reflexos estapédios); o SRT (teste de fala “Limiares de Reconhecimento de Fala”); a discriminação vocal, à qual modernamente se sugere o nome de IRF (Índice de Reconhecimento de Fala ou Percentuais de Reconhecimento

4 Vide Anexo 4 – NR-15 – Anexo 1 – Tabela de limites de tolerância para ruídos no trabalho

de Fala), pois realmente não se estaria discriminando vozes, mas sim medindo a capacidade de reconhecer sinais de fala; a audiometria de tronco cerebral (BERA) e o teste de SISI. (2010, p. 91)

Para definir a indenização no caso de responsabilidade do empregador, é comum que o perito utilize-se de tabelas como a de Fowler⁵. Segundo Monteiro e Bertagni, este tipo de tabela está superado e em desuso pela medicina do trabalho, mas continua sendo utilizado pelos peritos auxiliares do judiciário devido à necessidade de quantificação, visto que os novos métodos não quantificam, mas apenas constata sua existência.

Para o cálculo da indenização, Monteiro e Bertagni apontam três correntes na jurisprudência. A primeira defende que a indenização deve ocorrer independente do grau de perda auditiva devido a irreversibilidade e progressividade da moléstia. A base legal é a Súmula 44 do STJ, que estabelece que “a definição em ato regulamentar, de grau mínimo de disacusia, não exclui, por si só, a concessão do benefício previdenciário”. A lógica é que se há direito ao benefício, também haveria à indenização por responsabilidade do empregador. Também há a questão dos demais sintomas, os quais permanecem mesmo após o afastamento do ambiente causador, como o zumbido, por exemplo. A segunda corrente defende que não haja indenização se a perda for mínima, o que é considerado abaixo de 9%. A terceira corrente é a que admite a indenização para os casos em que há perda bilateral, desde que em um dos ouvidos seja de, no mínimo, 8%, de acordo com a tabela de Fowler.

Na 4ª Região, a tabela DPVAT tem sido aplicada para a mensuração do grau de incapacidade auditiva. O TRT a tem utilizado de forma sistemática, como no exemplo do Recurso Ordinário 0000539-96.2010.5.04.0383 (julgado em 04/07/2012, 6ª Turma, TRT 4ª Região, Relatora Maria Helena Lisot), em que o autor da ação sofreu perda auditiva de 4% em um lado e 8% em outro. A reclamada recorreu, alegando que o cálculo da indenização deveria ser no percentual médio da perda auditiva entre os dois lados, ou seja, de 6%. O Tribunal, no entanto, entendeu que por haver perda em ambos os lados, os percentuais se somam. Assim, a decisão de origem foi mantida, sendo dado provimento somente em relação aos honorários advocatícios. Na fundamentação, o acórdão assim dispõe:

No caso em exame, o autor suporta perda auditiva de causa híbrida de grau mínimo no ouvido direito (correspondendo a 4% da tabela DPVAT), e de grau leve no ouvido esquerdo (8% da tabela DPVAT), que corresponde a uma redução de 12% da capacidade laborativa, conforme quantificação estipulada na tabela DPVAT, que adoto como instrumento para quantificação do dano.

5 Vide Anexo 5 – Tabela de Fowler

Outro exemplo de aplicação da tabela DPVAT em perda auditiva é a do processo 0068300-78.2006.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 15/07/2010, 9ª Turma, TRT 4ª Região, Relator João Alfredo Borges Antunes de Miranda), em que o reclamante trabalhava em empresa de telefonia realizando instalações. A reclamada foi condenada a indenizar em razão da perda auditiva causada pelo excesso de ruído pelo uso de arma de fogo, que era usada para colocar buchas no teto para a instalação de rádios UHF digitais e analógicos. O perito identificou o grau de ruído de até 2.500 decibéis, o que não foi impugnado pela reclamada. O grau de redução da capacidade auditiva, de acordo com a tabela DPVAT, foi apurado em 16%, bilateral. A empresa recorreu, mas como foi comprovado que não havia sido fornecido equipamento de proteção auricular ao autor, o TRT manteve a decisão, inclusive em relação aos valores, negando provimento ao recurso do autor, que procurava majorar a indenização. Ainda houve recurso ao TST para questionar o prazo prescricional, mas foi negado o recurso, sendo mantida a sentença de origem.

Em certos ramos, como na metalurgia, é comum a constatação de perda auditiva bilateral, que caracteriza a PAIR. Isso porque a exigência de equipamentos de proteção individual deu-se há poucas décadas e, muitas vezes, havia discussão sobre a real necessidade de seu uso. Somente em 2004, com a adequação do modelo de Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) pelo INSS, foram estabelecidas formas mais objetivas de registro do dimensionamento da exposição dos trabalhadores a agentes nocivos, o que facilitou a fiscalização do uso de protetores auriculares. Por exemplo, no processo 0180800-24.2005.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 10/11/2011, 9ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Fernando Luiz de Moura Cassal), o metalúrgico trabalhou de 1981 a 1996 e desenvolveu perda auditiva pelo excesso de ruído. Conforme os registros, a distribuição de protetores auriculares em seu trabalho deu-se a partir de 1993. O perito atestou onexo causal entre o trabalho e a lesão auditiva e o Juízo de origem condenou a reclamada ao pagamento de indenização, decisão que foi mantida pelo TRT em acórdão de recurso ordinário. Caso semelhante deu-se com o reclamante do processo 0000843-11.2010.5.04.0702 (recurso ordinário julgado em 12/07/2012, 10ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Emílio Papaléo Zin), o qual foi metalúrgico a partir de 1984, começou a usar protetores auriculares somente em 1994 e desenvolveu PAIR.

2.1.3 Psicopatologias do trabalho

As enfermidades ocupacionais de natureza psíquica estão listadas no Regulamento da Previdência Social (Decreto 3.048/99, Anexo II)⁶, o qual estabelece sete psicopatologias decorrentes de transtornos não orgânicos e cinco decorrentes da exposição a fatores de risco de natureza química e física no local de trabalho capazes de causar dano orgânico e/ou funcional ao sistema nervoso. Destacam-se o transtorno do estresse, a síndrome do esgotamento profissional e a depressão.

O transtorno do estresse ocupacional é a resposta dada às pressões do meio ambiente, podendo ser causado por agentes físicos, químicos, biológicos, psíquicos e ergonômicos. Araújo Júnior explica que:

A repercussão do agente estressor na vida do trabalhador depende da estrutura psíquica individual, como também do momento temporal em que venha a ocorrer, haja vista que experiências anteriores podem possibilitar diminuição ou elevação do seu nível de tensão. (2009, p. 102)

O diagnóstico do estresse é feito por minuciosa anamnese (consulta com psiquiatra) e análise detalhada das condições laborais, do prontuário médico e do grau de tensão do trabalhador. Além disso, a literatura médica em geral indica a realização de exames físicos, como a verificação de temperatura e pressão arterial, ausculta cardíaca e pulmonar, e exames complementares tais como eletroencefalograma e exames sanguíneos.

Não é comum quadros de estresse simples relacionados ao trabalho gerarem indenização pelo empregador, visto que quando são agravados para situação depressiva ou de esgotamento é que há o afastamento das atividades normais e a incapacitação para o exercício das funções. No processo 0053700-81.2008.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 26/10/2011, 1ª Turma, TRT 4ª Região, Relator José Felipe Ledur), em que uma enfermeira buscava indenização alegando ter desenvolvido uma síndrome causada pelo estresse no trabalho, foi julgada a ação procedente em primeiro grau, mas o TRT reverteu a decisão, dando provimento ao recurso da reclamada sob a justificativa de que “considera-se que a mera queixa de estresse não é suficiente para caracterizar o quadro depressivo alegado”.

A síndrome do esgotamento profissional é mais conhecida como Síndrome de Burnout e caracteriza-se por exaustão profissional (esgotamento físico e mental), despersonalização

⁶ Vide Anexo 6 – Tabela de transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho

(frieza com as demais pessoas) e reduzida realização profissional (desmotivação e baixa auto-estima). Normalmente, inicia com desânimo e depois evolui com problemas de relacionamento e notável redução da capacidade laboral, podendo culminar com algum tipo de dependência química ou alcoolismo. Diferencia-se do estresse pela exaustão, mas pode-se encontrar as mesmas causas. A forma de diagnóstico é a mesma do transtorno do estresse.

São poucos os exemplos de Burnout na jurisprudência. Há o caso do auxiliar administrativo que, após iniciar o trabalho no setor de produção, começou a sofrer pressões excessivas e desenvolveu a síndrome. O processo foi julgado procedente em parte e a reclamada recorreu. O Recurso Ordinário 0000417-90.2010.5.04.0122 (julgado em 16/08/2012, 8ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Francisco Rossal de Araújo) foi parcialmente provido para reduzir a condenação, considerando que o trabalho foi concausa para o mal.

A depressão é outra doença psiquiátrica que pode ter origem ocupacional. Porém, nem todo o caso de depressão está associado ao trabalho. O Regulamento da Previdência Social associa a depressão a ação de agentes químicos, como mercúrio e solventes. Em geral, os episódios depressivos são desencadeados a partir da combinação de fatores genéticos e hereditários com problemas de origem psicológica. As características, normalmente, são o desânimo diante da vida e do futuro, a perda do interesse pelas atividades cotidianas e, conseqüentemente pelo trabalho. Mas, com medo de serem taxados de vagabundos e por vergonha da doença, muitos trabalhadores nessa situação acabam recusando afastamentos e licenças para tratamento. Tallita Massucci Toledo comenta as conseqüências dessa situação:

O sofrimento silencioso nesse caso pode ter repercussões bastante alarmantes diante dos altos índices de tentativas ou atos de suicídio por trabalhadores que apresenta(va)m sintomas depressivos, basta que se lembre a onda de suicídios de empregados na France Télécom [caso dos 25 suicídios e 15 tentativas em menos de dois anos]. (2011, p. 98)

A prova do nexo de causalidade da depressão com o trabalho, muitas vezes, torna-se difícil devido aos múltiplos fatores que podem desencadear o quadro depressivo. Muitos recursos dos reclamantes, nesses casos, são negados por falta de elementos que comprovem tal ligação. Em raros casos, como no processo 0013800-57.2009.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 11/10/2011, 3ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Ricardo Carvalho Fraga), uma vendedora ficou afastada de suas atividades por meses devido a depressão grave e, ao retornar, foi despedida. A reclamada foi condenada à indenização à vendedora, por tê-la submetido a situações humilhantes que, segundo o perito médico do Juízo e o laudo do INSS,

desencadearam a doença psíquica. A reclamada recorreu, mas o TRT manteve a sentença de primeiro grau, por entender que houve prova inequívoca do dano gerado pela enfermidade e do nexo de causalidade com o trabalho.

Mesmo nas doenças psíquicas que não fazem parte do rol estabelecido pela previdência como relacionadas com o trabalho, pode haver responsabilização do empregador se este contribuir para o desenvolvimento do mal. No caso de esquizofrenia, por exemplo, não é uma doença relacionada diretamente com o trabalho, mas pode ser agravada pelo labor e, portanto, ser caracterizada a concausalidade. É a situação do processo 0105500-32.2008.5.04.0101 (recurso ordinário julgado em 09/12/2009, 3ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Francisco Rossal de Araújo), no qual o autor, portador de esquizofrenia, não buscava indenização por danos morais ou materiais, mas a reintegração ao trabalho. O juiz de primeiro grau julgou parcialmente procedente a ação, reconhecendo como indevida a despedida arbitrária (o pagamento de salários a partir do afastamento foi negado devido à demora na propositura da ação). A reclamada recorreu ao TRT, onde a 3ª Turma negou provimento ao recurso, sob o entendimento da concausalidade e de que “a condição de portador de esquizofrenia conduz a uma limitação ao direito potestativo do empregador de rescindir o contrato de trabalho sem justa causa”. A reclamada interpôs recurso de revista, mas o TST manteve a decisão (julgado em 29/06/2011, 3ª Turma, TST, Relatora Rosa Maria Weber Candiota da Rosa), classificando a despedida arbitrária como abuso de direito.

Nas psicopatologias em geral, para que seja fixada a indenização, é importante, além da constatação da doença, que seja analisado o nexo causal ou concausal entre a enfermidade e o trabalho desempenhado. É comum que esteja acompanhada de outra doença não psíquica, como LER/DORT ou PAIR, e que esta seja a causa do transtorno. Ou seja, à medida em que piora a saúde física, a mental também vai sendo abalada. Exemplos são os processos 000038-30.2010.5.04.0291 (recurso ordinário julgado em 14/03/2012, 6ª Turma, TRT 4ª Região, Relatora Maria Helena Lisot) e 0103000-75.2009.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 25/04/2012, 7ª Turma, TRT 4ª Região, Relator João Batista de Matos Danda). No primeiro, um operador de máquinas que trabalhou de 1977 a 2009 em ambiente com ruído excessivo, tendo recebido EPI somente a partir de 1989, adquiriu perda auditiva de grau moderado. No momento da consulta com o perito do Juízo, foi constatado que também apresentava depressão devido à situação de surdez. O segundo processo refere-se a um bancário que,

acometido por tendinite, tenossinovite e bursite, ficou por meses sem poder mover seu ombro direito e, por essa razão, desenvolveu quadro depressivo.

Assim, a situação de estar incapacitado para atividades comuns do dia a dia, como lavar uma louça, pegar o filho no colo ou escutar rádio ou televisão, acaba por gerar uma frustração tamanha no trabalhador que, não raramente, leva à depressão ou outros transtornos psíquicos mais graves.

2.2 AS FORMAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no capítulo V, que trata da segurança e da medicina do trabalho, prevê uma série de medidas que o empregador deve tomar a fim de evitar acidentes do trabalho e doenças ocupacionais. São 48 artigos que tratam do tema neste capítulo, além daqueles esparsos entre as normas especiais relativas ao trabalho da mulher e do menor de 18 anos. O descumprimento de tais medidas é sujeito a penalidade de multa, prevista no art. 201 da CLT. Não há, dentro da legislação trabalhista, previsão de indenização por dano moral ou dano material no caso de acidente de trabalho ou doença ocupacional. É o Código Civil, no Título IX, que trata do assunto, mais especificamente nos artigos 948 a 951. Este fato é naturalmente compreensível, visto que a própria CLT prevê no art. 8º, parágrafo único, que “o direito comum será fonte subsidiária do direito do trabalho, naquilo em que não for incompatível com os princípios fundamentais deste”. Dessa forma, os defensores da aplicação dos princípios do direito comum aos processos trabalhistas estariam limitados somente pelos próprios princípios do Direito do Trabalho. Se não forem incompatíveis com este, não há porque não aplicá-los se houver omissão de regras claras no âmbito jurídico laboral.

A implantação dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), a criação do PCMSO (Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional), do PPRA (Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais) e da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) são partes integrantes de uma série de medidas estabelecidas pelo Poder Público para prevenção de acidentes e, conseqüentemente, de doenças ocupacionais. Há, ainda, as medidas específicas de proteção ao trabalhador, com equipamentos de proteção coletiva e individual. Sobre essa proteção, Bensoussan *et al* referem:

A meta principal de atenção em relação à proteção do trabalho deve visar a instituição de medidas coletivas. Deve ser priorizada em relação à proteção individual que pode ser, entretanto, a única maneira viável de se fornecer uma proteção adequada. (2010, p. 169)

Entre as medidas de proteção coletiva, destacam-se as contra o ruído, com a utilização de materiais absorventes, isolamento de vibrações, barreira ou enclausuramento, e contra o calor, com mecanismos de ventilação ou resfriamento. Não havendo possibilidade de se tornar coletiva a proteção, é necessário que sejam utilizados Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs). Em várias situações, há exigência legal do uso de EPIs, que devem ser fornecidos pelo empregador, o qual deve observar que sejam corretamente utilizados pelos empregados.

O fornecimento e a fiscalização do uso de EPIs pelas empresas é um dos elementos de análise de responsabilidade do empregador nas decisões do Judiciário sobre o tema. No processo 01348-52.2011.5.04.0771 (recurso ordinário julgado em 25/10/2012, 2ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Alexandre Corrêa da Cruz), por exemplo, o reclamante trabalhava como auxiliar de indústria e acabou desenvolvendo perda auditiva induzida por ruído. Postulou junto ao judiciário para pedir indenização por danos morais e materiais. No acórdão, foi relatado que o fornecimento de protetores auriculares ao reclamante, auxiliar de indústria, não eram adequados ao tipo de trabalho e que a distribuição se dava uma vez por ano (o ideal seria que fosse a cada 90 dias, sendo aceitável o máximo de 180 dias, dependendo do tipo de equipamento). Em primeiro grau, a ação foi julgada parcialmente procedente e no TRT foi provido o recurso do reclamante, fundamentando-se pela existência do nexo causal entre a moléstia diagnosticada (perda auditiva neurosensorial leve a moderada, bilateral e parcialmente simétrica) e o trabalho, o que ficou reforçado pela falta do equipamento de proteção adequado.

O fornecimento do equipamento de proteção não exime o empregador da responsabilidade por adoecimento do empregado. É preciso instruir o empregado sobre a correta utilização e fiscalizar o efetivo uso. Por analogia, a jurisprudência tem utilizado para os pedidos de indenização a mesma regra válida para os casos em que há pagamento de adicional por insalubridade. A súmula 289 do TST assim orienta:

289. Insalubridade. Adicional. Fornecimento do aparelho de proteção. Efeito. O simples fornecimento do aparelho de proteção pelo empregador não o exime do pagamento do adicional de insalubridade. Cabe-lhe tomar as medidas que conduzam à diminuição ou eliminação da nocividade, entre as quais as relativas ao uso efetivo do equipamento pelo empregado.

Há doenças ocupacionais que são de difícil prevenção, como as LER/DORT, devido a sua natureza multifatorial. No entanto, há formas de minimizar ou retardar seu surgimento, com programas de identificação de fatores de risco que sejam desenvolvidos em conjunto por diversos profissionais dentro da empresa e que envolvam a participação dos trabalhadores. Araújo Júnior defende que esses programas devam ser baseados em certos fundamentos:

Entendo que após a análise dos fatores de riscos ocupacionais e os aspectos organizacionais do trabalho e psicossociais, deve o programa de prevenção da LER/DORT fundamentar-se, no mínimo, em cinco medidas: adoção de pausas para descanso por todos os trabalhadores; redução da jornada de trabalho nos postos de serviço cujos movimentos desenvolvidos sejam repetitivos, bruscos, com o uso da força e em posições forçadas; diminuição da sobrecarga muscular com a diversificação das tarefas; adequação do mobiliário, máquinas e equipamentos para melhor conforto e eficiência do trabalhador; gestão compartilhada das políticas de saúde e segurança do trabalho entre empregados e empregadores. (2009, pp. 83-84)

A jurisprudência tem levado em conta os programas de prevenção para apurar a responsabilização das empresas no desenvolvimento da LER/DORT. No acórdão do processo 0001647-34.2010.5.04.0231 (julgado em 01/08/2012, 3ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Cláudio Antônio Cassou Barbosa), que abordou um caso de trabalhador em cutelaria que passou por sucessivas crises de tendinite até precisar se afastar em benefício previdenciário, foi mantida a decisão do primeiro grau que deferiu, entre outros, indenização por danos morais por doença advinda do trabalho. Segundo depoimento das testemunhas, o empregado trabalhava sentado em um “banquinho”, o que não foi refutado pela empresa, não havendo nenhum cuidado quanto às condições ergonômicas do local. Na justificativa do acórdão, o relator destacou que “a empresa sequer apresentou Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional e de Prevenção de Riscos Ambientais, na forma do previsto nas NRs nº 07 e nº 09 do MTE”.

Em outro caso, relativo ao processo 0001117-51.2010.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 28/03/2012, 6ª Turma, TRT 4ª Região, Relatora Maria Helena Lisot), também esteve envolvida a questão dos programas de prevenção de riscos. A reclamante trabalhava de padeira em um supermercado de grande porte e adquiriu uma série de doença osteomusculares, como tendinose no ombro, síndrome do túnel do carpo e bursite. A reclamada apresentou documentos comprovando a existência dos programas exigidos pelas normas legais, mas todos desatualizados. A julgadora do primeiro grau referiu, ainda, em sentença, que “não basta a empresa acostar aos autos Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), se na prática não há prova de que se utiliza de tudo o que neles está recomendado. A empresa recorreu e o TRT manteve a decisão que condenou a reclamada a indenização por danos morais e materiais. Na fundamentação do acórdão, entre outros argumentos, foi destacado que “o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA - trazido aos autos pela reclamada não é contemporâneo ao período em que a reclamante prestou serviços à reclamada” e que “restou descumprido o próprio Programa de Controle de Saúde Ocupacional – P.C.M.S.O – da demandada, que prevê [...] um levantamento ergonômico de todas as atividades funcionais que demandem postura antinatural ou mau uso de alavancas musculares”.

Com a ratificação da Convenção nº 161 da OIT⁷, foram inseridas no ordenamento jurídico brasileiro novas medidas de prevenção das LER/DORT, como a atribuição dos

7 Vide Anexo 7 – Convenção nº 161 da OIT

profissionais integrantes do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) de prestar assessoria na área ergonômica aos trabalhadores, com a possibilidade de materialização da gestão compartilhada por empregados e empregadores nas políticas de saúde e segurança do trabalho, principalmente na matéria concernente aos equipamentos de proteção individual e coletivo (art. 5º, alínea e) e à difusão de informações sobre ergonomia (art. 5º, alínea i).

A existência de Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) na empresa foi uma das justificativas do acórdão de recurso ordinário do processo 0000457-31.2011.5.04.0771 (julgado em 10/05/2012, 5ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Leonardo Meurer Brasil), o qual reverteu a sentença de primeiro grau que havia condenado uma indústria alimentícia a indenização por danos morais e materiais. O reclamante era supervisor de produção e tinha problema congênito que somente permitia utilizar o braço direito para exercer as atividades, o que acabou ocasionando lesão no tendão do ombro direito e tendinose do bíceps supra e infraespinhoso, além de síndrome do túnel do carpo. O juiz de primeiro grau, a partir do laudo pericial do engenheiro que indicou condições anti-ergonômicas do ambiente, decidiu pelo nexo de causalidade entre a doença e o trabalho. No TRT, a reclamada foi absolvida da condenação de primeiro grau com base no laudo médico, o qual informava que o reclamante não esteve exposto a mobiliário inadequado. No acórdão, a fundamentação também abordou o fato de contar a recorrente com “PCMSO e SESMT, passando seus funcionários por treinamento básico de segurança, além de possuir PPRA, CIPA e projeto ergonômico que comporta ginástica laboral, rodízio de atividades e adequação nos postos de trabalho”. Nesse caso, havendo dois laudos antagônicos de profissionais auxiliares do Juízo, nomeados para elucidar a situação, o Tribunal levou em conta outros fatores para a análise e resolução da lide.

No caso de PAIR, para evitar seu desenvolvimento, é necessário reduzir as pressões sonoras do ambiente de trabalho sobre o empregado. Além dos limites para exposição de ruídos previstos na legislação, a Norma Regulamentadora nº 9 do Ministério do Trabalho e Emprego⁸ instituiu o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e introduziu um novo conceito na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais chamado de “níveis de ação”, que exige a tomada de medidas por parte da empresa toda a vez que se aproxime dos

8 Vide Anexo 8 – NR 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

limites de tolerância. No caso de ruído, sempre que os níveis atingirem 80 decibéis por oito horas, deve ser tomada alguma medida para melhorar o ambiente.

Como parte do PPRA, também foi instituído o Programa de Conservação Auditiva (PCA), que inclui a monitorização da exposição a nível de pressão sonora elevado, controles de engenharia e administrativos, monitorização por audiometria, indicação de EPIs, educação, conservação de registos e avaliação da eficácia do programa⁹. Se for inviável a proteção coletiva por impossibilidade de diminuição do ruído, o uso de protetores auriculares se faz obrigatório. Mesmo assim, não há certeza de que não se desenvolverá a PAIR, como Monteiro e Bertagni advertem:

Embora os EPIs não tenham eficácia direta quanto às vibrações mecânicas, já que elas chegam à cóclea através do esqueleto, mesmo assim *a fortiori* devem continuar sendo usados, pois as vibrações tornam o indivíduo mais susceptível ao ruído transmitido por via aérea. (2010, p. 91)

Para prevenir psicopatologias laborais, é necessário haver uma permanente análise do aspecto social e das condições de trabalho no ambiente onde são realizadas as tarefas. Como referido, é comum que se desenvolva alguma doença como LER ou PAIR e, em consequência, acabar tendo reflexos no âmbito psíquico. Por isso, o bom ambiente de trabalho é fundamental. Araújo Júnior comenta:

Destaca-se que a eficácia do programa de prevenção ao estresse laboral depende fundamentalmente da atuação em conjunto dos profissionais da área da medicina do trabalho, engenharia do trabalho, recursos humanos e dos trabalhadores na gestão da política de saúde, higiene e segurança ocupacional adotada pela empresa. (2009, p. 106)

Sobre a síndrome de burnout, Araújo Júnior tece o mesmo comentário, deixando claro a importância do envolvimento de profissionais de diversas áreas nos programas de prevenção, bem como da participação dos empregados.

Um caso que não é somente de doença ocupacional, mas que levou a uma psicopatologia por falta de medidas preventivas é o relatado no processo 0000135-34.2011.5.04.0731 (recurso ordinário julgado em 17/05/2012, 8ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Francisco Rossal de Araújo), em que um motorista de ônibus caiu de um andaime de três metros, no pátio da empresa, ao lavar os vidros do ônibus, ficando com sequelas cognitivas e neuropsicológicas devido ao trauma craniano. O acórdão do TRT foi taxativo ao afirmar que,

9 Vide Anexo 9 - Procedimentos Administrativos e Periciais em Perda Auditiva Neurosensorial por Exposição Continuada a Níveis de Pressão Sonora de Origem Ocupacional

embora o reclamante estivesse realizando atividade que estava fora de suas atribuições e tenha utilizado equipamento inadequado para a referida atividade, o acidente ocorreu dentro da empresa, a qual não havia tomado nenhuma precaução para evitar esse tipo de problema. A consequência psiquiátrica, portanto, decorreu de um acidente por falta de cuidado.

A preocupação do empregador com as condições de trabalho e o envolvimento dos empregados em programas de prevenção é medida crucial para evitar o desenvolvimento de psicopatologias advindas de frustrações geradas por outras doenças. No processo 0000559-26.2010.5.04.0662 (recurso ordinário julgado em 21/03/2012, 1ª Turma, TRT 4ª Região, Relator André Reverbel Fernandes), por exemplo, a submissão a extensas jornadas de trabalho contribuiu para o desenvolvimento de quadro depressivo, que levou ao afastamento do trabalho, tendo ficado em benefício previdenciário por determinado período. A sentença descreve que, em sua defesa, a reclamada negou que a doença tivesse relação com o trabalho, alegando que “a doença de que a reclamante diz padecer pode acometer qualquer pessoa, independentemente de sua atividade profissional”. No entanto, pelas conclusões do laudo pericial e demais provas do processo, as quais confirmavam a longa jornada de trabalho, foi julgado procedente o pedido de indenização da reclamante. A reclamada recorreu e o TRT manteve a sentença de primeiro grau, afirmando que “comprovado o nexo de causalidade entre o quadro depressivo apresentado pela reclamante e as atividades por esta desempenhadas na reclamada, deve ser responsabilizada a ré por sua conduta desidiosa, com a qual assumiu o risco de causar lesão à reclamante”. Na fundamentação, a conduta da reclamada foi classificada como “reprovável, ao descumprir sua obrigação de prover um ambiente de trabalho sadio aos seus empregados”, sendo destacado o caráter preventivo da indenização, pois o episódio depressivo gerou a “perda da capacidade de experimentar prazer nas atividades habituais e de se relacionar socialmente, causando sofrimento, constrangimento e humilhações”.

A prevenção de doenças ocupacionais é parte do objetivo do Programa Trabalho Seguro, instituído pelo Conselho Superior da Justiça do Trabalho, através da Resolução nº 96. O programa, para desenvolver ações preventivas, estabeleceu sete diretrizes: políticas públicas, diálogo social e institucional, educação para a prevenção, compartilhamento de dados e informações, estudos e pesquisas, efetividade normativa e eficiência jurisdicional. O programa conta com parceiros e colaboradores, como o Ministério do Trabalho e Emprego, a

Previdência Social, o Ministério Público do Trabalho, o Serviço Social da Indústria, a Federação Brasileira de Bancos, entre outros.

A todas essas medidas de prevenção, acrescentam-se exigências legais que provém da evolução legislativa decorrente da observância do alto índice de doenças ocupacionais. É o assunto do próximo tópico.

2.3 A EXIGÊNCIA DA LEI PARA PROTEÇÃO AOS TRABALHADORES

Além das medidas de prevenção expostas, a legislação trabalhista e a jurisprudência vêm moldando amplamente as medidas de segurança para os trabalhadores, a fim de evitar prejuízos que venham gerar responsabilidade. O interesse nos avanços da legislação não se restringe aos trabalhadores, mas às empresas também é importante prevenir acidentes e doenças ocupacionais e evitar consideráveis indenizações, passando do risco ergonômico para o risco econômico, como comenta Sebastião Geraldo de Oliveira:

O aperfeiçoamento da legislação sobre a saúde do trabalhador passou a interessar ao planejamento estratégico das empresas, porquanto os riscos envolvidos em razão dos acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais, como visto, podem gerar expressivas indenizações, além de comprometer a imagem institucional da empresa. (2008, p. 222)

A partir da Portaria nº 24 do Ministério do Trabalho, de 29/12/1994, as empresas e instituições que admitam empregados estão obrigadas a elaborar e implantar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Trata-se de um programa que tem caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores. Inclui exames periódicos e readaptação de funcionários, se necessário. O PCMSO deve ser elaborado observando-se a articulação com o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), para que seu desenvolvimento seja efetivo. Ele não precisa ser homologado por órgão oficial, mas deve ficar arquivado na empresa.

Para a proteção do trabalhador, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) dedica todo o capítulo V à Segurança e Medicina do Trabalho. Ali são fixadas normas que buscam fazer com que as empresas tomem medidas para a proteção da saúde do trabalhador, como o fornecimento de equipamentos de proteção, a adequação do ambiente para que fique em condições que não prejudiquem a saúde (iluminação, conforto térmico, proteção contra incêndio, etc) e a limitação do trabalho (limite de carga e atividades insalubres ou perigosas). No art. 162, ela exige que as empresas mantenham Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). O dimensionamento desses SESMT vincula-se à gradação do risco da atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento.

A inclusão de normas preventivas na CLT é anterior à Constituição, mas está de acordo com a previsão constitucional, visto que o art. 7º da Constituição Federal determina a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”. As normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego complementam as determinações da CLT. Mas, somente a legislação não é o suficiente para evitar a existência dos riscos, como comenta Arnaldo Sússekind:

Entretanto, não obstante esse completo e adequado sistema legal, o Brasil continua a apresentar trágica estatística em matéria de acidente de trabalho, sobretudo nas atividades terceirizadas, em que os trabalhadores não recebem as noções fundamentais de prevenção de acidentes. (2004, p. 499)

Outra previsão infraconstitucional importante é a determinação pela CLT, no art. 163, de que haja Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) em todo o estabelecimento com mais de 20 empregados. De acordo com Sússekind, “nas empresas em que o funcionamento das CIPAs é prestigiado pela respectiva administração, os índices de frequência tendem a cair” (2004, p. 503). A CIPA é formada por representantes dos empregados, escolhidos por escrutínio secreto, e representantes do empregador, por ele indicado. O presidente é escolhido pelo empregador dentre os representantes da empresa. Os trabalhadores integrantes da CIPA gozam de estabilidade no emprego por até um ano após o final do mandato.

O empregador, segundo os preceitos celetistas, deve tomar todas as providências que visem ao cumprimento das normas legais de prevenção, conforme previsto no art. 157, que traz os deveres do empregador relativos à segurança e medicina do trabalho:

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.

Trata-se de um dever geral de cautela em manter seguro o ambiente de trabalho e zelar pela higidez da saúde de seus empregados, cuja não observância é considerada um descumprimento de dever legal, sujeito às penas da lei. O empregador precisa garantir um ambiente seguro e saudável, mesmo que isso lhe exija fiscalização constante do trabalho de seus empregados. Se o empregador constata que algum empregado não está usando o equipamento de proteção ou não está observando as paradas para descanso, deve chamar a atenção do empregado e exigir-lhe que cumpra o determinado, sob pena de ser considerado

insubordinação. A empresa pode, inclusive, lançar mão de advertência e outros meios que a lei permite para punir o empregado, mas não pode permitir que haja algum trabalhador exercendo as tarefas fora das normas de segurança. Se o empregador se omite diante de situação de inobservância pelo empregado, estará praticando ato ilícito, sendo conivente e sujeito a ser responsabilizado por eventual doença ocupacional.

A fiscalização do cumprimento das normas de segurança do trabalho por parte das empresas é efetuada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, podendo ser realizada de ofício e até mesmo antes do início do funcionamento das atividades. Paulo & Alexandrino comentam:

O Superintendente Regional do Trabalho possui competência até mesmo para interditar estabelecimentos, setores, máquinas ou equipamentos, à vista de laudo técnico que demonstre grave e iminente perigo para o trabalhador. Poderá, também, embargar a obra, indicando na decisão as providências que deverão ser tomadas pela empresa para prevenção de acidentes de trabalho. (2010, p. 309)

Apesar dessa gama de previsões legais, o número de ações judiciais que buscam reparações por danos advindos do trabalho continua acentuado. O mero cumprimento das normas sem o efetivo cumprimento das medidas de segurança não é suficiente para evitar a responsabilidade, sendo que a ausência de uma das exigências legais tem sido fundamento para a condenação de empresas a indenização em caso de doença ocupacional. É o que ocorreu no processo 0000177-86.2010.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 26/04/2012, 5ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Clóvis Fernando Schuch Santos), em que uma professora de informática adquiriu lesões por esforço repetitivo e pleiteou junto ao judiciário indenização e reintegração por despedida ilegal. A juíza de primeiro grau julgou procedente o pedido da autora por estar comprovado o nexo de causalidade e por descumprimento da reclamada das regras de prevenção. A reclamada recorreu, mas o TRT manteve a decisão de primeiro grau, fundamentando a decisão no fato de que “a ré não adota todas as medidas preventivas de doenças ocupacionais, sequer mantendo CIPA”. Acresce-se à motivação do acórdão a conclusão de que “não foram adotadas todas as medidas necessárias para prevenir doenças ocupacionais e nem comprovou a ré a adoção das medidas inseridas na NR-17, daí emergindo a sua culpabilidade”.

Feita a exposição das medidas de prevenção e das exigências legais, passa-se à análise da responsabilidade objetiva do empregador no caso de doença ocupacional de seu empregado, que será tratada no próximo tópico.

2.4 A DOENÇA OCUPACIONAL E A RESPONSABILIDADE OBJETIVA

A análise da forma como a jurisprudência vem tratando a responsabilidade do empregador em face do adoecimento de seus empregados, em razão da atividade realizada em seu estabelecimento, é importante instrumento para a compreensão da aplicação da teoria objetiva. A doutrina, com seu aspecto crítico, vem registrando a evolução da legislação e a positivação de conceitos, como por exemplo, o parágrafo único do art. 927 do Código Civil, que passou a admitir a responsabilidade objetiva. No entanto, é a jurisprudência que traduz a aplicação da regra positivada e a forma que se apresenta a hermenêutica normativa.

Nas relações de trabalho, no caso de acidente ou de doença ocupacional, podemos identificar os dois tipos de responsabilidade, subjetiva e objetiva. Rodrigo Dias Fonseca, juiz do trabalho do TRT 18ª Região, resume a aplicação desses tipos, em seu artigo publicado no trabalho sob a coordenação de Alexandre Augusto Campana Pinheiro. Ele aponta:

De ordinário, para se estabelecer a responsabilidade civil do empregador, em razão de acidente de trabalho, é necessário seja configurado o dolo ou culpa (CPC, art. 927, c/c arts. 186 e 187). Trata-se, portanto, da denominada responsabilidade subjetiva do empregador. Certas atividades, todavia, apresentam tal grau de risco ao empregado que prescindem da configuração da culpa do empregador para que nasça a responsabilidade reparatória (objetiva). Ilustrativamente, empregados dos setores de energia elétrica e serralheria, na eventualidade de sofrerem acidente de trabalho, não necessitam demonstrar a culpa do empregador pelo infortúnio, nascendo a obrigação de indenizar tão-só do fato em si do acidente, aliado à atividade perigosa, no sentido lato do termo, do empregador. Bastará ao ofendido demonstrar a relação causal entre a atividade do empregador e o dano sofrido. (2005, p. 143)

A teoria da responsabilidade objetiva foi desenvolvida nos casos de acidente de trabalho principalmente pelo risco profissional. Aquele que subordina outro para exercício de determinada atividade deve assumir a responsabilidade pelos riscos que lhe impõe. Sérgio Cavalieri Filho explica a evolução da responsabilidade para a subjetiva na responsabilidade contratual, oriunda das mudanças nas relações de trabalho devido ao avanço tecnológico:

A Revolução Industrial obrigou operários, mal-preparados, a trabalhar em máquinas perigosas e sem segurança, ensejando inúmeros acidentes; à medida que foram surgindo os novos meios de transporte coletivos, como a locomotiva a vapor – a velha “Maria-Fumaça” – , multiplicaram-se também os acidentes de transporte. E em todos esses casos as vítimas ficavam ao desamparo porque a prova da culpa do empregador ou do transportador era praticamente impossível. (2010, p. 287)

A aplicação da responsabilidade objetiva parte do princípio de que, ao criar uma situação de risco em determinado ambiente, o causador deve indenizar por eventual dano, mesmo se não tiver culpa pelo ocorrido. Isso porque submeteu-se ao risco de causar prejuízo a

alguém ao desenvolver certo tipo de atividade. Assim, existiriam atividades típicas de risco, que sempre levariam a uma indenização no caso de prejuízo e seria necessário, neste caso, definir o que é efetivamente atividade de risco. Isso porque, numa concepção ampla, todo e qualquer trabalho envolve, em maior ou menor grau, a possibilidade de um dano à saúde ou integridade física, ou seja, um risco.

A tentativa de definição de atividade de risco encontra diversas dificuldades. Se estiver ligada à natureza econômica desenvolvida pelo empregador, aquela em que há a presença de agentes causadores de risco, deixaria de fora algumas atividades que, embora sejam exercidas em setores empresariais que não são marcados por tal característica, propiciam uma larga incidência de acidente do trabalho e/ou doenças ocupacionais, como a atividade permanente de digitação no setor bancário. Também não pode estar ligada só à natureza da atividade, mas ao tipo de trabalho desenvolvido, como ele é executado. Assim, uma definição mais completa e que resolve esses problemas é a de Cláudio Brandão:

Atividade de risco, portanto, consiste na situação em que há probabilidades mais ou menos previsíveis de perigo; envolve toda a atividade humana que exponha alguém a perigo, ainda que exercida normalmente. A CLT convive com esse referencial e também pode servir de fundamento, quando, ao estabelecer o conceito de empregador, o vincula ao exercício de atividade de natureza econômica e remete, mais uma vez, à noção de prática de atos empresariais executados de forma continuada e com o objetivo de possibilitar a produção ou circulação de bens e serviços. (2010, p. 87)

Na Justiça do Trabalho, a aplicação da responsabilidade objetiva vem sendo ampliada, passando a ser adotada ao lado da responsabilidade subjetiva. Em algumas decisões, inclusive, a regra adotada é exclusivamente a da responsabilidade objetiva. É o caso do processo 0040000-83.2009.5.04.0812 (recurso ordinário julgado em 12/05/2011, 5ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Clóvis Fernando Schuch Santos), que trata de um caso de PAIR, em que o autor trabalhou na rede ferroviária e teve julgado improcedente a ação em primeiro grau, no qual houve prova de exposição a elevados níveis de ruído. O empregado trabalhou quase dez anos sem EPI, mas não houve prova da culpa da empresa no desenvolvimento da doença. A decisão do TRT reverteu o julgamento anterior e condenou a reclamada a pagar indenização por danos morais e materiais. Na ementa, o relator destaca:

É entendimento deste Relator a adoção da teoria da responsabilidade objetiva, a qual entende que o empregador responde objetivamente pelos danos causados à saúde do empregado, como regra geral, quando, com sua atividade econômica, gerar situações de risco para o empregado, ou seja, teoria do risco criado. Neste sentido caminha o entendimento doutrinário moderno, sendo admitida tal modalidade de responsabilidade mesmo pelos doutrinadores que antes entendiam ser necessária a existência de dolo ou culpa do agente – teoria subjetiva.

Sobre transtorno psíquico, também é possível encontrar decisão em que aplicada a teoria objetiva, como no processo 0048000-62.2009.5.04.0201 (recurso ordinário julgado em 10/08/2011, 3ª Turma, TRT 4ª Região, Relator João Ghisleni Filho), em que o autor sofreu trauma psiquiátrico por ter sido vítima de assalto no transporte de valores. A sentença havia sido improcedente por não comprovada a culpa do empregador. No tribunal, houve reforma da decisão com base no risco acentuado da tarefa que o autor exercia, tendo sido comprovada a concausa entre a moléstia psiquiátrica (estresse pós-traumático) e o assalto sofrido no momento em que o trabalhador cumpria as determinações da empresa.

No acórdão do processo 0000138-98.2010.5.04.0512 (julgado em 01/06/2011, 6ª Turma, TRT 4ª Região, Relatora Beatriz Reck), foi negado provimento ao recurso ordinário da reclamada, sendo mantida a decisão de primeiro grau, em caso de LER/DORT. A relatora entendeu pela adoção da teoria do risco criado, pela justificativa de que “é sabido que a submissão a movimentos repetitivos e esforços excessivos por um período considerável de tempo torna propício o surgimento de moléstias relacionadas a LER/DORT, tais como a apresentada pela autora”. A base para tal tese deu-se pelas atribuições descritas no laudo pericial, bem como pela produtividade exigida da reclamante, cumprida em extensa jornada de trabalho, o que levou à conclusão de que tais atividades consistem em esforços excessivos com a realização de movimentos repetitivos.

Como visto, de acordo com a jurisprudência, é possível a aplicação da teoria da responsabilidade objetiva nos casos de doenças ocupacionais. A questão é saber se deve ser tomada como regra, como referem algumas decisões, ou é exceção. Também é preciso identificar as situações nas quais pode ser aplicada.

A primeira conclusão a que se pode chegar é que nas atividades de risco por sua natureza não haverá necessidade de prova de culpa. São os casos das doenças profissionais ou tecnopatias. Um exemplo é o do processo 0100200-79.2006.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 21/01/2010, 4ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Hugo Carlos Scheuermann), em que um trabalhador em minas de carvão adquiriu pneumoconiose. De acordo com a sentença prolatada, ficou evidente o nexo entre os danos de natureza respiratória e a atividade realizada pelo reclamante nas minas de carvão, o que resultou na procedência da ação e condenação da reclamada a indenizar o autor. A empresa recorreu ao TRT, mas a decisão de primeiro grau foi mantida, sob a justificativa de que a presunção legal de existência de nexo de causalidade

não foi elidida por qualquer outro meio de prova e que, por tal razão, a responsabilização civil é cabível ao ex-empregador, independentemente da verificação do elemento culpa, pois “configurada na hipótese a responsabilidade objetiva, em razão do risco existente na própria natureza da atividade de mineração”. Dessa forma, o empregador que se beneficiou do trabalho arriscado deve arcar com o ônus de indenizar no caso de adoecimento.

Em segundo lugar, mesmo que a atividade não seja tipicamente de risco, mas se em determinada situação houve a necessidade de que fosse assumido um risco para que se cumprisse a tarefa à qual se estava determinado, não se pode descartar a implicação da responsabilidade objetiva do empregador. Isso porque, mesmo sem culpa pela doença em si, as condições de insegurança levaram a que o empregado corresse tal risco, por não haver previsão pela empresa de outra alternativa, em determinadas situações, que impeçam o desenvolvimento de certas doenças ocupacionais. Encaixam-se aqui os casos de problemas com a inadequação do ambiente de trabalho e do desenvolvimento da atividade, como o que se constata no Recurso de Revista 00219000-95.2003.5.05.0013 (julgado em 28/04/2010, 3ª Turma, TST, Relatora Rosa Maria Weber Candiota da Rosa), em que um bancário desenvolveu síndrome do túnel do carpo e tendinites dos flexores devido ao mobiliário inadequado e às longas jornadas de trabalho. O Tribunal de origem manteve a decisão de primeiro grau que condenou a reclamada ao pagamento de indenização por danos morais. O TST deu provimento ao recurso do reclamante para acrescer à condenação uma indenização por danos materiais, fundamentando a decisão no fato de que o reclamante desenvolveu atividades laborativas que a expuseram a agentes de risco ergonômico.

É necessário lembrar que se excluem das doenças ocupacionais as doenças degenerativas, as inerentes a grupos etários, as que não produzam incapacidade laborativas e as doenças endêmicas adquiridas por habitantes de região em que ela desenvolva. Assim, o nexos causal da doença precisa ser provado por perícia médica que ateste que não se trata de um dos casos de exclusão previstos pela lei. Isso não afasta, porém, a possibilidade de existência de mais de uma causa para a enfermidade, o que caracteriza a concausa. É o caso da hérnia discal que, apesar de ser doença degenerativa, se tiver sido desencadeada ou agravada pelo trabalho desenvolvido na empresa, será caracterizada a concausa. No processo 0000537-21.2010.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 18/04/2012, 7ª Turma, TRT 4ª Região, Relator João Batista de Matos Danda) é narrado o ocorrido com um empregado de locadora de máquinas de café que carregava até 50 bombonas de água de 20Kg por dia, para

abastecimento das máquinas locadas. Ele desenvolveu hérnia de disco e a reclamada foi condenada, por responsabilidade objetiva, a pagar uma indenização devido à identificação de concausa, pois seu trabalho contribuiu para o desenvolvimento da doença. A reclamada recorreu e o TRT manteve quase a decisão de primeiro grau. A contribuição da reclamada ficou evidente, inclusive, por ter sido constatado que, por determinado período, “por regras da empresa, foi impedido de usar o auxílio do carrinho para a distribuição dos produtos (necessitava carregar ambos, produtos e bombonas de água)”. Em outro processo, o 0196300-57.2009.5.04.0203 (recurso ordinário julgado em 01/08/2012, 6ª Turma, TRT 4ª Região, Relatora Maria Helena Lisot), sobre um trabalhador em recapamento de asfalto também com hérnia discal, o TRT reverteu a decisão de primeiro grau e condenou a reclamada a indenizar, por entender que “a origem degenerativa da enfermidade não obsta a caracterização de doença ocupacional quando restar evidenciado que as condições de trabalho concorreram para o surgimento ou agravamento da moléstia”.

Entre aqueles que defendem que a responsabilidade objetiva deve ser tomada como regra nos casos de doenças ocupacionais, há os que partem do conceito do risco-proveito, ou seja, de que o empresário que é beneficiado pelo risco deve pagar na eventualidade do prejuízo à saúde do empregado. Outros alegam que a regra mais benéfica ao trabalhador deve ser adotada por causa do *in dubio pro operario*. A questão é saber se o empregador se beneficiou com a situação e, comprovado o nexo causal, se o trabalhador teve real prejuízo que provocou a diminuição de sua capacidade laborativa. Tal malefício que reduz a força de trabalho consequentemente acaba por diminuir o poder aquisitivo do operário, principalmente quando precisa se afastar e passa a perceber benefício previdenciário. Ou, ainda, quando se desliga da empresa durante um quadro de melhora e depois não consegue retornar ao mercado de trabalho. Todas essas reflexões levam a perceber que, de fato, essa hipossuficiência do trabalhador justifica que tenha o direito de ser indenizado no caso de lesão causada pelo trabalho, independentemente de averiguação de culpa do empregador. No processo 0000789-45.2010.5.04.0411 (recurso ordinário julgado em 28/03/2012, 1ª Turma, TRT 4ª Região, Relatora Iris Lima de Moraes), em que um trabalhador adquiriu hérnia discal por carregar toras de madeira, o TRT manteve a sentença da Juíza de primeiro grau, referindo a existência de risco-proveito. A aplicação da teoria objetiva deu-se com base em que “laborava o autor exposto a um risco maior do que os demais indivíduos da sociedade, na medida em que atuava na extração de madeira, atividade que exige esforço físico excessivo e diferenciado das

atividades comuns”. Sobre o risco-proveito, Sebastião Geraldo de Oliveira faz uma crítica, dizendo que a modalidade mais aceita, para ele, é a do risco criado, porquanto “não indaga se houve ou não proveito para o responsável” (2008, p. 153).

Outra questão importante é a identificação da causa da enfermidade. Pergunta-se, quanto ao empregador, se ele toma todas as medidas de segurança exigidas pela lei e as recomendadas pelos técnicos, se adota todos os programas de prevenção, enfim, cumpre sua obrigação de cuidado, se pode ser responsabilizado objetivamente no caso de adoecimento de seu funcionário. Ora, se a razão do adoecimento é o trabalho, não há como excluir a responsabilização, salvo se presente alguma causa de exclusão (exclusivamente doença degenerativa ou da idade, por exemplo). Normalmente, se o empregador adota todas as medidas recomendadas, por óbvio, as consequências serão mínimas à saúde do empregado. Dessa forma, talvez tenha-se uma constatação de trabalho como concausa e a indenização, se houver, chegará a percentuais menores. Assim, não é a culpa que será analisada, mas o nexo causal. Foi o que ocorreu na decisão do TRT no processo 0099200-48.2009.5.04.0512 (julgado em 13/12/2011, 9ª Turma, TRT 4ª Região, Relator João Alfredo Borges Antunes de Miranda), que trata de empregado matricial, o qual trabalhava em empresa que adotava as medidas preventivas previstas em lei e, mesmo assim, adquiriu síndrome do túnel do carpo. Devido à concausalidade, a indenização foi calculada em pensão mensal de apenas 12,5% sobre o valor do salário, a ser paga até a recuperação do trabalhador. O valor da indenização por danos morais também foi reduzido no acórdão, considerando a concausalidade, entre outros fatores.

As palavras de Thélío Queiroz Farias traduzem bem a relação entre as medidas de segurança que devem ser tomadas pelo empregador e sua responsabilização no caso de lesão:

Cumpra-se, por fim, que as medidas de proteção ao trabalhador são exigidas como forma de reduzir o risco inerente a estas atividades, mas não afastam a possibilidade de responsabilização do empregador. Vale salientar, ainda, que tal teoria do risco encontra fundamento no fato da empresa estar inserida no contexto do capitalismo como um ente destinado à obtenção do lucro. Por tal razão, no âmbito do Direito do Trabalho, ela assume o dever de suportar os riscos sociais de sua atividade econômica. Nesse diapasão, o empregador se investe da obrigação de garantir a segurança e a integridade física e psíquica de seus empregados, durante a prestação de serviços, e de reparar os eventuais danos causados, independente de culpa. (2011, p. 67)

Em geral, a doutrina apresenta uma defesa de que a responsabilidade objetiva seja aplicada exclusivamente nos casos de atividade de risco. No entanto, a jurisprudência

demonstra que não haveria óbice para adotar como regra a aplicação da teoria da responsabilidade objetiva na Justiça do Trabalho. Esse entendimento, no entanto, não é unânime, mas há casos isolados de aplicação de tal teoria como regra. Sob essa ótica, reservaria-se a subjetividade às situações em que a culpa é evidente e seu grau se torna relevante para o caso analisado, ou ainda, quando o evento foi causado exclusivamente pelo trabalhador ou houver outra excludente de responsabilidade. Um exemplo dessa aplicação está no processo 0000370-67.2011.5.04.0030 (recurso ordinário julgado em 02/08/2012, 5ª Turma, TRT 4ª Região, Relator Clóvis Fernando Schuch Santos), em que uma auxiliar de contabilidade desenvolveu quadro depressivo e a Juíza de primeiro grau identificou concausalidade, julgando procedente a ação com base na responsabilidade objetiva. O TRT manteve a condenação da reclamada, entendendo correta a sentença, com a justificativa de que, ao adotar a referida teoria, “a responsabilidade do empregador é objetiva, como regra geral, somente podendo ser excluída em hipóteses de caso fortuito ou força maior, ou ainda em casos de culpa exclusiva da vítima”.

A responsabilidade objetiva tomada como regra é questionada por Couto e Silva, que refere que, na hipótese de responsabilidade por risco, o evento danoso é satisfeito por quem assumiu, mas a dificuldade está em saber se, por falta de legislação específica, a responsabilidade pode ser por risco. Ele faz uma crítica à generalizada aplicação da teoria, afirmando que “ao disciplinar certas hipóteses como tendo seu fundamento na culpa, não pode o intérprete ultrapassar os limites da lei, para haver o fato como sujeito ao risco” (1997, p. 215). Assim, ele identifica que o processo hermenêutico foi desenvolvendo um princípio da reparação que deve estar limitado ao conteúdo da lei.

José de Aguiar Dias não tem um parecer sobre a aplicação da teoria objetiva nos casos de doença ocupacional, mas é taxativo em relação aos acidentes de trabalho: “Parece que não existe mais exceção quanto aos acidentes de trabalho, esfera essa que domina incontestavelmente o risco, a ponto de se destacar da responsabilidade civil, como assunto que merece tratamento à parte” (1994, p. 83).

Para Dallegrave Neto, a aplicação da teoria objetiva se dá de forma mais simples (2008, p. 412). Quando tratar-se de inexecução de obrigação de meio, a responsabilidade será subjetiva. No entanto, será do tipo objetiva quando da execução normal e regular do contrato

de trabalho sobrevier algum dano ao empregado. Deste conceito é extraída a ideia de que a responsabilidade objetiva resulta da assunção do risco da atividade econômica.

Nesse sentido, também leciona Sebastião Geraldo de Oliveira que a responsabilidade objetiva é fruto de uma evolução, passando pela admissão da culpa presumida até, pela necessidade de reparação de danos, chegar à desnecessidade da prova da culpa em determinados casos. No entanto, essa evolução do Direito não significa que a utilização da teoria subjetiva foi completamente suprimida. Oliveira deixa claro isso ao destacar:

É oportuno registrar, todavia, 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 representava demasiado ônus para as vítimas, praticamente inviabilizando a indenização do prejuízo sofrido.” (2008, p. 83)

Dessa forma, a utilização concomitante das teorias objetiva e subjetiva não pode ser desconsiderada, pois irá depender da análise do caso concreto. O TST tem muitos exemplos de aplicação de ambas as responsabilidades no mesmo acórdão. Um deles é o Recurso de Revista RR – 141200-45.2009.5.18.0101 (julgado em 05/06/2012, 6ª Turma, TST, Relator Augusto César Leite de Carvalho), que trata de trabalhador no abate de aves que adquiriu lesão por esforço repetitivo. A reclamada, condenada em sentença, recorreu ao TRT e teve negado provimento ao seu recurso. Inconformada, buscou reverter a decisão junto ao TST, alegando que a responsabilidade a ser aplicada no Direito do Trabalho é a subjetiva. O acórdão do TST manteve a decisão recorrida, sob o fundamento de que a norma constitucional do art. 7º, XXVIII, e o art. 927, parágrafo único, do Código Civil se complementam, sendo que uma norma não exclui a outra. Segundo o acórdão, a norma constitucional é garantia mínima ao trabalhador, enquanto o Código Civil é aplicável de forma supletiva ao Direito do Trabalho, haja vista o “princípio da norma mais favorável e o aspecto de esse ramo do Direito primar pela proteção do trabalhador e pela segurança e medicina do trabalho, institutos destinados a assegurar a dignidade, integridade física e psíquica do empregado no seu ambiente de trabalho”.

Enfim, o bom senso e a busca da garantia da aplicação da justiça nos limites da lei devem servir como norte para avaliar em que situações pode-se adotar determinada teoria. O importante é evitar o simples casuísmo. Deve ser tomado como princípio que “todo aquele que sofre lesão deve ser ressarcido por quem a causou”. A identificação da causa, portanto, é o ponto de partida para indicar a melhor forma de solução da lide.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho se propôs a discutir a aplicação da teoria da responsabilidade objetiva, também conhecida como teoria do risco, nos pedidos de indenização por responsabilidade civil eu empregador por doenças ocupacionais. A partir da exposição conceitual e análise prática de acórdãos, foi verificada a forma de aplicação nas diversas situações enfrentadas na Justiça do Trabalho. Verificou-se que houve uma evolução na teoria da responsabilidade civil que inicialmente exigia, além do nexo de causalidade e do dano, a existência de culpa, e que passou a admitir a culpa presumida, até chegar ao ponto de dispensar a prova da culpa em determinadas situações.

Constatou-se, ainda, que é possível aplicar concomitantemente as teorias objetiva e subjetiva, quando há risco no trabalho exercido e também há comprovação de culpa do empregador pelo dano ocorrido. No entanto, a responsabilidade objetiva foi desenvolvida no Direito brasileiro para suprir uma necessidade de reparação aos danos causados pela própria atividade do trabalhador, cuja culpa do empregador é irrelevante ou de difícil comprovação.

No primeiro capítulo, foi demonstrada a evolução da legislação relativa a responsabilidade civil, culminando com o parágrafo único do artigo 927 do Código Civil, que acrescentou a noção de responsabilidade objetiva. Também foi referida a distinção do assunto no âmbito civil e no penal e o atributo que a sentença penal tem de formar título executivo civil. Na classificação da responsabilidade como contratual ou extracontratual (aquiliana), verificou-se a diferença de entendimentos adotados pela jurisprudência nos pedidos de indenização por acidente de trabalho.

Em relação à responsabilidade subjetiva, por envolver análise de culpa, incluiu-se na abordagem a exposição dos tipos de culpa, tanto em relação ao grau (leve, médio e grave), quanto à situação (*in eligendo*, *in vigilando* e *in commitendo*). Foi constatado que a culpa patronal normalmente dá-se por violação de norma legal, dos instrumentos normativos da categoria ou do dever geral de cautela. Foram relatados alguns casos de culpa por negligência e culpa por omissão em pedidos de indenização por doença ocupacional, ficando demonstrado que a análise dessas demandas fica centrada na pessoa que praticou o ato ou deixou de praticar quando tinha obrigação.

No que tange ao aspecto conceitual da responsabilidade objetiva, foi descrita a evolução da subjetividade para a presunção de culpa e à aplicação da teoria objetiva da responsabilidade civil. Da análise da jurisprudência, foi verificado que o fato de a responsabilidade ter evoluído não significa que a presunção de culpa tenha sido substituída pela responsabilidade objetiva, devendo ser avaliada sua aplicação no caso concreto. Foram descritas as classificações da responsabilidade objetiva, a partir da suposta origem francesa que alguns autores apontam, com os tipos de risco (risco-proveito, risco-criado, risco-profissional, risco-excepcional e risco-integral), os quais possuem uma zona de convergência entre si, não havendo limites, em certas situações, de onde termina um tipo e começa o outro. Foi verificado que, segundo a doutrina, a responsabilidade objetiva decorre, em geral, de norma legal expressa ou da análise da atividade pelo julgador, havendo juristas que até mesmo dispensam a prova do risco quando evidente o nexo de causalidade.

A responsabilidade civil no âmbito trabalhista foi analisada a partir da ampliação de competência, com a Emenda Constitucional 45, a qual aproximou mais os Juízes do Trabalho às normas do Código Civil. A Súmula Vinculante 22, que definiu a competência da Justiça do Trabalho para julgar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais levou para a esfera trabalhista discussões que davam-se no Direito Civil. A doutrina em geral, com a nova competência, entendeu que a regra deveria ser a responsabilidade subjetiva, reservando-se às atividades de risco a aplicação da teoria da responsabilidade objetiva. Em 2007, na 1ª Jornada de Direito Material e Processual na Justiça do Trabalho, foram publicados os Enunciados 37 e 38, que definiram a possibilidade de aplicação da responsabilidade objetiva nos acidentes de trabalho em atividades de risco e nas doenças ocupacionais decorrentes de danos ao meio ambiente do trabalho.

A primeira parte do segundo capítulo foi essencialmente conceitual, com definições de acidente de trabalho e doenças ocupacionais, diferenciando doenças profissionais (tecnopatias, ergopatias ou típicas) de doenças do trabalho (mesopatias ou atípicas) e apresentando os tipos de enfermidades que não se caracterizam como doença do trabalho. Também foram apresentadas estatísticas previdenciárias, as quais não são exatas porque nem todas as doenças ocupacionais são comunicadas como tal ao órgão previdenciário, e noções sobre algumas das principais doenças ocupacionais, que são as lesões por esforço repetitivo (LER/DORT), a perda da audição induzida por ruído (PAIR) e as psicopatologias do trabalho.

Na sequência, foram apontadas formas de prevenção de enfermidades no trabalho, destacando-se que a meta é a proteção coletiva, seguida da individual, com os equipamentos de proteção individual (EPI). As medidas protetivas foram apresentadas sendo relacionadas a cada tipo de doença. Entre as medidas recomendadas, destacam-se as obrigatórias por lei, que são, entre outras, o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), o Programa de Conservação Auditiva (PCA), o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

O último tópico foi dedicado à análise da aplicação da responsabilidade objetiva especificamente nos casos de doença ocupacional. Na análise das decisões judiciais, foi identificado que a aplicação da teoria da responsabilidade civil objetiva vem sendo ampliada, passando a ser adotada ao lado da responsabilidade subjetiva, nos mais diversos casos de doenças ocupacionais, como em LER, PAIR e psicopatologias como estresse pós-traumático.

Na questão de ser tomada a responsabilidade objetiva como regra, defendida por alguns juristas, chegou-se a algumas conclusões. A primeira é de que nas atividades de risco por sua natureza não haverá necessidade de prova de culpa. Outra conclusão é de que, mesmo que a atividade não seja tipicamente de risco, mas que em determinada situação foi preciso assumir um risco para que se cumprisse a tarefa determinada, não se pode descartar a implicação da responsabilidade objetiva do empregador. Também deve-se levar em conta a concausalidade nos casos de doença degenerativa agravada pelo exercício de atividade danosa. Em relação ao proveito que o empregador obteve com o risco a que esteve exposto o trabalhador, há divergências na doutrina, podendo ser dispensada tal averiguação para o estabelecimento da responsabilidade do empregador pelo dano. No entanto, mesmo os que adotam como regra a responsabilidade objetiva, a excluem nas hipóteses de caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva da vítima.

Assim, conclui-se que a jurisprudência adota a teoria objetiva como regra em algumas situações, mesmo com objeções de setores da doutrina, os quais a restringem a atividades de risco. A justificativa é o nexos causal ou concausa da atividade com a doença adquirida. Dessa forma, a adoção da responsabilidade objetiva na Justiça do Trabalho deve ser analisada na aplicação no caso concreto, levando em conta os elementos relevantes à solução da lide.

REFERÊNCIAS

ALVES, José Carlos Moreira. **Direito Romano**. v. 2. Rio de Janeiro: Forense, 1997.

ARAÚJO JÚNIOR, Francisco Milton. **Doença Ocupacional e Acidente de Trabalho: análise multidisciplinar**. São Paulo: LTr, 2009.

BENSOUSSAN, Eddy; ALBIERI, Sergio; FERNANDA, Silvia Regina. **Manual de Gestão e Prática em Saúde Ocupacional**. Rio de Janeiro: GZ Ed, 2010.

BRANDÃO, Cláudio. **A responsabilidade objetiva por danos decorrentes de acidentes do trabalho na jurisprudência dos tribunais: cinco anos depois**. In: Revista do Tribunal Superior do Trabalho. Ano 76. N. 1. Porto Alegre: Magister, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Vade Mecum Compacto. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de Maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Lex: Vade Mecum Compacto**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. Lei n. 5.869, de 11 de Janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. **Lex: Vade Mecum Compacto**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. Lei n. 8.213, de 24 de Julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Lex: Vade Mecum Compacto**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. Lei n. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Lex: Vade Mecum Compacto**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

CAIRO JÚNIOR, José. **O acidente do trabalho e a responsabilidade civil do empregador**. 2ª ed. São Paulo: Ltr, 2004.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. 9ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

DALLEGRAVE NETO, José Affonso. **Responsabilidade civil no direito do trabalho**. 3ª ed. São Paulo: LTr, 2008.

_____. Elementos da Responsabilidade Civil nos Acidentes do Trabalho. **Revista TST**, Brasília, vol. 76, no 1, jan/mar 2010. Disponível em: <<http://aplicacao.tst.jus.br/dspace/handle/1939/13699>>. Acesso em 30 jul. 2012.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Forense, 1994.

FARIAS, Thélío Queiroz. **Acidente do Trabalho: teoria e prática**. Leme/SP: Anhanguera, 2011.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

MONTEIRO, Antonio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes de Trabalho e doenças ocupacionais: conceito, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas.** 6ª ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

MORAES, Evaristo de. **Os acidentes no trabalho e a sua reparação.** Edição fac-similada (edição original publicada pela Livraria Leite Ribeiro & Maurillo, Rio de Janeiro, 1919). São Paulo: LTr, 2009.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional.** 4ª ed. São Paulo: LTr, 2008.

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Manual de Direito do Trabalho.** São Paulo: Método, 2010.

PINHEIRO, Alexandre Augusto Campana (org.). **Competência da justiça do trabalho, aspectos materiais e processuais: de acordo com a Emenda n. 45/2004.** São Paulo, LTr: 2005.

PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2010.** Brasília. Disponível em: <<http://www.mps.gov.br/conteudoDinamico.php?id=989>> Acesso em 22/08/2012.

SÜSSEKIND, Arnaldo. **Curso de Direito do Trabalho.** Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

SILVA, Clóvis Veríssimo do Couto e. Dever de Indenizar. In: FRADERA, Vera Maria Jacob de (Org.). **O Direito Privado brasileiro na visão de Clóvis do Couto e Silva.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1997.

TOLEDO, Tallita Massucci. **A saúde mental do empregado como direito fundamental e sua eficácia na relação empregatícia.** São Paulo: LTr, 2011.

VARGAS, Luiz Alberto de; FRAGA, Ricardo Carvalho (organizadores). **Novos Avanços do Direito do Trabalho.** São Paulo: LTr, 2011.

VENOSA, Silvo de Salvo. **Direito Civil: Responsabilidade civil.** 10ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ANEXO 1

Quantidade de acidentes do trabalho, por situação de registro e motivo, segundo os 50 códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID) mais incidentes - 2010

50 CÓDIGOS CID MAIS INCIDENTES	QUANTIDADE DE ACIDENTES DO TRABALHO					
	Total	Com CAT Registrada				Sem CAT Registrada
		Total	Motivo			
			Típico	Trajeto	Doença do Trabalho	
TOTAL	701.496	525.206	414.824	94.789	15.593	176.290
S61 - Ferimento do punho e da mão	73.106	68.667	67.163	1.406	98	4.439
S62 - Fratura ao nível do punho e da mão	49.987	39.239	33.241	5.890	108	10.748
M54 - Dorsalgia	40.274	13.107	10.551	1.407	1.149	27.167
S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão	33.488	32.373	29.302	2.998	73	1.115
S93 - Luxação, entorse e distensão das articulações e ligamentos ao nível do tornozelo e pé	26.380	23.953	16.766	7.143	44	2.427
S82 - Fratura da perna, incluindo tornozelo	23961	16115	7875	8173	67	7.846
S92 - Fratura do pé (exceto do tornozelo)	20920	15580	11204	4332	44	5.340
M75 - Lesões do ombro	19674	4973	1582	273	3118	14.701
S52 - Fratura do antebraço	17054	11807	7210	4548	49	5.247
S80 - Traumatismo superficial da perna	17028	16022	10749	5233	40	1.006
M65 - Sinovite e tenossinovite	16208	4594	1872	299	2423	11.614
S90 - Traumatismo superficial do tornozelo e do pé	15148	14497	11713	2766	18	651
S01 - Ferimento da cabeça	11955	11727	10546	1162	19	228
S42 - Fratura do ombro e do braço	11768	8027	3271	4727	29	3.741
S83 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho	11448	8338	6216	2035	87	3.110
S81 - Ferimento da perna	9777	8700	6798	1893	9	1.077
T14 - Traumatismo de região não especificada do corpo	9380	9147	7145	1987	15	233
S91 - Ferimentos do tornozelo e do pé	8632	7217	6342	867	8	1.415
S68 - Amputação traumática ao nível do punho e da mão	8299	6187	6039	131	17	2.112
S40 - Traumatismo superficial do ombro e do braço	6.992	6.623	4.616	1.974	33	369
G56 - Mononeuropatias dos membros superiores	6613	1113	155	9	949	5.500
S50 - Traumatismo superficial do cotovelo e do antebraço	6596	6364	4819	1526	19	232
S51 - Ferimento do antebraço	6422	6091	5495	585	11	331
M51 - Outros transtornos de discos intervertebrais	6420	1533	703	71	759	4.887
S63 - Luxação, entorse e distensão das articulações e ligamentos ao nível do punho e da mão	6282	5431	4578	824	29	851
S43 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos da cintura escapular	6113	4563	3003	1513	47	1.550
F43 - Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	5919	3144	2704	184	256	2.775
Z20 - Contato com e exposição a doenças transmissíveis	5895	5893	5843	10	40	2
M25 - Outros transtornos articulares não classificados em outra parte	5.608	3.093	2.275	670	148	2.515
S00 - Traumatismo superficial da cabeça	5.235	5.159	4.284	866	9	76
M77 - Outras entesopatias	5.071	1.323	543	57	723	3.748
T07 - Traumatismos múltiplos não especificados	4.937	4.652	2.192	2.454	6	285
T15 - Corpo estranho na parte externa do olho	4.724	4.690	4.591	97	2	34
T23 - Queimadura e corrosão do punho e da mão	4.379	4.183	4.149	31	3	196
S06 - Traumatismo intracraniano	4.356	3.455	2.009	1.429	17	901
S72 - Fratura do fêmur	4.352	2.996	1.203	1.778	15	1.356
M23 - Transtornos internos dos joelhos	4.102	1.681	1.232	356	93	2.421
F32 - Episódios depressivos	4.090	340	97	22	221	3.750
S22 - Fratura de costela(s), esterno e coluna torácica	3.891	2.602	1.810	782	10	1.289
S20 - Traumatismo superficial do tórax	3.853	3.608	2.762	839	7	245

S32 - Fratura da coluna lombar e da pelve	3.651	2.635	1.685	934	16	1.016
S30 - Traumatismo superficial do abdome, do dorso e da pelve	3.633	3.457	2.694	751	12	176
T00 - Traumatismos superficiais envolvendo múltiplas regiões do corpo	3.566	3.464	1.716	1.746	2	102
S05 - Traumatismo do olho e da órbita ocular	3.282	2.886	2.767	112	7	396
S66 - Traumatismo de músculo e tendão ao nível do punho e da mão	3.203	2.258	2.111	137	10	945
S70 - Traumatismo superficial do quadril e da coxa	3.156	3.001	2.183	813	5	155
M79 - Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte	3.075	2.242	1.719	403	120	833
K40 - Hérnia inguinal	3.005	272	136	4	132	2.733
T30 - Queimadura e corrosão de parte não especificada do corpo	2.879	2.734	2.676	48	10	145
S02 - Fratura do crânio e dos ossos da face	2.858	2.272	1.451	813	8	586
Outros	132.679	101.106	80.985	15.666	4.455	31.573
Ignorado	172	72	53	15	4	100

ANEXO 2

INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/DC Nº 98

QUADRO I

RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA ENTRE O TRABALHO E ALGUMAS ENTIDADES NOSOLÓGICAS¹⁰

LESÕES	CAUSAS OCUPACIONAIS	EXEMPLOS	ALGUNS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS
Bursite do cotovelo (olecraniana)	Compressão do cotovelo contra superfícies duras	Apoiar o cotovelo em mesas	Gota, contusão e artrite reumatóide
Contratura de fáscia palmar	Compressão palmar associada à vibração	Operar compressores pneumáticos	Heredo – familiar (Contratura de Dupuytren)
Dedo em Gatilho	Compressão palmar associada à realização de força	Apertar alicates e tesouras	Diabetes, artrite reumatóide, mixedema, amiloidose.
Epicondilites do Cotovelo	Movimentos com esforços estáticos e preensão prolongada de objetos, principalmente com o punho estabilizado em flexão dorsal e nas prono-supinações com utilização de força.	Apertar parafusos, desencapar fios, tricotar, operar motosserra	Doenças reumáticas e metabólicas, hanseníase, neuropatias periféricas, contusão traumas.
Síndrome do Canal Cubital	Flexão extrema do cotovelo com ombro abduzido. Vibrações.	Apoiar cotovelo ou antebraço em mesa	Epicondilite medial, seqüela de fratura, bursite olecraniana forma T de Hanseníase
Síndrome do Canal de Guyon	Compressão da borda ulnar do punho.	Carimbar	Cistos sinoviais, tumores do nervo ulnar, trombozes da artéria ulnar, trauma, artrite reumatóide e etc
Síndrome do Desfiladeiro Torácico	Compressão sobre o ombro, flexão lateral do pescoço, elevação do braço.	Fazer trabalho manual sobre veículos, trocar lâmpadas, pintar paredes, lavar vidraças, apoiar telefones entre o ombro e a cabeça	Cervicobraquialgia, síndrome da costela cervical, síndrome da primeira costela, metabólicas, Artrite Reumatóide e Rotura do Supra-espinhoso
Síndrome do Interósseo Anterior	Compressão da metade distal do antebraço.	Carregar objetos pesados apoiados no antebraço	
Síndrome do Pronador Redondo	Esforço manual do antebraço em pronação.	Carregar pesos, praticar musculação, apertar parafusos.	Síndrome do túnel do carpo
Síndrome do Túnel do Carpo	Movimentos repetitivos de flexão, mas também extensão com o punho, principalmente se acompanhados por realização de força.	Digitar, fazer montagens industriais, empacotar	Menopausa, trauma, tendinite da gravidez (particularmente se bilateral), lipomas, artrite reumatóide, diabetes, amiloidose, obesidade neurofibromas, insuficiência renal, lupus eritematoso, condrocalcinose do punho
Tendinite da Porção Longa do Bíceps	Manutenção do antebraço supinado e fletido sobre o braço ou do membro superior em abdução.	Carregar pesos	Artropatia metabólica e endócrina, artrites, osteofitose da goteira bicipital, artrose acromioclavicular e radiculopatias C5-C6
Tendinite do Supra – Espinhoso	Elevação com abdução dos ombros associada a elevação de força.	Carregar pesos sobre o ombro,	Bursite, traumatismo, artropatias diversas, doenças metabólicas
Tenossinovite de De Quervain	Estabilização do polegar em pinça seguida de rotação ou desvio ulnar do carpo, principalmente se acompanhado de força.	Apertar botão com o polegar	Doenças reumáticas, tendinite da gravidez (particularmente bilateral), estiloidite do rádio
Tenossinovite dos extensores dos dedos	Fixação antigravitacional do punho. Movimentos repetitivos de flexão e extensão dos dedos.	Digitar, operar mouse	Artrite Reumatóide, Gonocócica, Osteoartrose e Distrofia Simpático-Reflexa (síndrome Ombro - Mão)
Obs.1 : considerar a relevância quantitativa das causas na avaliação de cada caso. A presença de um ou mais dos fatores listados na coluna "Outras Causas e Diagnóstico Diferencial" não impede, a priori, o estabelecimento do nexos.			
Obs. 2 : vide Decreto nº 3048/99, Anexo II, Grupo XIII da CID -10 - " Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, Relacionadas com o Trabalho"			

ANEXO 3

TABELA DPVAT

Conforme determinação do art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com as alterações da Lei nº 11.945, de 2009¹¹

Danos Corporais Totais	
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	50
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

¹¹ Conforme página da internet www.planalto.gov.br – acesso em 22/02/2012

ANEXO 4

NR 15 - ATIVIDADES E OPERAÇÕES INSALUBRES – ANEXO N.º 1
LIMITES DE TOLERÂNCIA PARA RUÍDO CONTÍNUO OU INTERMITENTE¹²

NÍVEL DE RUÍDO dB (A)	MÁXIMA EXPOSIÇÃO DIÁRIA PERMISSÍVEL
85	8 horas
86	7 horas
87	6 horas
88	5 horas
89	4 horas e 30 minutos
90	4 horas
91	3 horas e 30 minutos
92	3 horas
93	2 horas e 40 minutos
94	2 horas e 15 minutos
95	2 horas
96	1 hora e 45 minutos
98	1 hora e 15 minutos
100	1 hora
102	45 minutos
104	35 minutos
105	30 minutos
106	25 minutos
108	20 minutos
110	15 minutos
112	10 minutos
114	8 minutos
115	7 minutos

1. Entende-se por Ruído Contínuo ou Intermitente, para os fins de aplicação de Limites de Tolerância, o ruído que não seja ruído de impacto.

2. Os níveis de ruído contínuo ou intermitente devem ser medidos em decibéis (dB) com instrumento de nível de pressão sonora operando no circuito de compensação "A" e circuito de resposta lenta (SLOW). As leituras devem ser feitas próximas ao ouvido do trabalhador.

3. Os tempos de exposição aos níveis de ruído não devem exceder os limites de tolerância fixados no Quadro deste anexo.

4. Para os valores encontrados de nível de ruído intermediário será considerada a máxima exposição diária permissível relativa ao nível imediatamente mais elevado.

5. Não é permitida exposição a níveis de ruído acima de 115 dB(A) para indivíduos que não estejam adequadamente protegidos.

6. Se durante a jornada de trabalho ocorrerem dois ou mais períodos de exposição a ruído de diferentes níveis, devem ser considerados os seus efeitos combinados, de forma que, se a soma das seguintes frações:

$$\frac{C_1}{T_1} + \frac{C_2}{T_2} + \frac{C_3}{T_3} + \dots + \frac{C_n}{T_n}$$

exceder a unidade, a exposição estará acima do limite de tolerância.

Na equação acima, C_n indica o tempo total que o trabalhador fica exposto a um nível de ruído específico, e T_n indica a máxima exposição diária permissível a este nível, segundo o Quadro deste Anexo. 7. As atividades ou operações que exponham os trabalhadores a níveis de ruído, contínuo ou intermitente, superiores a 115 dB(A), sem proteção adequada, oferecerão risco grave e iminente.

¹² Conforme página da internet www.mte.gov.br – acesso em 22/02/2012

ANEXO 5

TABELA DE FOWLER (NR 7 - ANEXO I)¹³

1- Para cálculo da perda auditiva nos termos da lei, soma-se os valores da tabela correspondentes à perda auditiva de cada frequência, e o valor final da soma corresponderá à perda auditiva observada, como por exemplo:

FREQÜÊNCIA	PERDA AUDITIVA EM DB	VALORES (%)
500	10	0,2
1000	5	0,0
2000	10	0,4
4000	10	0,1
		0,7 % perda auditiva

Em se tratando de perda auditiva bilateral, utiliza-se a fórmula proposta pelo "Council on Physical Therapy" da American Medical Association, que se baseia no fato de que existe, em regra, uma relação de 7/8 do ouvido bom para o de mau funcionamento. A fórmula é a seguinte:

$$\text{Perda Bilateral} = \frac{\% \text{ perda do ouvido melhor} \times 7 + \% \text{ perda ouvido pior}}{8}$$

Assim, se a parte do ouvido melhor for, por exemplo, 12,6% e a do ouvido pior for 71,3%, obtém-se o seguinte resultado:

$$\text{Perda Bilateral} = \frac{12,6 \times 7 + 71,3}{8} = 19,9\% \text{ de perda total}$$

As perdas serão:

Para um ouvido:

Em grau mínimo----- 4%

Em grau médio----- 8%

Para ambos os ouvidos:

Em grau mínimo----- 9%

Em grau médio----- 18%

TABELA DE FOWLER				
PERDA EM DECIBÉIS	FREQÜÊNCIA			
	500	1000	2000	4000
5	-	-	-	-
10	0,2	0,3	0,4	0,1
15	0,5	0,9	1,3	0,3
20	1,1	2,1	2,9	0,9
25	1,8	3,6	4,9	1,7
30	2,6	5,4	7,3	2,7
35	3,7	7,7	9,8	3,8
40	4,9	10,2	12,9	5,0
45	6,3	13,0	17,3	6,4
50	7,9	15,7	22,4	8,0
55	9,6	19,0	25,7	9,7
60	11,4	21,5	28,0	11,2
65	12,8	23,5	30,2	12,5
70	13,8	25,5	32,2	13,5
75	14,6	27,2	34,0	14,2
80	14,8	28,8	35,8	14,6
85	14,9	29,8	37,5	14,8
90	15,0	29,9	39,2	19,9
95	-	30	40,0	15,0
100	-	-	-	-

13 Conforme página da internet www.mte.gov.br – acesso em 22/02/2012

2 - Para o cálculo da perda auditiva decorrente da idade cronológica do trabalhador, será utilizada a seguinte fórmula:

$$\text{NÍVEL DE AUDIÇÃO} = a + b \cdot \text{idade} + c (\text{idade})^2$$

Os valores de "b" e "c" são estimados a partir de dados fornecidos por cinco estudos, admitindo-se um processo normal de envelhecimento. Os valores de "a" são calculados com base nos valores de audição aos 25 anos.

Esses valores são os seguintes:

FREQUÊNCIA (Hz)	COEFICIENTES		
	a	b	c
125	3,31	-0,262	0,0052
250	7,21	-0,483	0,0078
500	8,85	-0,594	0,0096
1000	12,36	-0,794	0,0120
2000	14,06	-0,925	0,0145
3000	12,16	-0,879	0,0157
4000	9,10	-0,747	0,0153
6000	9,11	-0,794	0,0172
8000	9,62	-0,870	0,0194

ANEXO 6

REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – ANEXO II – LISTA B
Decreto 3.048/99, com as alterações do Decreto 6.95709¹⁴

Nota: As doenças e respectivos agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional listados são exemplificativos e complementares.

TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS COM O TRABALHO (Grupo V da CID-10)	
DOENÇAS	AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL
I-Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)	1.Manganês X49.-; Z57.5)(Quadro XV) 2.Substâncias asfixiantes: CO, H ₂ S, etc. (seqüela) (X47.-; Z57.5)(Quadro XVII) 3.Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX)
II-Delirium, não sobreposto a demência, como descrita (F05.0)	1.Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5)(Quadro XIII) 2.Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5)(Quadro XIX)
III-Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-): Transtorno Cognitivo Leve (F06.7)	1.Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5)(Quadro III) 2.Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro VIII) 3.Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 4.Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 5.Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 6.Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5)(Quadro XVI) 7.Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 8.Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
IV-Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-): Transtorno Orgânico de Personalidade (F07.0); Outros transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão ou disfunção cerebral (F07.8)	1.Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2.Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3.Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 4.Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5.Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 6.Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 7.Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
V-Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)	1.Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2.Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3.Brometo de Metila (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 4.Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5.Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5)(Quadro XVI) 6.Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 7.Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
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)
VII-Episódios Depressivos (F32.-)	1.Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2.Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3.Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 4.Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5.Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 6.Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5)(Quadro XIX) 7.Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)

14 Conforme página da internet www.dataprev.gov.br – acesso em 24/02/2012

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)
IX-Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga")(F48.0)	1.Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2.Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3.Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 4.Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5.Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 6.Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 7.Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
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)

ANEXO 7

CONVENÇÃO Nº 161¹⁵**SERVIÇOS DE SAÚDE NO TRABALHO, 1985**

Aprovação: Decreto Legislativo nº 86, de 14 de dezembro de 1989.

Ratificação: 18 de maio de 1990.

Promulgação: Decreto nº 127, de 22 de maio de 1991.

Área de Aplicação: Todos os ramos da atividade econômica.

CONTEÚDO BÁSICO

1. Dever de formular e aplicar política nacional coerente que estabeleça progressivamente serviços de saúde no trabalho para todos os trabalhadores, incluindo os do setor público e membros das cooperativas de produção, com as funções de:

- Identificação e avaliação dos riscos à saúde nos locais de trabalho;
- vigilância da saúde dos trabalhadores e dos fatores e práticas de trabalho que possam afetá-la;
- assessoria em matéria de saúde, segurança, higiene no trabalho e ergonomia, equipamentos de proteção individual e coletiva, assim como no planejamento e organização do trabalho;
- participação em programas de melhorias nas práticas de trabalho e inspeções de novos equipamentos;
- fomento da adaptação do trabalho aos trabalhadores;
- assistência na adoção de medidas de reabilitação profissional;
- colaboração na difusão de informações, na formação e educação em matéria de saúde e higiene no trabalho e ergonomia;
- organização dos primeiros socorros e atendimento de urgência;
- participação na análise de acidentes do trabalho e doenças profissionais.

2. Independência dos profissionais que prestem serviços de saúde no trabalho.

3. Dever do empregador e trabalhadores informar ao serviço de saúde sobre todo fator existente no meio ambiente de trabalho que possa afetar a saúde dos trabalhadores, assim como sobre todos os casos de doença entre os trabalhadores e ausências ao trabalho por motivos de saúde.

4. Direito do trabalhador ser informado dos riscos para a saúde existentes em seu trabalho.

15 Conforme página da internet www.mte.gov.br – acesso em 24/02/2012

ANEXO 8

NR 9 - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS¹⁶

(Texto dado pela Portaria SSST n.º 25, 29 de dezembro de 1994)

9.1 Do objeto e campo de aplicação.

9.1.1 Esta Norma Regulamentadora - NR estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais.

9.1.2 As ações do PPRA devem ser desenvolvidas no âmbito de cada estabelecimento da empresa, sob a responsabilidade do empregador, com a participação dos trabalhadores, sendo sua abrangência e profundidade dependentes das características dos riscos e das necessidades de controle.

9.1.2.1 Quando não forem identificados riscos ambientais nas fases de antecipação ou reconhecimento, descritas nos itens 9.3.2 e 9.3.3, o PPRA poderá resumir-se às etapas previstas nas alíneas "a" e "f" do subitem 9.3.1.

9.1.3 O PPRA é parte integrante do conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO previsto na NR-7.

9.1.4 Esta NR estabelece os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados na execução do PPRA, podendo os mesmos ser ampliados mediante negociação coletiva de trabalho.

9.1.5 Para efeito desta NR, consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.

9.1.5.1 Consideram-se agentes físicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, bem como o infra-som e o ultra-som.

9.1.5.2 Consideram-se agentes químicos as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão.

9.1.5.3 Consideram-se agentes biológicos as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros.

9.2 Da estrutura do PPRA.

9.2.1 O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá conter, no mínimo, a seguinte estrutura:

- a) planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma;
- b) estratégia e metodologia de ação;
- c) forma do registro, manutenção e divulgação dos dados;
- d) periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

9.2.1.1 Deverá ser efetuada, sempre que necessário e pelo menos uma vez ao ano, uma análise global do PPRA para avaliação do seu desenvolvimento e realização dos ajustes necessários e estabelecimento de novas metas e prioridades.

9.2.2 O PPRA deverá estar descrito num documento-base contendo todos os aspectos estruturais constantes do item 9.2.1.

9.2.2.1 O documento-base e suas alterações e complementações deverão ser apresentados e discutidos na CIPA, quando existente na empresa, de acordo com a NR-5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas desta Comissão.

9.2.2.2 O documento-base e suas alterações deverão estar disponíveis de modo a proporcionar o imediato acesso às autoridades competentes.

9.2.3 O cronograma previsto no item 9.2.1 deverá indicar claramente os prazos para o desenvolvimento das etapas e cumprimento das metas do PPRA.

9.3 Do desenvolvimento do PPRA.

9.3.1 O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá incluir as seguintes etapas:

- a) antecipação e reconhecimentos dos riscos;
- b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;
- c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;
- d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;
- e) monitoramento da exposição aos riscos;
- f) registro e divulgação dos dados.

9.3.1.1 A elaboração, implementação, acompanhamento e avaliação do PPRA poderão ser feitas pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT ou por pessoa ou equipe de pessoas que, a critério do empregador, sejam capazes de desenvolver o disposto nesta NR.

9.3.2 A antecipação deverá envolver a análise de projetos de novas instalações, métodos ou processos de trabalho, ou de modificação dos já existentes, visando a identificar os riscos potenciais e introduzir medidas de proteção para sua redução ou eliminação.

9.3.3 O reconhecimento dos riscos ambientais deverá conter os seguintes itens, quando aplicáveis:

- a) a sua identificação;
- b) a determinação e localização das possíveis fontes geradoras;
- c) a identificação das possíveis trajetórias e dos meios de propagação dos agentes no ambiente de trabalho;
- d) a identificação das funções e determinação do número de trabalhadores expostos;
- e) a caracterização das atividades e do tipo da exposição;
- f) a obtenção de dados existentes na empresa, indicativos de possível comprometimento da saúde decorrente do trabalho;
- g) os possíveis danos à saúde relacionados aos riscos identificados, disponíveis na literatura técnica;
- h) a descrição das medidas de controle já existentes.

9.3.4 A avaliação quantitativa deverá ser realizada sempre que necessária para:

- a) comprovar o controle da exposição ou a inexistência de riscos identificados na etapa de reconhecimento;
- b) dimensionar a exposição dos trabalhadores;
- c) subsidiar o equacionamento das medidas de controle.

9.3.5 Das medidas de controle.

9.3.5.1 Deverão ser adotadas as medidas necessárias suficientes para a eliminação, a minimização ou o controle dos riscos ambientais sempre que forem verificadas uma ou mais das seguintes situações:

- a) identificação, na fase de antecipação, de risco potencial à saúde; 3
- b) constatação, na fase de reconhecimento de risco evidente à saúde;

16 Conforme página da internet www.mte.gov.br – acesso em 24/02/2012

c) quando os resultados das avaliações quantitativas da exposição dos trabalhadores excederem os valores dos limites previstos na NR-15 ou, na ausência destes os valores limites de exposição ocupacional adotados pela ACGIH - American Conference of Governmental Industrial Hygienists, ou aqueles que venham a ser estabelecidos em negociação coletiva de trabalho, desde que mais rigorosos do que os critérios técnico-legais estabelecidos;

d) quando, através do controle médico da saúde, ficar caracterizado onexo causal entre danos observados na saúde os trabalhadores e a situação de trabalho a que eles ficam expostos.

9.3.5.2 O estudo, desenvolvimento e implantação de medidas de proteção coletiva deverá obedecer à seguinte hierarquia:

- a) medidas que eliminam ou reduzem a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde;
- b) medidas que previnam a liberação ou disseminação desses agentes no ambiente de trabalho;
- c) medidas que reduzam os níveis ou a concentração desses agentes no ambiente de trabalho.

9.3.5.3 A implantação de medidas de caráter coletivo deverá ser acompanhada de treinamento dos trabalhadores quanto os procedimentos que assegurem a sua eficiência e de informação sobre as eventuais limitações de proteção que ofereçam.

9.3.5.4 Quando comprovado pelo empregador ou instituição a inviabilidade técnica da adoção de medidas de proteção coletiva ou quando estas não forem suficientes ou encontrarem-se em fase de estudo, planejamento ou implantação, ou ainda em caráter complementar ou emergencial, deverão ser adotadas outras medidas, obedecendo-se à seguinte hierarquia:

- a) medidas de caráter administrativo ou de organização do trabalho;
- b) utilização de equipamento de proteção individual - EPI.

9.3.5.5 A utilização de EPI no âmbito do programa deverá considerar as Normas Legais e Administrativas em vigor e envolver no mínimo:

- a) seleção do EPI adequado tecnicamente ao risco a que o trabalhador está exposto e à atividade exercida, considerando-se a eficiência necessária para o controle da exposição ao risco e o conforto oferecido segundo avaliação do trabalhador usuário;
- b) programa de treinamento dos trabalhadores quanto à sua correta utilização e orientação sobre as limitações de proteção que o EPI oferece;
- c) estabelecimento de normas ou procedimento para promover o fornecimento, o uso, a guarda, a higienização, a conservação, a manutenção e a reposição do EPI, visando garantir as condições de proteção originalmente estabelecidas;
- d) caracterização das funções ou atividades dos trabalhadores, com a respectiva identificação dos EPI's utilizados para os riscos ambientais.

9.3.5.6 O PPRA deve estabelecer critérios e mecanismos de avaliação da eficácia das medidas de proteção implantadas considerando os dados obtidos nas avaliações realizadas e no controle médico da saúde previsto na NR-7.

9.3.6 Do nível de ação.

9.3.6.1 Para os fins desta NR, considera-se nível de ação o valor acima do qual devem ser iniciadas ações preventivas de forma a minimizar a probabilidade de que as exposições a agentes ambientais ultrapassem os limites de exposição. As ações devem incluir o monitoramento periódico da exposição, a informação aos trabalhadores e o controle médico.

9.3.6.2 Deverão ser objeto de controle sistemático as situações que apresentem exposição ocupacional acima dos níveis de ação, conforme indicado nas alíneas que seguem:

- a) para agentes químicos, a metade dos limites de exposição ocupacional considerados de acordo com a alínea "c" do subitem 9.3.5.1;
- b) para o ruído, a dose de 0,5 (dose superior a 50%), conforme critério estabelecido na NR-15, Anexo I, item 6.

9.3.7 Do monitoramento.

9.3.7.1 Para o monitoramento da exposição dos trabalhadores e das medidas de controle, deve ser realizada uma avaliação sistemática e repetitiva da exposição a um dado risco, visando à introdução ou modificação das medidas de controle, sempre que necessário.

9.3.8 Do registro de dados.

9.3.8.1 Deverá ser mantido pelo empregador ou instituição um registro de dados, estruturado de forma a constituir um histórico técnico e administrativo do desenvolvimento do PPRA.

9.3.8.2 Os dados deverão ser mantidos por um período mínimo de 20 (vinte) anos.

9.3.8.3 O registro de dados deverá estar sempre disponível aos trabalhadores interessados ou seus representantes e para as autoridades competentes.

9.4 Das responsabilidades.

9.4.1 Do empregador:

I. estabelecer, implementar e assegurar o cumprimento do PPRA como atividade permanente da empresa ou instituição.

9.4.2 Dos trabalhadores:

I. colaborar e participar na implantação e execução do PPRA;

II. seguir as orientações recebidas nos treinamentos oferecidos dentro do PPRA;

III. informar ao seu superior hierárquico direto ocorrências que, a seu julgamento, possam implicar riscos à saúde dos trabalhadores.

9.5 Da informação.

9.5.1 Os trabalhadores interessados terão o direito de apresentar propostas e receber informações e orientações a fim de assegurar a proteção aos riscos ambientais identificados na execução do PPRA.

9.5.2 Os empregadores deverão informar os trabalhadores de maneira apropriada e suficiente sobre os riscos ambientais que possam originar-se nos locais de trabalho e sobre os meios disponíveis para prevenir ou limitar tais riscos e para proteger-se dos mesmos.

9.6 Das disposições finais.

9.6.1 Sempre que vários empregadores realizem simultaneamente atividades no mesmo local de trabalho terão o dever de executar ações integradas para aplicar as medidas previstas no PPRA visando a proteção de todos os trabalhadores expostos aos riscos ambientais gerados.

9.6.2 O conhecimento e a percepção que os trabalhadores têm do processo de trabalho e dos riscos ambientais presentes, incluindo os dados consignados no Mapa de Riscos, previsto na NR-5, deverão ser considerados para fins de planejamento e execução do PPRA em todas as suas fases.

9.6.3 O empregador deverá garantir que, na ocorrência de riscos ambientais nos locais de trabalho que coloquem em situação de grave e iminente risco um ou mais trabalhadores, os mesmos possam interromper de imediato as suas atividades, comunicando o fato ao superior hierárquico direto para as devidas providências.

ANEXO 9

NORMA TÉCNICA DE AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA¹⁷
(Procedimentos Administrativos e Periciais em Perda Auditiva Neurosensorial por Exposição Continuada a Níveis de Pressão Sonora de Origem Ocupacional)

TABELA DE TERMOS MAIS FREQUENTEMENTE UTILIZADOS EM RELAÇÃO À PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL POR EXPOSIÇÃO CONTINUADA A NÍVEIS ELEVADOS DE PRESSÃO SONORA

Surdez ou Perda Auditiva ou "Disacusia":	Qualquer redução quantitativa da audição (acuidade auditiva) podendo acometer frequência isolada ou grupo de frequências, geralmente graduada em discreta ou leve, moderada, severa e surdez total (anacusia oucofose), Quanto ao tipo pode ser sensorio-neural, condutiva, mista e híbrida. Não se confunde com redução da capacidade auditiva (surdez no sentido leigo). Analisada, essencialmente, através da audiometria tonal.
Sensório-neural ou Neurosensorial:	Perdas decorrentes de alteração coclear (órgão de Corti) ou retro-coclear.
Condutiva:	Decorrente de alterações da orelha externa e/ou média.
Perda Auditiva Mista:	Quando existe, simultaneamente, comprometimento da orelha externa e/ou média além da orelha interna (cóclea). Não se confunde com a perda auditiva híbrida.
TTS (Temporary Threshold Shift):	Mudança temporária do limiar auditivo em decorrência de exposição a níveis elevados de pressão sonora; portanto é reversível.
PTS (Permanent Threshold Shift):	Mudança permanente do limiar auditivo que é a própria Perda Auditiva Sensorineural por Exposição a Níveis Elevados de Pressão Sonora.
Capacidade Auditiva:	Capacidade de ouvir com discernimento e boa discriminação.
Acuidade Auditiva:	Capacidade para ouvir em frequências preestabelecidas na audiometria tonal.
Audiometria Tonal:	Exame pelo qual se afere a acuidade auditiva em frequências preestabelecidas.
Audiograma:	Expressão gráfica da audiometria tonal.
Audiometria vocal ou Logoaudiometria:	Utilizada para aferir a capacidade de percepção da fala, diferindo da sensibilidade, que corresponde ao som mais fraco que possa ser ouvido. São 4 (quatro) os limiares que podem ser obtidos durante a audiometria vocal:
	Limiar de Audibilidade da Voz, sem entendimento da palavra. Não tem utilidade em Audiologia Ocupacional.
	Limiar de Detectibilidade da Fala (SDT) - Speech Detection Threshold) é o momento em que o indivíduo detecta a presença de um sinal de fala, em 50% (cinquenta por cento) das apresentações, mesmo sem entendê-los. Destina-se à avaliação de surdez severas e profundas (incapacidade auditiva), geralmente congênitas. Corresponde, na prática, aos limiares médios tonais em 500, 1.000 e 2.000Hz.

17 <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/1438104/dou-secas-1-19-08-1998-pg-61/pdfView> – acesso em 24/02/2012

	<p>Limiar de Discriminação ou de Reconhecimento Máximo é o momento em que o indivíduo consegue reconhecer o maior número de palavras apresentadas, repetindo-as corretamente, que pode chegar a 100% (cem por cento) nos ouvintes normais. Na prática, este limiar é calculado de 25 a 30 dB acima do SRT e é utilizado para a determinação do índice de Reconhecimento de Faixa (IRF).</p>
	<p>Índice de Reconhecimento de Fala ou Percentuais de Reconhecimento de Fala (PRF), em alguns textos, ainda chamados de Percentuais de Discriminação Vocal, corresponde ao percentual de reconhecimento de palavras apresentadas no Limiar de Reconhecimento Máximo. Este teste é muito utilizado para diagnóstico diferencial em Audiologia Clínica. Os resultados costumam ficar dentro da normalidade nas perdas condutivas, normais ou levemente rebaixados nas cocleopatias e bem rebaixados nas perdas retrococleares. Entretanto, na perda auditiva por exposição continuada a níveis elevados de pressão sonora, costumam apresentar-se dentro da normalidade, mesmo em casos mais acometidos. Limites de normalidade: 88% a 100%.</p>
Impedanciometria ou Imitanciometria:	<p>Impedância acústica da orelha média compreende a junção de dois fatores: A resistência que é resultante do atrito da cadeia ossicular e independe da frequência. A reatância que é dependente da frequência sonora e é constituída de dois elementos: a rigidez e a massa do sistema. A rigidez é devida aos ligamentos, músculos e articulações, enquanto a massa se constitui da massa ossicular, principalmente, do martelo e da bigorna. A impedância de rigidez dificulta a passagem de sons de baixa frequência, enquanto a impedância de massa dificulta a passagem dos sons de alta frequência. O parâmetro medido é o inverso da rigidez do sistema tímpano-ossicular e vem a ser, em última análise, a mobilidade ou elasticidade do sistema à passagem da onda sonora e é denominado aquiescência ou complacência. A imitanciometria corresponde ao estudo da Timpanometria, da Complacência Estática e dos Reflexos Estapedianos.</p>
Timpanometria:	<p>É a técnica utilizada para avaliar a mobilidade da membrana timpânica e as características fisiológicas da orelha média. É realizada medindo-se a aquiescência da membrana timpânica à passagem de uma onda sonora, e suas variações com modificações graduais de pressão no meato acústico externo; pode ser denominada estática ou dinâmica. A complacência estática é medida no ponto de maior permeabilidade do sistema tímpano-ossicular (normalmente ocorre próximo a 0 mm de pressão de água). A complacência dinâmica é o estudo do sistema tímpano-ossicular sob o ponto de vista de seu funcionamento, sendo exemplificada pela timpanometria e pela pesquisa do limiar do reflexo do músculo estapédio.</p>
Reflexo Estapédio (RE):	<p>Segundo a maioria dos autores, é possível obter-se o reflexo estapédio em indivíduos normais, com uma intensidade superior ao limiar de audibilidade mínima em média de 70 a 90 dB, dentro da faixa de 250 a 4.000 Hz. Aplica-se para avaliar o limiar de audibilidade mínima através da observação do limiar do RE, em casos de audição aparentemente normal; e na pesquisa de recrutamento em que o limiar do reflexo está rebaixado e diferencial entre este e o limiar de audibilidade mínima é inferior a 60 dB, podendo se situar até mesmo entre 10 e 15 dB.</p>

	<p>O reflexo estapédio geralmente está ausente nas perdas auditivas condutivas e mistas e presente na perda auditiva por exposição continuada a níveis elevados de pressão sonora, na faixa de 500 Hz a 3000 Hz. Em 4000Hz, ele tanto pode estar ausente, quanto presente e recrutante.</p>
Socioacusia:	<p>Condições auditivas decorrentes do "habitat" natural do indivíduo.</p>
Audiometria de Tronco Cerebral ou BERA (Brain Evoked Response Audiometry):	<p>Exame audiométrico objetivo que detecta os limiares auditivos sem interferência do examinando (paciente), auxiliando no diagnóstico topográfico das patologias retrococleares. Não se trata de exame de rotina na pesquisa de perda auditiva por exposição continuada a níveis elevados de pressão sonora, ficando sua indicação, em geral, a cargo do profissional responsável pelo exame audiológico.</p>