

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO PUC-SP

YANDRA BARRETO FERREIRA

**A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR NAS DOENÇAS DO TRABALHO:
O NEXO DE CAUSALIDADE NA LER/DORT**

DIREITO DO TRABALHO

**SÃO PAULO
2019**

YANDRA BARRETO FERREIRA

**A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR NAS DOENÇAS DO TRABALHO:
O NEXO DE CAUSALIDADE NA LER/DORT**

Monografia apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Especialista em Direito do Trabalho, sob a orientação do Prof. Dr. Leonel Maschietto.

SÃO PAULO

2019

Banca Examinadora

Dedico esse trabalho a todos os meus familiares pelo apoio e compreensão.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela vida, força e coragem para vencer mais uma etapa importante de minha vida. Sem Ele, nada disso seria possível.

Aos meus pais e familiares pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Sou grata a todos os professores que contribuíram com a minha trajetória na Pós-Graduação em Direito do Trabalho, especialmente, ao professor Leonel Maschietto, responsável pela orientação do meu projeto.

Enfim, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

“O difícil nós fazemos agora, o impossível leva um pouco mais tempo”

(Ben Gurio)

RESUMO

Este trabalho monográfico traz uma análise na doutrina e na jurisprudência sobre a responsabilidade civil do empregador na ocorrência de doenças ocupacionais, sobretudo, no nexo de causalidade nas Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Pesquisadores evidenciam uma preocupação com exposições de muitas áreas profissionais, em virtude de suas atividades envolverem procedimentos e intervenções que colocam os trabalhadores em risco constante. Por essa razão, são analisados os principais agentes ergonômicos presentes em vários postos de trabalho que afetam a integridade física e mental dos trabalhadores. A literatura estudada revelou que a elevada ocorrência da LER/DORT se deu pelo avanço da tecnologia e da automação dos processos produtivos. Por essa razão, as LER/DORT deixaram de ser uma temática analisadas por especialistas da área de Saúde, os operadores do Direito do Trabalho passaram a analisar essa síndrome em virtude do aumento das demandas judiciais na esfera do Direito do Trabalho. Baseando-se no exposto, o objetivo desse estudo foi fazer uma análise jurídica sobre a responsabilidade do empregador no nexo de causalidade nas LER/DORT. A metodologia empregada foi a pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório. O estudo revelou que a responsabilização do empregador por danos decorrentes dessas patologias é avaliada a partir da configuração do nexo de causalidade, por meio do agravamento da doença em decorrência das condições do trabalho preexistentes, sendo configurado deverá ser aplicada a teoria objetiva baseada na teoria de risco criado.

Palavras-Chave: LER/DORT. Nexo Causalidade. Responsabilidade do Empregador

ABSTRACT

This work presents an analysis in the doctrine and jurisprudence about the employer's liability in the occurrence of occupational diseases, especially in the causal link in Repetitive Strain Injury (RSI) and Work-Related Musculoskeletal Disorders (WMSDs). Researchers show a concern with exposures from many professional areas, because their activities involve procedures and interventions that put workers at constant risk. For this reason, we analyze the main ergonomic agents present in several jobs that affect the physical and mental integrity of workers. The literature showed that the high occurrence of RSI/WMSDs was due to the advances in technology and the automation of production processes. For this reason, the RSI/WMSDs are no longer a topic analyzed by health experts, Labor law operators started to analyze this syndrome due to the increase in legal demands in the field of Labor Law. Based on the foregoing, the objective of this study was to make a legal analysis of the employer's responsibility in the causal link in the RSI/WMSDs. The methodology used was the bibliographic research, based on exploratory nature. The study showed that the employer's liability for damages resulting from these pathologies is assessed from the configuration of the causal link, through the worsening of the disease due to preexisting conditions of work, and should be applied objective theory based on risk theory created.

Keywords: RSI/WMSDs. Causality. Employer Responsibility.

LISTA DE SIGLAS

Art. - Artigo

AT - Acidentes de Trabalho

CAT - Comunicado de Acidente de Trabalho

CC - Código Civil

CF - Constituição Federal

EPC - Equipamentos de Proteção Coletiva

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social

NR - Norma Regulamentadora

OIT - Organização Internacional do Trabalho

PCMAT - Programa de Controle Médico de Acidente de Trabalho

PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

STF - Supremo Tribunal Federal

TST - Tribunal Superior do Trabalho

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 AS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS (LER) E OS DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT).....	13
2.1 CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS.....	13
2.2 CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS.....	20
2.3 CAUSAS, SINTOMAS E CONSEQUÊNCIAS.....	21
3 A PROTEÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL E AS LER/DORT.....	27
3.1 A PROTEÇÃO DO TRABALHADOR.....	30
3.2 MEDIDAS PREVENTIVAS PARA COMBATER AS LER/DORT.....	35
3.3.1 A Ergonomia	35
3.3.2 A Ginástica Laboral.....	40
3.3.3 Campanhas de treinamento, prevenção e esclarecimento.....	42
4 A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR: NEXO DE CAUSALIDADE NA LER/DORT.....	44
4.1 DA RESPONSABILIDADE CIVIL E SEUS PRESSUPOSTOS.....	44
4.2 DAS TEORIAS DA RESPONSABILIDADE CIVIL.....	48
4.3 DA RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR NAS LER/DORT: POSIÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA NACIONAL.....	50
4.3.1 Reintegração do trabalhador com LER/DORT.....	55
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
REFERÊNCIAS.....	62

1 INTRODUÇÃO

Existem atividades profissionais que oferecem riscos à saúde física e mental dos trabalhadores, demandando implantação de Ações Jurídicas e de Segurança e Saúde nos ambientes laborais, visando a reversão das doenças e dos riscos ocupacionais advindos das deficiências nas condições de trabalho ou a responsabilização dos agentes responsáveis pelos acidentes e doenças ocupacionais (ALMEIDA et al., 2010; BEZERRA, 2015).

Entre os riscos que podem afetar a saúde do trabalhador divulgados em estudos, destacam-se: os esforços repetitivos, sobrecarga de trabalho, atividade estática, más posturas, ritmos intensos de trabalho, movimentação de materiais pesados, trabalho executado em pé, entre outros (GONÇALVES, 2008). Estudos revelam ainda índices elevados de doenças ocupacionais em trabalhadores de variadas categorias profissionais (CRUZ, 2016; BEZERRA, 2015), sobretudo, as funções que exigem excessos na jornada de trabalho, a desobediência aos agentes ergonômicos e antropométricos, estresse, entre outros fatores que compõem um grupo danoso aos trabalhadores (CRUZ, 2016).

O estudo partiu da premissa de que a ocorrência de doenças do trabalho tornou-se comum em diversos tipos de atividades e situações laborais. E os distúrbios ocupacionais vêm sendo estudados com elevada frequência, em virtude da alta incidência de acidentes e doenças ocupacionais entre os trabalhadores (VIEIRA, 2010).

Com base no exposto, o estudo tem como objetivo fazer uma análise jurídica sobre a responsabilidade do empregador no nexo de causalidade nas Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

Adotou-se a terminologia LER/DORT, por ser a aceita oficialmente pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), desde 1998, como também por ser a mais utilizada na literatura científica (SAKATA, 2013). De igual modo, são analisados os principais agentes ergonômicos presentes em vários postos de trabalho, ressaltando a importância da ergonomia e da ginástica laboral na redução de doenças ocupacionais advindas dos agentes de riscos que afetam a integridade física e mental dos trabalhadores.

A LER/DORT caracterizada como “uma síndrome relacionada ao trabalho, resultante da sobrecarga e falta de tempo da recuperação do sistema osteomuscular de etiologia multifatorial, com sintomas diversos e fatores de riscos ocupacionais diversificados” (BRASIL, 2012, p. 7). Essa síndrome causa tanto sofrimento físico quanto mental ao trabalhador, já que, em alguns casos, ele é afastado do convívio social, o que ocasiona baixa estima no trabalhador (FAGUNDES, 2016), como destacado por pesquisadores. Bezerra (2015) explicam que o conceito de LER/DORT não se refere apenas uma lesão causada por qualquer esforço repetitivo, mas sim por vários fatores que atuam isoladamente ou interagem com outros aspectos relacionados à própria organização do trabalho, os riscos ergonômicos e as relações interpessoais conflitantes.

Em virtude dos riscos e doenças a que estão submetidos os profissionais, a NR-17 instituiu medidas de segurança, a fim de reduzir o risco de o trabalhador adquirir alguma patologia e a sua exposição aos acidentes de trabalho. Em seu item 17.5, a norma dispõe que: “as condições ambientais de trabalho devem estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado”.

Todavia, apesar das normatizações, o número de distúrbios osteomusculares ainda é elevado, como constatou o DATASUS (BRASIL/2015), a LER/DORT é responsável pela principal causa de absenteísmo dos trabalhadores, totalizando 65% dos afastamentos por doenças ocupacionais no Instituto da Previdência Social (INSS) e gera altos custos para os cofres públicos. Segundo Londono et al (2012), esses resultados estão relacionados à rotina das atividades cotidianas laborais, que expõem os profissionais às várias patologias e algumas delas causam danos irreversíveis, com a LER/DORT.

A literatura revela que a elevada ocorrência da LER/DORT se deu pelo avanço da tecnologia e da automação dos processos produtivos que vem ocasionando uma série de problemas decorrentes da sobrecarga de trabalho, móveis ergonomicamente incorretos, postura incorreta dos trabalhadores, entre outros problemas presentes na maioria das atividades profissionais, aspectos que levam ao aparecimento desses distúrbios osteomusculares (GONCALVES, 2008; VIEIRA, 2010; BEZERRA, 2015).

Por essa razão, as LER/DORT deixaram de ser uma temática analisadas por especialistas da área de Saúde, os operadores do Direito do Trabalho passaram a

analisar essa síndrome em virtude do aumento das demandas judiciais nas esferas do Direito do Trabalho e Previdenciário, sobretudo, por tratar-se de uma questão social, em virtude de sua amplitude, complexidade e elevados índices estatísticos de ocorrência, que demandam anualmente estratégias de controle e prevenção, pois geram altos ônus para o empregador, o empregado, o governo e, por conseguinte, a sociedade (GONÇALVES, 2013).

Diante do exposto, pretendeu-se verificar no presente estudo: Qual a responsabilização do empregador no nexo de causalidade nas LER/DORT? A legislação prediz duas teorias (responsabilidade civil subjetiva e a responsabilidade civil objetiva) para responsabilização do empregador de reparar o dano material, moral ou físico causado ao empregado.

O aprofundamento do tema é relevante por sua contribuição acadêmica, social e jurídica, ou seja, por acrescentar informações aos já realizados sobre esta temática, visando consolidar outros conhecimentos no tocante aos preceitos jurídicos e aos cuidados e medidas preventivas para combater as doenças ocupacionais.

Tratou-se de um estudo de qualitativo, de caráter exploratório, uma vez que o mesmo possibilitou sumarizar as revisões bibliográficas e analisar um tema específico. Logo, optou-se por realizar uma pesquisa exploratória e qualitativa.

Esta monografia está estruturada em três capítulos. O primeiro traz uma análise sobre as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), em seus aspectos históricos e conceituais, epidemiológicos, causas, sintomas e consequências. O segundo aborda a proteção da saúde do trabalhador, tecendo uma breve contextualização das garantias trabalhistas e as estratégias utilizadas para o enfrentamento das LER/DORT e minimização dos efeitos causados por essas patologias. E, por fim, no último capítulo, discorreu-se sobre o aparato conceitual que envolve a responsabilização do empregador no caso das LER/DORT, destacando a posição da doutrina e da jurisprudência nacional.

2 AS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS (LER) E OS DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT)

Este capítulo traz uma análise sobre as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), em seus aspectos históricos e conceituais, epidemiológicos, causas, sintomas e consequências. Inicialmente, ao discorrer sobre essa temática é necessário esclarecer que LER é um termo antigo, que foi substituído por DORT, terminologia adotada oficialmente, em 1988, pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) (GOMES, 2018). Contudo, a expressão LER/DORT, apesar de LER ser ultrapassada, ainda é a mais utilizada na literatura científica, sendo essas lesões consideradas fenômenos mundiais de elevada relevância social e jurídica (SAKATA, 2013), por conta disso, será utilizada a expressão LER/DORT no presente estudo.

2.1 CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS

O trabalho sempre fez parte da existência humana, no entanto, ao se analisar a sua trajetória histórica, é possível observar que ela foi marcada pela injustiça social, em que o capital sempre foi colocado em posição de destaque em detrimento da essência humana. A própria palavra trabalho, em sua conceituação literal, é originária do latim *tripaliu*, criada há séculos, cujo significado refere-se a um instrumento de tortura, formado por três paus dispostos em forma de pirâmide que eram utilizados para supliciar os escravos (CARMO, 2011). Conforme literatura pesquisada, acredita-se que o trabalho foi considerado a submissão de homens entre homens, passando a não fazer mais sentido para a vida humana (RAMIRO, 2010).

Corroborando com esse entendimento, ao tratar da origem do trabalho, Oliveira (2016) esclarece que na Antiguidade ele era considerado uma “atividade inferior do homem, e, portanto, destinava-se aos inferiores”.

A primeira forma de trabalho que se tem notícias foi a escravidão, em que o escravo não era entendido como um ser humano, mas como uma coisa sem a menor importância e, por isso, não possuía qualquer direito, muito menos trabalhista. Sobre o trabalho escravo, Albornoz (2010) explica que ele perdurou por

muitos séculos ou, mais precisamente, até o momento em que este foi libertado, porém, sem direito algum, apenas o de trabalhar. Logo, simbolizando o feudalismo, surgiu a servidão em que os senhores feudais ofereciam amparo militar aos servos, que não eram livres, e sim obrigados a prestar serviços na terra do senhor feudal, entregando também parte da produção rural em troca da proteção que recebiam e do uso da terra.

Como o passar dos séculos o trabalho foi evoluindo, passando desde a sociedade medieval até os tempos modernos. Méda (2008) acredita que o trabalho foi evoluindo, e a partir de certas invenções, como o moinho de vento, iniciaram a ser aperfeiçoadas e com elas surge uma nova etapa no trabalho, que colaborou para a concepção de trabalho intelectual, ou seja, o transformou em uma atividade essencial e valorizada.

Observa-se, então, que antes do século XIX, nas relações de trabalho reinavam as mais diversas formas de discriminação, manifestando-se através das relações de subordinação. A constatação feita por Barros (2016) é que, a partir da Revolução Industrial, o trabalho passou a ser livre e remunerado, e, com essa mudança, as relações trabalhistas ganharam novos contornos, pois uma nova cultura foi apreendida em detrimento da antiga. Assim, com a expansão do capitalismo que avalizou um novo modelo institucional que afiançasse o modo de produção capitalista, instituindo as formas de relação desiguais entre trabalhadores e empregadores.

O pensamento de Gomes (2018) vai corroborar com Barros (2016), quando este analisa o trabalho na contemporaneidade, destacando as contribuições dos processos globalizados, das transformações oriundas das inovações tecnológicas e avanço da ciência, que passaram a exigir trabalhadores mais capacitados para atuar em um mercado altamente competitivo que demanda solução célere para resolver problemas, bem como tomada de decisão, dedicação e envolvimento físico e emocional em todas as funções desempenhadas no ambiente profissional.

A esse respeito assinalam Merlo; Traesel e Baierle (2011), que o foco das capacidades profissionais exigidas, atualmente, estão inteiramente conexas a expansão temporal, por meio da superação de seus limites, em que o trabalhador deverá conquistar grandes metas, ou seja, trabalhar imensamente e integralmente. Comungando desse entendimento, Lopes (2009, p. 25) afirma que:

A reorganização produtiva que marca a contemporaneidade é apenas uma das pontas de uma grande transformação que vem passando o mundo do trabalho, cujas características são redução estrutural dos postos de trabalho, precarização dos vínculos trabalhistas, maior competitividade, exigência contínua de individualização, dinamização das tarefas e atividades e a consequente necessidade de maior qualificação e polivalência dos trabalhadores.

O que se depreende é a existência de sociedade complexa, que exige elevado nível de criatividade e inovação e, com isso, busca-se profissionais cada vez mais empenhados e eficazes, o que gera pessoas mais envolvidas em suas atividades laborais, ou seja, pessoas que passam cada vez mais tempo trabalhando e, por isso, a vida profissional acaba ocupando um espaço muito maior em seu cotidiano. Este panorama leva muitos indivíduos a enfrentar diariamente contingências advindas do elevado desgaste físico e psicológico e, conseqüentemente, estes acabam sendo acometidos por distúrbios físicos e mentais.

Como resultado desse cenário mundial competitivo, o trabalhador tem a função de produzir muito e em pouco tempo, mas tudo isso gera o que alguns pesquisadores chamam de psicopatologia do trabalho, como apontam os estudos de Dejours (2014), Mendes (2014) e Pimentel (2005), quando analisam as consequências negativas e positivas que as organizações são capazes de exercer no funcionamento físico e psíquico do trabalhador. Isso ocorre em virtude da divisão de atividades na organização, e a forma pela qual as pessoas são divididas no trabalho e as relações humanas que aí se processam, as quais desempenham um impacto no aspecto físico e mental do trabalhador suscitando prazer ou sofrimento.

Ao tratar da postura do mercado profissional, Guzmán (2012 apud FAGUNDES, 2016) explica que o trabalho é capaz de gerar desprazer, aborrecimento, frustrações, levando o trabalhador a uma exaustão física e mental, acarretando múltiplos problemas de saúde e, por conseguinte, doenças ocupacionais como os distúrbios osteomusculares, ou seja, as lesões por esforços repetitivos (LER) e as doenças osteomusculares (DORT). Há de se considerar, contudo, que os distúrbios osteomusculares não são lesões modernas, estudos mostram que desde os tempos mais remotos já havia registros de sua ocorrência, como demonstrado por Ruiz (2000):

As doenças osteomusculares são reconhecidas pela ciência desde 1700, o pai da medicina do trabalho, Bernardino Ramazzini, relatava uma doença

apresentada pelos escribas e que hoje é reconhecida como Tendinite de Quervain ou doença dos escribas. Conquanto, os sistemas de previdência social do mundo e no Brasil, só vieram a reconhecer estas patologias como doença do trabalho recentemente (RUIZ, 2010, p. 159).

Foi com a Revolução Industrial que foram registrados inúmeros casos de distúrbios osteomusculares, oriundos do desequilíbrio entre as tarefas executadas no ambiente laboral e as habilidades profissionais dos trabalhadores (BRASIL, 2012). Todavia, o processo acelerado de automação e mecanização das atividades laborais, na segunda metade do século XX, gerou um aumento significativo dessas lesões, como afirma Laville (2007):

[...] as lesões osteomusculares adquiriram expressão em número e relevância social, com a racionalização e a inovação técnica na indústria, atingindo, inicialmente, de forma particular, perfuradores de cartão. O primeiro evento de que se tem notícia de uma atividade causadora de uma doença profissional devido a movimentos repetitivos data de 1908 quando, na Inglaterra, o serviço de saúde Britânico atribuiu aos telegrafistas uma nova doença chamada “câimbra do telegrafista”, que tinha como sintoma principal a fraqueza muscular. Surgia, a partir deste momento, uma relação entre doença-lesão incapacidade, sendo esta considerada pela Corte Britânica como passível de indenização (LAVILLE, 2007, p. 44).

Nas últimas décadas o mundo vem vivenciando uma expansão do número de profissionais diagnosticados como LER/DORT, sendo os principais países afetados: Japão, Austrália, Inglaterra, Estados Unidos, reporta a literatura internacional que nesses países os distúrbios osteomusculares continuam aumentando e trazendo implicações nefastas para o trabalhador, empresa e sociedade (BRASIL, 2012).

No Brasil, coloca Gravina (2012) que os primeiros registros dessas patologias datam de 1973, no sul do país, quando foram diagnosticados em trabalhadores que exerciam atividades rotineiras e repetitivas, como descreve a pesquisadora:

Em 1973 foram apresentados casos em lavadeiras, limpadoras e engomadeiras no XII Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes. Com a luta dos profissionais de processamento de dados, em 1986, o INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social reconheceu a tenossinovite como doença do trabalho nas atividades de esforço repetitivo (GRAVINA, 202, p. 68).

Foi a partir da década de 1980 que a sociedade civil foi convocada a participar, de forma ampla, de um debate sobre políticas de governo para o

estabelecimento de um novo modelo de saúde (CARMO, 2011). Esse período trouxe novas compreensões sobre as LER/DORT, sobretudo com o surgimento do campo da saúde do trabalhador, que possibilitou estreitar a relação entre as ocupações e o adoecimento físico e psíquico do trabalhador, com fundamentação no estudo das psicopatologias relacionadas ao trabalho.

Conforme os estudos de Dejours (2014), a exploração no ambiente laboral decorre das características contraditórias do sofrimento para obtenção da produtividade, ou seja, “o trabalho não causa o sofrimento, é o próprio sofrimento que produz o trabalho” (DEJOURS, 2014, p. 103).

Pimentel (2005) faz referência as consequências trágicas trazidas pelo trabalho contemporâneo, como:

A ânsia por melhores desempenhos tem gerado um estado de tensão constante, acentuada pelas cobranças e a possibilidade de falhar. Além disso, as condições negativas atuais do trabalho, a cobrança da produtividade, a busca de uma qualidade insana torna o trabalho cada vez mais estressante e insensível às condições humanas, o que compromete significativamente a saúde física e mental do trabalhador durante os processos de trabalho. Enfim, o ser humano depara-se com suas fragilidades e limitações, experimentando transtornos mentais, responsáveis pelo desencadeamento direto ou indireto da maioria das doenças típicas do homem moderno (PIMENTEL, 2005, p. 89).

Em virtude do processo elevado de adoecimento do trabalhador em seus postos de trabalho, Dejours (2014) passou a compreender que a relação entre a organização e o trabalho humano encontra-se em constante movimento, ou seja, a organização do trabalho deve levar em conta: a organização do trabalho formal e a organização do trabalho real, uma vez que o descompasso entre as duas favorece ao que o autor chamou de aparecimento do sofrimento mental, por isso necessita ser melhor analisada a relação trabalhador, trabalho e as doenças ocupacionais, a exemplo as LER/DORT.

A categorização histórica das LER/DORT no Brasil remete a promulgação da Constituição de 1988. Esse Carta Constitucional trouxe mudanças significativas na política de saúde nacional, momento em que se criou o Sistema Único de Saúde (SUS).

A configuração do SUS passou por um amplo processo de mobilização social, articulado para representar diferentes segmentos e estimular a realização de conferências nos estados brasileiros. Foi a partir da década de 1980 que a atuação da sociedade no sistema de saúde recebeu uma nova dimensão, por meio da

participação social foi ampliada, abrindo espaço para que os trabalhadores viessem a participar, em certa medida, da condução do SUS (BRASIL, 2012). Assim, as políticas públicas de saúde integraram o campo da ação social do Estado, que buscou “a melhoria das condições de saúde da população, do ambiente social e do trabalho, com a finalidade de organizar as funções públicas governamentais para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população” (BRASIL, 2012, p. 26).

Importante ressaltar que as políticas públicas de maior relevância ligadas aos direitos sociais formaram o tripé da Seguridade Social: Saúde, Assistência Social e Previdência Social.

No caso específico dos distúrbios osteomusculares, o Ministério de Previdência Social atendeu à reivindicação dos sindicatos e, através da Portaria 4.602, inseriu a tenossinovite no rol das doenças do trabalho (BRASIL, 2012). A evolução histórica das LER/DORT na legislação brasileira pode ser observada nos estudos do Ministério da Saúde (BRASIL/2012) e Silva et al. (2018), sem grifo no original:

Em **1993**, publica-se uma norma técnica, que instituiu o nome lesões por esforços repetitivos (LER), ampliando o conceito e aplicando os direitos previdenciários a esse grupo de doenças relacionadas ao trabalho (BRASIL, 2012, p. 11).

Em **1998**, na revisão de sua norma técnica, a Previdência Social mudou o termo LER para Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). A preferência por essa nomenclatura, deu-se pelo fato de a sigla DORT permitir um reconhecimento de maior variedade de entidades mórbidas causadas pela interação de fatores laborais (BRASIL, 2012, p. 11).

Apenas em **2002**, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) foi criada. Esta rede tem a finalidade de organizar e estruturar a prática da Saúde do Trabalhador no SUS, nos diferentes níveis de atenção, sejam elas assistenciais, de vigilância ou de promoção à saúde. A RENAST foi pautada no modelo de atenção do SUS, propondo, assim, uma atenção integral à Saúde do Trabalhador, com articulação intra e intersetoriais, apoio ao desenvolvimento de pesquisas, compartilhamento dessas informações, capacitação permanente e com participação da população na gestão das ações de saúde. Desta forma, a rede tem a atenção básica como porta de entrada e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) como serviço especializado e estratégico.

Em **2007**, o Decreto n. 6.042/2007, estabelece o nexo entre o adoecimento e a atividade de trabalho não é tarefa simples, sendo a elaboração do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) uma grande conquista nesse campo. A regulamentação previdenciária utilizada atualmente é baseada no Decreto n. 6.042/2007, que altera o Decreto n. 3.048/1999. A principal mudança dessa alteração é que a relação entre o adoecimento e o ramo da atividade econômica deixa de ter um olhar individual (Nexo Técnico Previdenciário) e passa a ter uma perspectiva coletiva, baseada em estatísticas epidemiológicas (SILVA et al., 2018, p. 27).

O que se constata é que os riscos ocupacionais passaram a receber atenção jurídica, em virtude do aumento da ocorrência dos acidentes e doenças no local de trabalho e as consequências adversas que eles trazem para o trabalhador, empresa e a sociedade (GARCIA et al., 2004).

Nesse cenário, diferentes campos profissionais passaram a ser propiciadores de doenças ocupacionais, sobretudo, as atividades laborais que sujeitam os trabalhadores a agentes ambientais, físicos, químicos, biológicos e ergonômicos (ALMEIDA et al., 2010).

No que diz respeito aos riscos ergonômicos, objeto de estudo do presente trabalho, eles vêm sendo avaliados por pesquisadores da área de saúde e segurança no trabalho, como principais geradores de doenças ocupacionais, como revelaram os achados de uma pesquisa realizada por Almeida et al. (2010), em que ficou corroborada a presença desses riscos em múltiplos postos de trabalho, mormente, nas posturas impróprias associadas à repetição e sua constante manutenção, entre outras, causadoras das LER/DORT.

Sobre essa questão comenta Grandjean (2015, p. 45)

Os postos de trabalho repetitivo, com maior exigência de concentração mental e atenção visual levam ao esforço muscular e a posturas forçadas. A tendência, portanto, é tornar o trabalho mais monótono e enfadonho. A monotonia é uma reação do organismo a uma situação pobre em estímulos ou em condições com pequenas variações dos estímulos. Os mais importantes sintomas da monotonia são os sinais de fadiga, sonolência, falta de disposição e uma diminuição da atenção. Sintomas estes que trazem sérios prejuízos para a saúde e a produtividade do trabalhador.

O que se verifica é a existência de condições de riscos à saúde em que o profissional está exposto. E, diante do exposto, conclui-se que a atividade profissional, no mundo moderno, vem a cada ano inovando a partir de novas técnicas e equipamentos. E com tudo isso, torna-se cada vez mais competitivo e ambicioso pelos próprios trabalhadores que trabalham mais de 8 horas por dia, executam o máximo de atividades, adotam posturas impróprias que geram distúrbios osteomusculares que acometem músculos, tendões, sinóvias, articulações, vasos e nervos (ARAÚJO, DE PAULA, 2010).

2.2 CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS

Como já observado no item anterior, as LER/DORT representam um problema de saúde ocupacional muito prevalente atualmente, agredindo distintas categorias profissionais. São patologias originárias da inclusão dos recursos tecnológicos avançados que trouxeram elevada mecanização e automação dos processos produtivos, que ignoram as capacidades funcionais dos trabalhadores com as atividades desenvolvidas (RIBEIRO, 2017).

Conforme assinala Sakata:

Os trabalhadores fazem menos esforço para desempenharem suas tarefas, porém os movimentos são repetidos e muitas vezes estáticos, sobrecarregando sempre o mesmo grupo muscular, pela manutenção de uma postura por vezes inadequada e durante longos períodos por dia. Este comportamento, associado a outros fatores predisponentes pode levar ao desenvolvimento de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (SAKATA, 2013, p. 75).

A literatura demonstra um aumento crescente do número de trabalhadores com LER/DORT e sua alta incidência em profissões que exigem maior esforço repetitivo (SAMPAIO; OLIVEIRA, 2008). Complementando, Martins (2008) reconhece que as posturas inadequadas de trabalhadores durante o trabalho podem prognosticar LER/DORT.

Gomes et al., (2018) ressalta que as alterações osteomusculares são as maiores causas de afastamento precoce do trabalho. Em concordância, Araújo; de Paula (2010) e Souza et al. (2012) afirmam que LER/DORT são considerados grandes causas de morbidade no Brasil, compondo o segundo maior motivo de afastamentos do trabalho, inicialmente como afastamentos temporários e depois evoluem para afastamentos permanentes. Fagundes (2016) corroborando com esse entendimento, assinala que esses distúrbios têm sido apontados, na literatura, como uma das principais causas de morbidade mundialmente, em decorrência da exagerada carga horária e das condições de trabalho mecânico.

As LER/DORT são patologias de complexo diagnóstico e podem ocorrer em qualquer região corporal e afetam, sobretudo, “as estruturas anatômicas mais envolvidas no trabalho como os membros superiores (MMSS), coluna cervical, membros inferiores (MMII) e coluna lombar, devido à especificidade de uso de cada profissão” (GOMES, et al., 2018, p. 39).

Valença e Alencar (2018) descrevem como características dos distúrbios osteomusculares: “cervicobraquialgias, lombalgias, síndrome do desfiladeiro torácico, epicondilite lateral ou medial, síndrome do túnel do carpo, tenossinovite de Quervain, bursites, tendinites, cistos sinoviais”, entre outras desconformidades (VALENÇA; ALENCAR, 2018, p. 76). Um estudo realizado por Silva Filho e Silva (2009, p. 23) revelou ainda outros diagnósticos encontrados em trabalhadores: “discopatia degenerativa da coluna lombar, síndrome do impacto, artrose de joelho e disfunção fêmuro-patelar”. Os pesquisadores confirmaram que todas estas patologias são decorrentes do trabalho pesado, mecânico ou repetitivo.

2.3 CAUSAS, SINTOMAS E CONSEQUÊNCIAS

A principal causa dos distúrbios osteomusculares em várias categorias profissionais tem sido ligada a fatores de riscos ocupacionais que são de origem física, química, biológica e ergonômica. Dentre os riscos citados, os mais discutidos na literatura nacional, atualmente, são os físicos e ergonômicos (GOMES et al., 2018).

Entre os riscos ergonômicos divulgados na revisão da literatura, destacam-se os esforços repetitivos, sobrecarga de trabalho, atividade estática, más posturas, ritmos intensos de trabalho, movimentação de materiais pesados, trabalho executado em pé, entre outros (GONÇALVES, 2008).

Estudos revelam índices elevados de doenças ocupacionais em trabalhadores de diversas áreas ocorridos em virtudes dos riscos ergonômicos, sobretudo, os postos de trabalhos de bancários, digitadores, professores, motoristas de transportes coletivos, jornalistas e operadores da tecnologia, cirurgião-dentista, médicos, enfermeiros, entre outros (CRUZ, 2016; BEZERRA, 2015), como corroboraram também os achados de uma pesquisa realizada por Almeida et al. (2010), em que ficou evidenciada a presença de vários riscos entre as áreas profissionais descritas, em decorrência de posturas inadequadas associadas à repetição, manutenção constante da postura sentada ou em pé, sobrecarga de trabalho, entre outras.

Isso explica, de certo modo, a preocupação de pesquisadores sobre o tema, o que vem despertado a atenção de estudiosos preocupados com questões relativas à saúde e ao trabalho devido ao custo e o “impacto na qualidade de vida destes

profissionais, aspectos que devem ser analisados constantemente por todos aqueles que se preocupam com a saúde e a segurança dos trabalhadores” (LONGEN, 2003, p. 109).

Um estudo realizado por Garcia et al., (2004) mostrou o perfil do trabalhador paciente do SUS, portador de doença osteomuscular relacionada ao trabalho, ou seja, foi constatado que as LER/DORT acometem mais as mulheres, na faixa etária de 21 e 50 anos. Constatando também que as tendinites são as mais prevalentes (49%) e que as tenossinovites, as epicondilites e a fibromialgia têm aumentado nos últimos anos, sendo que, na maioria dos casos, os pacientes chegam ao tratamento em fases avançadas. Esses resultados revelam que essas doenças têm transformando-se em problema de saúde pública no Brasil, pois geram prejuízos aos trabalhadores, a empresa, ao governo, enfim, a sociedade como um todo, aspecto esse que deixa evidente a necessidade de conhecer as estratégias para sua prevenção no ambiente laboral.

Araújo e De Paula (2010) conduziram uma revisão de literatura a respeito de doenças ocupacionais e constataram a prevalência das LER/DORT entre os trabalhadores. Esses pesquisadores focaram a etiologia da doença, bem como a influência do estresse, do sexo e da faixa etária na instalação da doença, além de discorrer sobre o diagnóstico, o tratamento e a prevenção, mostrando que existe uma relação entre LER/DORT e as profissões que exigem esforço repetitivo.

Os pesquisadores demonstraram ainda que: “o sedentarismo, a perda natural de elasticidade muscular e articular, a adiposidade, os defeitos posturais e as doenças degenerativas como fatores coadjuvantes de LER/DORT” ARAÚJO; DE PAULA, 2010, p. 67). Outros fatores podem ser associados a ocorrência e agravamento desses distúrbios, como a austeridade dos processos produtivos e o domínio rígido e excesso sobre as atividades que, frequentemente, são repetitivas ou exigem concentração mental e atenção visual com elevado esforço muscular e a posturas forçadas e inadequadas (ARAÚJO; DE PAULA, 2010).

Araújo e De Paula (2010, p. 105) apontam os principais fatores que condicionam o aparecimento de doenças osteomusculares:

O sedentarismo, a perda natural de elasticidade muscular e articular, a adiposidade, os defeitos posturais e as doenças degenerativas como fatores coadjuvantes de doenças ocupacionais, além dos físicos, podem ser agravantes para o desenvolvimento de LER/DORT, como a privação das

manifestações espontâneas, a rigidez do sistema produtivo e o controle rígido sobre as atividades.

Em face do exposto, é possível compreender que existem diversos problemas ergonômicos num ambiente ocupacional, e estes, em muitos casos, podem ser provocados tanto pelo estresse advindo de atividades, além da resistência física e emocional do trabalhador, quanto pelas condições ambientais inadequadas. Tais aspectos refletem na vida pessoal e profissional do trabalhador, afetando sua atuação e sua saúde.

Hoje considerada doença em decorrência da alta taxa de prevalência nos estudos epidemiológicos, como confirmado pelos dados do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), que as LER/DORT são a segunda causa de afastamento do trabalho no Brasil que incapacita as pessoas para o trabalho, por uso contínuo do sistema musculoesquelético (BRASIL, 2013), que afetam os membros superiores e inferiores, tendões, músculos e vasos, levando de forma gradual as lesões ou complicações que podem ser progressivas nas funções musculares do indivíduo com a patologia em si, devido à organização das empresas e ao ambiente físico, ocasionando queixa de dores intensas por conta da sobrecarga exaustiva de trabalho, esforço repetitivo e longa permanência de posicionamento inadequado de vértebras e articulações, que constituem o sistema esquelético, mais especificadamente a coluna vertebral (FERREIRA; JULIANO, 2018).

A crescente demanda dessas patologias vem acendendo uma polêmica entre os profissionais de diversas áreas, em virtude da dificuldade do seu diagnóstico e a fragmentação do seu tratamento, em que muitas vezes são omitidos os fatores de risco, a fisiopatologia e as implicações sociais das LER/DORT, aspectos que comprometem sua prevenção, tratamento e reabilitação (GARCIA et al., 2004).

Ferreira (2008) traz resultados de alguns estudos, demonstrando os principais afazeres profissionais que contribuem para acometimento das LER/DORT quando se associam a fatores como:

Trabalho coletivo que pode ser conflituoso, já que está carregado de valores, símbolos, representações e poderes perante a saúde, a doença, a vida e a morte; trabalho intensamente normatizado, fragmentado, com cobrança excessiva por resultado; trabalho com sistema de turnos e rodízio de pessoal; necessidade constante de acrescentamento em conhecimentos técnicos e tecnológicos; autonomia restrita; baixo poder de decisão,

habituais exposições às cargas de trabalho (acúmulo de tarefas) e trabalho rigidamente hierárquico (pressão da chefia).

Os deslocamentos, no cumprimento de procedimentos adjacente, excessivo esforço de grupos musculares, períodos espaçados em pé, comumente mais de seis horas durante as jornadas de trabalho, manipulação de cargas pesadas, repetições de padrões de movimento, são determinantes de detrimentos ao sistema musculoesquelético.

O trabalho em pé sobrecarrega a musculatura da região lombar e dos membros inferiores. Já quando carrega peso, a sobrecarga ocorre na musculatura corporal como um todo, mais intensamente na musculatura da cintura escapular, membros superiores, região lombar e membros inferiores (FERREIRA, 2008, p. 171).

Em virtude das consequências trazidas pelas doenças ocupacionais entre profissionais de várias áreas, alguns estudos sugerem as intervenções ergonômicas, enfatizando que elas contribuem para as modificações no posto de trabalho, adequando os trabalhadores às condições ambientais, o mobiliário, às ferramentas, às máquinas, o ritmo de trabalho, às cargas manuseadas, às condições psicofisiológicas e biomecânicas dos trabalhadores, visando reduzir os riscos de acidentes de trabalho e de ocorrência de doenças ocupacionais (LUVIZOTTO et al., 2015).

Em virtude do exposto, observa-se que os riscos ergonômicos são capazes de ocasionar limitações físicas no trabalho e, por conseguinte, problemas psicológicos. Conforme Oliveira (2012), para avaliar se a atividade profissional lesa o trabalhador de forma a causar alguma lesão, faz-se imperativo considerar a intensidade, a permanência e constância dos fatores presente no trabalho. Corroborando com essa afirmação, Saad, Xavier e Michaloski (2006, p. 56) explicam que é importante também verificar: “as condições ambientais que são muitas vezes esquecidas ou precárias, em consequência do corte de custos, essas condições garantiriam a manutenção da saúde do trabalhador”. Por sua vez, Granjean (2015, p. 67) explica que “os desgastes das áreas afetadas por problemas ergonômicos podem causar dores e limitações motoras ao funcionário, provocando uma invalidez prematura, a faixa etária mais atingida é a entre 20 a 40 anos”.

O que se conclui é que a atividade produtiva apresenta a possibilidade de gerar lesões osteomusculares de alta gravidade, sendo capaz de afastar o trabalhador de sua função, causando sérias consequências para o próprio trabalhador e para a empresa.

Em virtude dos riscos e doenças a que estão submetidos os profissionais, a NR-17, norma de segurança do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), instituiu

medidas de segurança a fim de reduzir o risco de o trabalhador adquirir alguma patologia e a sua exposição aos acidentes de trabalho, como dispostos:

17.1. Esta Norma Regulamentadora visa a estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente.

17.1.1. As condições de trabalho incluem aspectos relacionados ao levantamento, transporte e descarga de materiais, ao mobiliário, aos equipamentos e às condições ambientais do posto de trabalho, e à própria organização do trabalho.

17.1.2. Para avaliar a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, cabe ao empregador realizar a análise ergonômica do trabalho, devendo a mesma abordar, no mínimo, as condições de trabalho.

Em seu item 17.5, a norma dispõe que as condições ambientais de trabalho.

17.5.1. As condições ambientais de trabalho devem estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

17.5.2. Nos locais de trabalho onde são executadas atividades que exijam solicitação intelectual e atenção constantes, tais como: salas de controle, laboratórios, escritórios, salas de desenvolvimento ou análise de projetos, dentre outros, são recomendadas as seguintes condições de conforto:

a) níveis de ruído de acordo com o estabelecido na NBR 10152, norma brasileira registrada no INMETRO; (117.023-6 / I2)

b) índice de temperatura efetiva entre 20°C (vinte) e 23°C (vinte e três graus centígrados); (117.024-4 / I2)

c) velocidade do ar não superior a 0,75m/s; (117.025-2 / I2)

d) umidade relativa do ar não inferior a 40 (quarenta) por cento. (117.026-0 / I2).

Efetivamente, não há como negar que a legislação nacional determina a obrigatoriedade de medidas de segurança quando houver risco de acidentes, por isso, é necessária a ergonomia do trabalho, a fim de identificar e contornar riscos, como exigência da NR-17. Todavia, apesar das normatizações, o número de distúrbios ocupacionais em vários postos de trabalho ainda é alto. Segundo Londono et al (2012), há uma frequência considerável de acidentes de trabalho relacionados à rotina das atividades cotidianas, já que em muitos procedimentos são facilmente omitidos os procedimentos elementares de segurança como, por exemplo, a análise ergonômica.

Diversos locais de serviços expõem os profissionais às várias patologias associadas às doenças ocupacionais e algumas delas causam danos irreversíveis. Os fatores como excessos na jornada de trabalho, a desobediência aos agentes

ergonômicos, antropométricos, má postura, estresse, entre outros fatores compõem um grupo danoso a todos os envolvidos no trabalho (CRUZ, 2016), aspectos que demonstram a relevância da proteção jurídica do trabalhador, embasado nas garantias constitucionais; bem como a análise ergonômica e a ginástica laboral, como sugere a literatura, assunto do próximo capítulo, já que essas estratégias visam a promoção da saúde e da qualidade de vida no trabalho.

3 A PROTEÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL E AS LER/DORT

O presente capítulo aborda a proteção da saúde do trabalhador, tecendo uma breve contextualização das garantias trabalhistas, as estratégias utilizadas para o enfrentamento das LER/DORT e minimização dos efeitos causados por essas patologias tão frequentes na atual sociedade capitalista, tendo como aprofundamento teórico o entendimento de alguns doutrinadores acerca da temática em epígrafe.

A análise desse capítulo partiu da premissa de que a ocorrência de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho tornaram-se comum em diversos tipos de atividades profissionais, exibindo comprometimento variável, exigindo das empresas a identificação dos riscos e estratégias no sentido de minimizá-los (OLIVEIRA, 2015).

Pesquisas revelam índices elevados de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, por isso estes constituem-se uma séria e preocupante realidade nas empresas (COSTA, 2010; ARAÚJO JR., 2012; ALMEIDA et al., 2010). O mais inquietante é que nem sempre os trabalhadores estão atentos à sintomatologia dos agentes, e os riscos que podem gerar distúrbios psicológicos, fisiológicos e provocar “sérios danos à sua saúde, porque produzem alterações no organismo e estado emocional e físico, comprometendo sua produtividade, saúde e segurança” (SAKATA, 2013, p.12).

Em virtude do aumento dos acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e das implicações que estes acarretam, a legislação brasileira estabeleceu algumas diretrizes através da Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho (NR-9), visando a prevenção de acidentes no local de trabalho. Todavia, apesar das exigências normativas e constitucionais para as empresas desenvolverem uma política de segurança no trabalho, os índices de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais são preocupantes em virtude de sua constante elevação ano após ano, como indicam as pesquisas epidemiológicas.

Tal situação é explicada pelo o crescimento e o desenvolvimento socioeconômico das empresas que, muitas vezes, não têm a preocupação com as pessoas envolvidas no trabalho e sim com o lucro real, pois submete o trabalhador à máquina. Esse cenário demanda a observância da proteção do trabalhador, além

dos alicerces constitucionais fundamentados na valorização da dignidade da pessoa, ou seja, na efetividade da consolidação do direito social ao trabalho, contribuindo para o desenvolvimento social e econômico da sociedade nos moldes do trabalho como direito social que considera o trabalhador como um ser humano e não um servo (OLIVEIRA, 2015).

Como já observado no capítulo anterior, há um aumento gradativo de trabalhadores que se tornam vítimas de doenças e acidentes ocupacionais, como o estresse, LER/DORT, transtornos mentais, dentre outros. No caso específico das LER/DORT, fatores como: atividades mecânicas e repetitivas, jornadas extensas de trabalho e condições precárias para o desenvolvimento de suas atividades influenciam na saúde do trabalhador, desconsiderando as condições mínimas de segurança no trabalho (BRASIL, 2012).

Durante muito tempo, a segurança do trabalho foi analisada como uma temática direcionada apenas ao uso de equipamentos de proteção ao trabalhador, a fim de evitar acidentes de trabalho. Entretanto, com os avanços tecnológicos, novos postos de trabalhos foram surgindo, bem como diferentes demandas que culminaram em riscos ocupacionais a eles associados (SILVA, 2015).

A esse respeito, comenta Silva (2008) que a preocupação com a segurança do trabalho percorreu um lento processo histórico evolutivo em virtude do impacto gerado pelo trabalho à saúde do ser humano, que, inicialmente, começou a partir da implantação de serviços médicos em indústrias, na metade do Século XIX, sobretudo no pós Segunda Guerra Mundial, quando a preocupação voltou-se para saúde ocupacional, focado não somente no tratamento de trabalhadores adoecidos em decorrência das atividades desenvolvidas nas máquinas e equipamentos, mas também na prevenção das patologias ocasionadas no ambiente laboral.

Corroborando com esse entendimento, Couto (2010, p. 28) afirma que, com essa Guerra, inúmeras questões surgiram decorrentes das “condições ambientais e do cenário tenso que produziram um ambiente desfavorável ao trabalhador e, por isso, houve a necessidade da redução do nível de tensão destes e da diminuição dos riscos de acidentes de trabalho”. A este cenário, acrescenta-se o fato de que:

[...] o trabalhador não dispunha de amparo legal para sua proteção. Mudança qualitativa nessa situação foi o surgimento da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1919, com o advento do Tratado de Versalhes, objetivando uniformizar as questões trabalhistas, a superação das condições subumanas do trabalho e o desenvolvimento econômico,

adotam seis convenções destinadas à proteção da saúde e à integridade física dos trabalhadores (COUTO, 2010, p. 29).

E, apesar da contribuição trazida pelo Modelo Saúde Ocupacional, foi na apenas na década de 1970, com a Saúde do Trabalhador, que começou um novo modelo preocupado com as condições de trabalho nas quais o trabalhador está inserido, ampliando assim o olhar para os riscos a que ele se expõe em suas atividades laborais. E, na década de 1980, surgiu um outro modelo: a qualidade de vida do trabalhador, focando sua atenção não tão somente aos aspectos físicos, químicos e biológicos da atividade profissional, como também a organização do trabalho (SILVA, 2008).

O cenário descrito por Silva (2008) demandou a interlocução de especialistas e estudiosos, por meio de suas pesquisas para investigar como a exposição contínua dos trabalhadores aos riscos ocupacionais podem ser nocivas à saúde e integridade física dos trabalhadores, as implicações que ela apresenta e as estratégias necessárias para o seu enfrentamento.

Atualmente, estudos realizados em diversas empresas no Brasil sobre a saúde do trabalhador e as diretrizes legais tratam o assunto com bastante atenção como, por exemplo, a Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho (NR-9), que estabeleceu as diretrizes de uma política de prevenção de acidentes para as empresas. Além disso, a segurança e saúde do trabalhador é matéria constitucional, regulamentada e normalizada pela Constituição Federal de 1988, em seu Capítulo II, arts. 6º e 7º, bem como a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), capítulo V; entre outros (SILVA, 2011).

O art. 196 do referido Texto Constitucional de 1988 dispõe que a saúde é “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Sendo assim, “afetar a saúde do trabalhador é, na prática, comprometer toda a proteção à cidadania” (SANTOS, 2017). Isso explica, de certo modo, o que preconiza a Constituição de 1988:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o **trabalho**, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Essa conexão entre saúde e trabalho assegurada na Constituição de 1988 evidencia a relação existente entre saúde e proteção do trabalho como direitos fundamentais, avançado para outras garantias, como:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei; É dever do Estado, portanto, adotar políticas que tendam a reduzir os acidentes de trabalho e a proteger a saúde de sua população em geral e dos trabalhadores especificamente. Não é isso o que se verifica no conjunto de medidas legais da denominada “reforma trabalhista”, pois há uma clara tendência de precarizar as condições de trabalho a ponto de comprometer seriamente as condições de segurança e higiene.

Nesse sentido, com base nas observações feitas, verifica que a legislação trabalhista evoluiu no sentido de garantir direitos sociais, como saúde e trabalho, protegendo-os como verdadeiras ferramentas de defesa contra os abusos sofridos. Sabe-se, contudo, que hoje os processos produtivos trouxeram sérias consequências para a qualidade de vida do trabalhador, revelando a importância de se desenvolver uma política de segurança nas empresas que garanta a implementação pelo empregador e a participação do trabalhador.

3.1 A PROTEÇÃO DO TRABALHADOR

Conforme a doutrina nacional, os princípios constitucionais são a base do ordenamento jurídico brasileiro, ou seja, o alicerce sobre o que é construído a sistematização jurídica do Brasil. Segundo Capelari (2009), a relevância da base principiológica na aplicação do direito e das garantias fundamentais torna o direito do trabalho como elemento garantidor da proteção ao trabalhador. Enfim, há um consenso entre os doutrinadores brasileiros de que o princípio da proteção do trabalhador é o arcabouço do Direito do Trabalho, representa o alicerce de todos os demais princípios fundamentais dos trabalhadores.

Portanto, o princípio da proteção é o caminho norteador da criação do “Direito do Trabalho no sentido de proteger a parte mais frágil na relação jurídica – o trabalhador – que, até o surgimento de normas trabalhistas, se via desprotegido face a altivez do empregador” (CAPELARI, 2009, p.3).

Ao longo das décadas, vários marcos normativos foram criados para reconhecer os direitos dos trabalhadores, ampliando, dessa forma, os alcances da tutela protetiva do Estado a fim de estabelecer um equilíbrio entre a relação de emprego e a dignidade do trabalhador. Isso porque a história indica:

[...] a grande necessidade da intervenção do Estado nas relações de trabalho buscando assegurar ao menos dignidade ao obreiro, pois, como é sabido, ao longo dos séculos sempre houve a dominação do mais forte sobre o mais fraco, a dominação do detentor do capital, o que obrigava o trabalhador a se submeter às condições quase desumanas (CAPELARI, 2009, p. 4).

Em face da história dos direitos trabalhistas, explicam Jorge Neto e Cavalcante (2015) “é inegável que a valorização e a dignidade do trabalho sempre irão depender da política econômica que se adote, vale dizer, a efetiva concretude dos direitos sociais necessitam das medidas estatais na área da política econômica”, relação difícil de distinguir o direito econômico e o direito social. Silva (2018, p. 235) afirma que: “O direito econômico tem uma dimensão institucional, enquanto os direitos sociais constituem formas de tutela pessoal. O direito econômico é o direito da realização de determinada política econômica”. No entendimento de Jorge Neto e Cavalcante (2015, p. 12), os direitos sociais disciplinam situações subjetivas pessoais de caráter concreto. Assim:

[...] os direitos econômicos podem ser entendidos como pressupostos de existência dos direitos sociais, pois, sem uma política econômica orientada para a intervenção e participação estatal na economia, não será possível compor às premissas necessárias ao surgimento democrático de conteúdo tutelar dos fracos mais numerosos. Os direitos sociais abrangem os direitos fundamentais do homem, sendo, portanto, direitos de todos, porém, o exercício de tais direitos pressupõe um tratamento diferenciado das pessoas que, em função algumas condições, sejam físicas, sociais ou econômicas, não podem gozar desses direitos.

Dos aspectos apresentados, nota-se que, em face ao direito econômico e o direito social, o poder constituinte originário visou conferir segurança e estabilidade às relações jurídicas que são estabelecidas continuamente no seio social, dentre estas, a proteção do trabalhador, como preconizado no art. 193, caput, da referida Carta Constitucional de 1988, “a ordem social tem como base o primado do trabalho e como objetivos o bem-estar e a justiça social, de que a forma de ordem social deve ser vista como um sistema de proteção de força de trabalho”.

Frente ao exposto, a constatação feita por Damatta (2010) é sobremodo oportuno para destacar, quando o autor diz que no cenário brasileiro atual é necessário então trabalhar um sistema social no qual todos têm direitos e as leis valham para todos, não apenas para que aqueles que Damatta chamou “os *que estão no andar de cima*”, os “*que podem*” ou “*têm*” mais direitos em relação aos outros. “Deve-se traduzir cidadania como algo que fala de uma igualdade de direitos e deveres, e não como algo que diz respeito a privilégios” (DAMATTA, 2010, p.56).

Cumpra destacar que, no sistema jurídico brasileiro, os princípios são entendidos como elementos que precisam ser constantemente revigorados. Por essa razão, eles têm sido alvo de atenção de estudiosos das diversas áreas do Direito. Conceitualmente, os princípios constitucionais representam a expressão jurídica dos valores e dos fins de uma sociedade, uma vez que neles estão contidos os direitos fundamentais, não apenas como direitos subjetivos, mas, principalmente, a aplicação do Direito, como bem afirma Mello (2012, p. 155):

Os princípios consistem de regras éticas que informam o direito positivo, desvendando soluções que, por vezes o próprio direito positivo não consegue vislumbrar. São os princípios que determinam o alcance e o sentido das normas jurídicas.

Já para Bittar (2013), os princípios são valores inatos da natureza humana, e a partir da observância destes é pautada a convivência social, com vista a uma convivência harmoniosa e segura entre os seres personalizados.

Gasparini (2012, p.156) ensina que “todos os princípios devem ter alguma conexão, ligação ou harmonia entre si, já que em sua totalidade perfilam a fisionomia característica de um ramo autônomo do direito, que deve ter sua unidade e coesão interna”.

Uma vez entendida a noção dos princípios constitucionais, é possível correlacioná-los aos princípios que regem as relações trabalhistas, entendendo-os como garantias contra ilegalidades. Além disso, eles buscam edificar uma ordem jurídica que vise a promoção e ao livre desenvolvimento da pessoa humana, aspecto também presente no Direito do Trabalho.

Atrelado aos princípios constitucionais, merece destaque os valores sociais do trabalho, motivo pelo qual este não pode ser visto como um objeto de uma obrigação qualquer, mas sim com circunstâncias especiais (AMATRA V, 2005).

A Carta de Direitos Fundamentais, firmada por tratado internacional ratificado pelo Brasil, é coligada ao ordenamento jurídico brasileiro como norma constitucional, por força do artigo 5º, § 2º da Constituição Federal de 1988.

Artigo 23:

III) Todo o homem que trabalha tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como a sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.

Com base no dispositivo acima, compreende-se que o valor social do trabalho deve estar atrelado aos princípios fundamentais, a interpretação da norma contida no artigo 37, II, adequando-se aos princípios fundamentais da própria Constituição Federal de 1988, principalmente às suas diretrizes. Por conta disso, salienta-se que:

O trabalho não é mercadoria, não é coisa, mas sim é motivo de dependência e do sustento do prestador, que o faz para viver, demonstrando seu caráter alimentar. Assim, como princípio fundamental constitucional e, diante da natureza alimentar e das circunstâncias especiais que criaram todo um corpo legal para proteção da atividade laboral como indispensável para a manutenção da sociedade, os efeitos da nulidade haverão de ser adequados ao caráter fundamental da relação de trabalho havida (DELGADO, 2015, p.190).

Nesse sentido, é importante acrescentar que o Direito ao Trabalho representa um elemento garantidor da dignidade do ser humano, por conta disso cumpre-se interpretar que este direito há que ser protegido das práticas de exploração advindas do processo econômico explorador, segundo o qual o trabalho era um elemento de tortura caracterizado pelas rotinas extenuantes e pelo tratamento desumano (AMATRA V, 2015).

Portanto, não se admite o terror da exploração trabalhista erradicado nos países em desenvolvimento, como é caso do Brasil. A Carta Magna de 1988 traz os princípios que se prestam à preservação da integridade física e psicológica do trabalhador, da não exploração, assegurando-lhe o direito a dignidade na execução de suas funções no ambiente laboral. A proteção, irrenunciabilidade de direitos, continuação da relação de emprego, a boa-fé, norma mais favorável, condição mais benéfica e a primazia da realidade são exemplos de princípios que visam afastar a exploração do trabalhador (MARTINS, 2016).

Dentre os princípios elencados, destaca-se o da proteção, objeto de estudo do presente capítulo, conforme entendimento de Delgado (2015, p.198) informa que:

O Direito do Trabalho estrutura em seu interior, com suas regras, institutos, princípios e presunções próprias, uma teia de proteção à parte hipossuficiente na relação empregatícia visando retificar, no plano jurídico, o desequilíbrio inerente do planalto fático do contrato de trabalho.

A partir do exposto, infere-se que o princípio protetor possui uma grande relevância para o Direito do Trabalho, pois, de maneira geral, ele promove “equilíbrio entres as partes, ou seja, o trabalhador, entendido como a parte economicamente mais fraca, e o empregador, em tese, a parte economicamente mais forte” (OLIVEIRA, 2016, p. 11).

Entende ainda Delgado (2015) que o princípio da proteção é o princípio basilar do Direito do Trabalho e em torno dele gira os demais princípios que informam os direitos e interesses do empregado, como o da norma mais favorável, o da imperatividade das normas trabalhistas e o da indisponibilidade dos direitos trabalhistas, o que leva à conclusão de que o princípio da proteção é o princípio guardião dos direitos fundamentais do trabalhador.

Nesse sentido, a proteção do trabalhador demanda uma abordagem mais ampla, como propõem:

A visão evolutiva da saúde do trabalhador e a concepção atual de meio ambiente de trabalho, exigindo atenção para com a gestão organizacional de riscos, ao modo da análise realizada pela ergonomia, que se preocupa com a avaliação de todo o contexto da atividade laboral, desde seus aspectos físicos (mobiliário, agentes insalubres, movimentos repetitivos, sintomatologia etc.), passando pela rotina de trabalho (v. g., jornada, metas e comunicação com superiores hierárquicos), atingindo aspectos mentais relacionados a comportamento, como a depressão e o assédio moral (BELTRAMELLI NETO, 2017, p. 245).

Lima Jr., Valcárcel e Dias (2010) advogam que além da interface com o PPRA¹ e o PCMSO², as empresas precisam contemplar em seus programas a

¹Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, cuja obrigatoriedade foi estabelecida pela Norma Regulamentadora Nº 9 da portaria 3.214/78, com caráter multidisciplinar, considerado essencialmente um programa de higiene ocupacional que deve ser implementado na empresa de forma articulada com um programa médico, o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO).

²Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional PCMAT exige que se leve em conta o comprometimento da alta direção da empresa com o programa, através do estabelecimento de políticas de Segurança e Saúde, de análise criteriosa da antecipação e reconhecimento dos riscos e do perfil da mão de obra, abordando questões como o nível de conhecimento do trabalhador na área de SST, os hábitos, costumes locais e a escolaridade.

análise ergonômica dos postos de trabalho de acordo com a Norma Regulamentadora Nº 17, pois além do reconhecimento de riscos causadores de doenças ocupacionais (riscos físicos, químicos e biológicos), devem-se considerar as condições de trabalho em função dos fatores ambientais.

Para tanto, os especialistas recomendam estratégias preventivas para combater as LER/DORT, como a análise ergonômica e a ginástica laboral, pois visam amenizar os problemas causados pelo carregamento de cargas com a postura correta para o trabalho.

3.2 MEDIDAS PREVENTIVAS PARA COMBATER AS LER/DORT

3.2.1 A Ergonomia

A ergonomia surgiu no primeiro período pré-histórico quando homem teve a necessidade de escolher uma pedra como arma. Até o fim do século XIX, só se reconhecia o trabalho físico em que o homem era visto como um sistema de transformação de energia e nenhuma importância era atribuída aos aspectos cognitivos. Assim, o trabalhador era entendido, apenas, como um sistema transformador de energia em que os riscos eram conhecidos, mas, modestas eram as ações para eliminá-los (ILDA, 2010).

Completa Ilda (2010, p. 56).

Na Inglaterra, durante a I Guerra Mundial (1914 – 1917), com a criação da Comissão de Saúde dos Trabalhadores na Indústria de Munições, em 1915, fisiologista e psicólogo foram chamados para colaborar no espaço para aumentar a produção de armazenamentos. No final daquela guerra, houve uma transformação no Instituto de Pesquisa da Fadiga Industrial, que realizou diversas pesquisas sobre a saúde do trabalhador nas fábricas.

Décadas mais tarde, mais precisamente na Segunda Guerra Mundial (1939 a 1945), que diversos estudiosos das mais diferentes áreas do conhecimento (médicos, psicólogos, antropólogos e engenheiros) empreenderam estudos sobre as máquinas e equipamentos e sua repercussão na saúde do trabalhador. A partir de então fundou-se a primeira Sociedade de Pesquisa em Ergonomia em 1949 na Inglaterra, onde o termo ergonomia foi gravado (DUL; WEERDMEESTAR, 2011).

Inicialmente, as aplicações da ergonomia se limitavam à perspectiva militarista, espacial e industrial. Mais adiante foi ampliada para outras áreas, tais

como: ensino, pesquisa, mineração, agricultura, serviço, entre outros. Wisner (2010, p. 46) procura salientar que:

A princípio, a ergonomia era entendida, apenas como uma aliada na luta pela saúde do trabalhador contra os acidentes e pela melhoria das condições de trabalho. Mas, com o passar do tempo foi adentrando em outras áreas e se estruturando para responder a diferentes demandas, contribuindo, sobremaneira, para a adequação do sistema técnico, propiciando vantagens econômicas e financeiras no que tange à introdução das novas tecnologias.

Em tempos recentes, pode-se dizer que a ergonomia muito tem contribuído para aprimorar a vida como um todo, e tais contribuições são refletidas através das ações ergonômicas que procuram analisar os indivíduos em diferentes situações cotidianas, finalizando a sua melhoria.

No ambiente de trabalho, a ação ergonômica é focada num contexto sociotécnico para mostrar as lógicas de funcionamento e suas consequências, tanto para a qualidade de vida no trabalho quanto para o desempenho da produção (VILLAR, 2018).

No contexto atual, a ergonomia pode ser aplicada em diversos segmentos de atividade, tais como: “Industrial, hospitalar, escolar, transportes, sistemas informatizados, entre outros” (VILLAR, 2018, p.11). Salientando-se que em todos estes campos da atividade humana encontram-se intervenções ergonômicas, por essa razão existem vários tipos de ergonomia.

Villar (2018, p.12, sem grifo no original) classifica a ergonomia em três tipos, a saber:

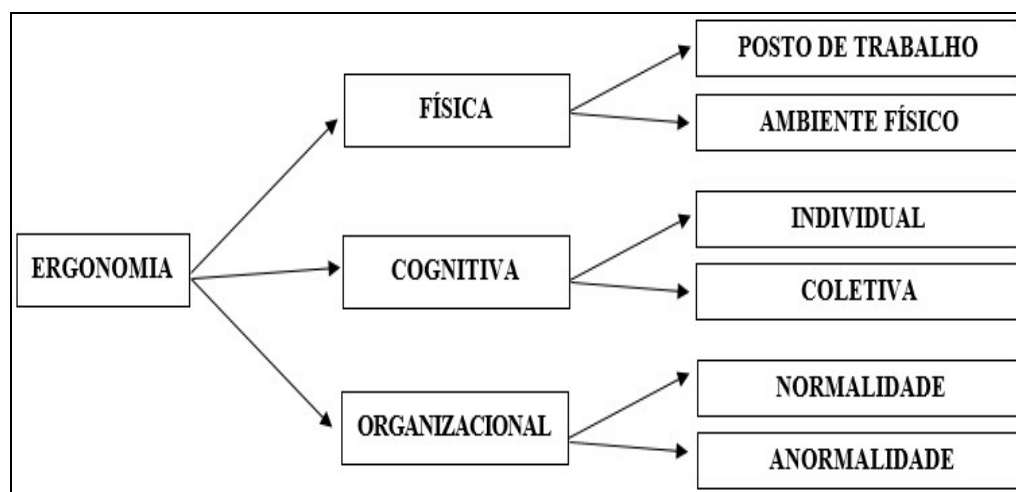
Ergonomia física: relacionada à anatomia humana, antropometria, fisiologia e a biomecânica, que está em harmonia com a atividade física.

Ergonomia cognitiva: está relacionada com a mente, percepção, memória, raciocínio e resposta motora.

Ergonomia organizacional: refere-se à otimização dos sistemas sóciotécnicos, incluindo as estruturas organizacionais e todo processo.

Como é possível observar, a amplitude de atuação da ergonomia, e aliada a outras áreas do conhecimento, busca encontrar os recursos necessários para harmonizar a relação indivíduo/trabalho (Figura 1).

Figura 1 – Tipos de Ergonomia



Fonte: (OLIVEIRA, 2012).

Com base na Figura 1, é possível verificar que a ergonomia está relacionada à adaptação do trabalho ao trabalhador, examinando os diversos aspectos da conduta humana no local de trabalho e outros fatores essenciais aos processos organizacionais, tais como: o trabalhador, a máquina, o ambiente, a informação, a organização e as consequências do trabalho.

Ilida (2010, p.33) apresenta três contribuições da ergonomia:

Ergonomia de Concepção: Ocorre quando a contribuição ergonômica se faz durante o projeto do produto, da máquina, ambiente ou sistema. As alternativas podem ser exigidas com base em situações hipotéticas, ainda sem uma existência real.

Ergonomia de Correção: É aplicada em situações reais, ou seja, em situações existentes para resolver problemas que refletem na segurança, fadiga excessiva, doenças do trabalho, quantidade e qualidade da produção.

Ergonomia de Conscientização: Procura capacitar os trabalhadores para a identificação e correção dos problemas diários. É importante conscientizar o operador, através de treinamentos e reciclagens, instruir o trabalhador de forma segura e mostrando os fatores de riscos que podem surgir a qualquer instante, no ambiente de trabalho, ou seja, mantendo os funcionários informados.

Além dos aspectos descritos, a ergonomia inclui também outros, com o intuito de projetar ambientes seguros, saudáveis e confortáveis no âmbito do trabalho e nas atividades rotineiras.

Em virtude das contribuições que a ergonomia pode trazer para o ambiente laboral, algumas empresas preocupadas com as condições de trabalho e a influência destas no ambiente laboral, vêm investindo na análise ergonômica

partindo da premissa de que as condições ergonômicas refletem diretamente no desempenho de seus funcionários e, automaticamente, na qualidade do produto fabricado.

Importante se faz destacar que o ambiente laboral contemporâneo deve oferecer as mínimas condições adequadas para que o trabalhador execute suas atividades da melhor maneira possível. Tais condições podem estar diretamente relacionadas às condições ambientais e ergonômicas como: ruído, iluminação, temperatura, entre outras (VILLAR, 2018; CRUZ, 2016).

Em face do exposto, é possível compreender que existem diversos problemas ergonômicos num ambiente ocupacional, e estes, em muitos casos, podem ser provocados tanto pelo estresse advindo de atividades, além da resistência física e emocional do trabalhador, quanto pelas condições ambientais inadequadas. Tais aspectos refletem na vida pessoal e profissional do trabalhador, afetando sua atuação e sua saúde.

Para reverter este quadro, a ergonomia se propõe a reduzir os fatores de risco para ambiente ocupacional, e contribuindo para melhoria das operações organizacionais. Segundo Lida (2010), normalmente isso acontece por três vias, quais sejam: (i) aperfeiçoamentos do sistema homem-máquina, (ii) organização do trabalho e (iii) melhorias das condições de trabalho. Mas, para alcançar êxito nessas operações, é importante identificar os locais onde ocorrem os maiores problemas ergonômicos, que, na visão do autor citado são aqueles que podem ser:

[...] reconhecidos por certos sintomas como alto índice de erros, acidentes, doenças, absenteísmos e rotatividade dos empregados. Por conta disso, existem evidências que podem estar ocorrendo uma inadequação das máquinas, falhas na organização do trabalho, que provocam dores musculares e tensões psíquicas nos trabalhadores, resultando nesses sintomas citados (LIDA, 2010, p.43).

Vale destacar que os subsídios da ergonomia para a concretização da segurança no trabalho atuam em diversas ocorrências, e tem a abrangência nos postos de trabalho. Sobre essa questão ainda destaca Lida (2010, p. 45), que a abrangência é classificada em análises de sistemas e análise dos postos de trabalho:

A Análise de Sistemas: preocupa-se com o funcionamento global de uma equipe de trabalho usando uma ou mais máquinas, partindo de aspectos mais gerais, como a distribuição de tarefas entre o homem e a máquina e

assim por diante. A análise pode se aprofundar gradativamente, até chegar nível de cada um dos postos de trabalho que os compõe.

A análise dos postos de trabalho: é o estudo de uma parte do sistema onde atua um trabalhador. Faz a análise da tarefa, da postura e dos movimentos do trabalhador e de suas exigências físicas e psicológicas. Considerando um posto mais simples, onde o homem opera apenas uma máquina, a análise deve partir do estudo da interface homem-máquina. Ou seja, das interações que ocorre entre o homem, a máquina e o ambiente. Eles devem formar um conjunto harmônico, chamado de sistema homem-máquina. Essa abordagem é diferente daquela tradicionalmente adotada pelos projetistas, que se preocupam inicialmente com o projeto da máquina, para, posteriormente, fazer adaptações para que ela possa ser operada pelo trabalhador.

Cruz (2016) entende que a complexidade inerente ao ser humano culmina na interação com fatores que desencadeiam processos em sua estrutura biológica, resultando em demandas psíquicas que são influenciadas pelas condições ergonômicas.

Nesse sentido, ressalta-se, portanto, as contribuições da análise ergonômica em virtude do avanço da tecnologia e da automação dos processos organizacionais que vem ocasionando uma série de problemas decorrentes da sobrecarga de trabalho, móveis ergonomicamente incorretos, postura incorreta dos trabalhadores, entre outros problemas presentes na maioria das atividades, aspectos que levam ao aparecimento de doenças ocupacionais. Logo, o contexto laboral revela a necessidade de desenvolver um trabalho pautado na ergonomia, a fim de intervir em situações problemáticas, como coloca Couto (2017, p. 56) o seguinte posicionamento:

A ergonomia atua na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais e busca adequar o trabalho ao homem, de modo a garantir o máximo de conforto, segurança e eficácia das ferramentas, máquinas e dispositivos utilizados pelo trabalhador. A análise das condições de trabalho é elemento essencial para o desenvolvimento da ergonomia, identificando os fatores de risco para a saúde do trabalhador, a fim de minimizá-los por meio de melhorias ergonômicas realizadas no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, reduzir os riscos para a saúde e segurança do trabalhador.

Feitas essas considerações sobre a importância e contribuições da ergonomia na melhoria das condições ambientais no local de trabalho, ressalta-se o resultado de um estudo realizado por Garcia et al., (2004), mostrando que, embora haja um amplo nível de informação sobre a ergonomia, ainda existe elevada ocorrência de doenças do sistema osteomuscular geradas por um elevado risco biomecânico que atua na saúde ocupacional dos profissionais. Em seu estudo de

caso, o autor objetivou “analisar os determinantes das posturas dos trabalhadores, que tenderiam a reproduzir a atitude em seus futuros ambientes profissionais de trabalho” (GARCIA et al., 2004, p. 67).

Os resultados dessa pesquisa e outras demonstraram que o trabalhador se insere num contexto em que a competição é o lema. Desse modo, ele passa a fazer parte de uma sociedade competitiva que valoriza a “conquista de bens materiais, ou seja, a conquista do ter e não do ser, passando a ser vítima dos valores individualistas e materialistas, visto que enfrenta pressões de diversas partes do sistema” (BEZERRA, 2015, p. 34).

Portanto, em virtude das consequências trazidas pelas doenças ocupacionais entre os profissionais, estudos sugerem as intervenções ergonômicas, enfatizando que elas contribuem para as modificações no posto de trabalho, adequando os trabalhadores às condições ambientais, o mobiliário, às ferramentas, às máquinas, o ritmo de trabalho, às cargas manuseadas, às condições psicofisiológicas e biomecânicas dos trabalhadores, visando reduzir os riscos de acidentes de trabalho e de ocorrência de doenças ocupacionais (LUVIZOTTO et al., 2015).

3.2.2 Ginástica Laboral

A revisão bibliográfica mostra uma frequência de doenças ocupacionais decorrentes dos riscos ergonômicos que acometem os profissionais das mais diversas áreas, e como forma de aliviar e até amenizar os fatores sintomáticos das doenças ocupacionais entre os profissionais, os pesquisadores sugerem a prática da ginástica laboral como estratégia de tratamento, prevenção das doenças e riscos ocupacionais.

Pesquisadores sugerem a ginástica laboral por ser um exercício físico diferenciado, elaborado de tal maneira que consegue minimizar os impactos negativos que o sedentarismo provoca na vida e saúde do trabalhador, sendo praticada durante a jornada de trabalho, o relaxamento, alongamento e flexibilidade das articulações são feitos sob orientação para que beneficie o trabalhador na sua função. É uma parte importante da atividade física pois é regular e planejada, também trazendo benefícios pois a ginástica laboral proporciona redução do estresse e melhora na postura (OLIVEIRA, 2012).

Sampaio e Oliveira (2008) verificaram, por meio de uma revisão de literatura, os efeitos da ginástica laboral na promoção de saúde e na qualidade de vida no trabalho. Tornou-se evidente as diferentes definições encontradas na literatura pertinente, destacando que existem 4 tipos do exercício físico:

Preparatório, compensatório, de relaxamento e corretivo. O estudo demonstra que a ginástica laboral pode ser benéfica na prevenção de doenças ocupacionais, como LER/DORT, reduzir as faltas ao trabalho e os acidentes, aumentar a produtividade e diminuir os gastos com assistência médica. Os autores ressaltam o grande número de trabalhadores diagnosticados com LER/DORT e a falta de investimentos para utilizar a ginástica laboral de forma preventiva (SAMPAIO; OLIVEIRA, 2008, p. 51).

A implantação da ginástica laboral deve acontecer após uma avaliação criteriosa do ambiente de trabalho e da condição física do trabalhador, respeitando também as condições disponíveis da empresa para à prática dessa atividade (LIMA, 2016).

Tanto a ginástica laboral quanto a ergonomia podem contribuir para a redução da LER/DORT, conforme Gomes et al., (2010, p. 9):

A aplicação da Ergonomia adjunta a Ginástica Laboral tem um âmbito interdisciplinar nas atividades em qualquer trabalho físico e até mesmo mental. A Ginástica Laboral interfere diretamente na redução de despesas por qualquer tipo de afastamento médico, em relação a acidentes e lesões, modificando para melhor a imagem da instituição perante aos seus trabalhadores e também a visão da sociedade, aumentando sua produtividade e qualidade.

A prática regular da ginástica laboral, além de ser uma estratégia de prevenção a LER/DORT, segundo Oliveira (2012) combate ao estresse e dá uma sensação de satisfação no trabalho.

Em virtude do exposto, Almeida et al., (2010) defende que sejam implantadas medidas de reversão e prevenção de doenças ocupacionais baseadas em ergonomia e na ginástica laboral, explicando que a implementação de um programa de ginástica laboral deve considerar as particularidades e necessidades das empresas.

Frente ao exposto, é importante possibilitar o melhor ambiente de trabalho possível e preocupar-se com a saúde e o bem-estar dos trabalhadores como parte das principais preocupações da empresa. A valorização do ser humano, a criação de oportunidades de desenvolvimento, ambiente de trabalho adequado deve

proporcionar estratégias de melhoria da qualidade de vida dos seus trabalhadores (MORTELE, 2014).

3.3.3 Campanhas de treinamento, prevenção e esclarecimento

As ações centradas no combate as LER/DORT envolvem estratégias centradas nos trabalhadores, como a ginástica laboral e as estratégias centradas nas empresas e organizações públicas, como a ergonomia, por meio da análise das condições de risco, caracterização e quantificação dos fatores de riscos geradas no ambiente de trabalho. Além disso, a literatura recomenda que sejam desenvolvidas campanhas de treinamento, prevenção e esclarecimento sobre as LER/DORT.

Estudos apresentam mais de uma estratégia para o combate das patologias osteomusculares, sendo a ginástica laboral a ação mais citada, seguida pelo uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC). Segundo Costa (2010), os EPI'S devem ser usados apenas para complementar medidas de controle coletivo em ocasiões emergenciais ou quando o controle coletivo for inviável. Esses instrumentos são reconhecidos como um conjunto de equipamentos que os trabalhadores podem utilizar para prevenir, diminuir ou eliminar os riscos a que estão expostos na realização de seu trabalho.

Também significativo é a estratégia de treinamento para os trabalhadores receberem orientações sobre segurança e saúde no trabalho (COSTA, 2010). O treinamento age diretamente no trabalho, independente da área, pois é um recurso imediato e específico para o aperfeiçoamento profissional. É um processo educacional que gera mudança de comportamento, visto que o foco é gerar resultados. Importante destacar também que o treinamento exige a participação ativa dos trabalhadores e gestores ou administradores da empresa, visando conscientizar os trabalhadores para executar as orientações propostas para o cuidado com sua saúde e segurança no trabalho (PEREIRA, 2005).

Ramos (2014) sugere uma proposta de intervenção focada no controle e prevenção dos distúrbios osteomusculares por meio da saúde no trabalho, na qual as empresas poderão desenvolver treinamentos permanentes, como também realizar reuniões, cursos ou minicursos, palestras, afixar cartazes em murais e promover exercícios laborais, a fim de aumentar o conhecimento dos trabalhadores

sobre as doenças ocupacionais, por intermédio de estratégias preventivas de elevada intervenção no ambiente laboral. O autor ainda explica que:

As palestras permitem educar os trabalhadores para a promoção da saúde no trabalho baseado no fato de que vários problemas de saúde são decorrentes da precária situação educacional dos trabalhadores, o que demanda medidas corretivas e educativas. Além disso, os cartazes são um mecanismo eficiente na abordagem preventiva utilizada para informar os trabalhadores sobre as posturas adequadas para levantamento de peso e transporte de cargas, posturas corretas na posição sentada e posturas que precisam ser evitadas (RAMOS, 2014, p. 18).

Diante das estratégias apontadas pelos trabalhadores, reportamo-nos as sugestões de Pereira (2005) sobre alguns procedimentos para a minimização das doenças ocupacionais no ambiente laboral. Primeiramente, é importante a prevenção e a atenção para as doenças osteomusculares que constituem um grande desafio para as empresas, visto que, os critérios para combatê-lo deverão ser organizacionais e pessoais. As empresas precisam intervir na origem do problema, o que muitas vezes implica a necessidade de mudanças no local de trabalho e reflexão profunda sobre o lucro econômico de um lado e o bem-estar dos trabalhadores do outro.

Uma das medidas preventivas que atualmente tem merecido grande destaque é por meio da educação para a saúde dos trabalhadores, a fim de capacitar os trabalhadores de desenvolver habilidades pessoais que lhes permitem reduzir os riscos de doenças ocupacionais. Junto a tudo isso, é importante melhorar as orientações sobre os hábitos posturais do trabalhador e a qualidade de vida no trabalho.

Portanto, a literatura vem mostrando a necessidade de cuidados pautados nas estratégias de segurança no trabalho, por meio de ações de prevenção e controle das LER/DORT, visando minimizar as doenças ocupacionais, conscientizando os trabalhadores da importância de um ambiente seguro que garanta a melhoria da qualidade de vida no trabalho.

Por fim, é importante priorizar nas empresas as equipes preparadas, motivadas e sensibilizadas para assumirem responsabilidades com as medidas de segurança, com incentivos para o adequado desenvolvimento de medidas de segurança e alocação de recursos humanos através de investimentos na formação e capacitação dos trabalhadores.

4 A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR: NEXO DE CAUSALIDADE NA LER/DORT

Este capítulo trata dos fundamentos históricos e conceituais da responsabilidade civil, ainda que sumariamente, destacando as noções gerais e as teorias, os pressupostos desse instituto, bem como as formas de reparação do dano causado pelo empregador em decorrência da atividade laborativa executada pelo empregado, verificando qual é a responsabilidade do empregador, bem como a teoria aplicada em caso das LER/DORT, conforme a doutrina e jurisprudência brasileira.

4.1 DA RESPONSABILIDADE CIVIL E SEUS PRESSUPOSTOS

A responsabilidade civil não é um instituto recente, sua procedência data desde os tempos mais remotos, haja vista que os indivíduos sempre cometeram ações ou omissões que culminaram em qualquer tipo de dano à outra pessoa, provocando a obrigação de ressarcimento (FAGUNDES, 2009).

Os povos primitivos tinham uma visão muito própria de fazer reparar os danos por eles sofridos. Havia uma concordância, de maneira geral, de que a vingança era legítima, não observando se havia culpa ou se ela era proporcional ao delito. Nenhuma importância havia se o descompasso entre a ofensa e a reparação era gritante. Não existia tal cotejo.

Como o entrelaçamento entre esses povos e o místico era muito arraigado para o pecado, eles enxergavam como sanção correta a vingança coletiva, afinal, era a “vontade divina”. As punições poderiam variar entre a prática de tortura, pena de morte, banimento, prisões desumanas, entre outros (FAGUNDES, 2009).

A título de exemplo, quando se falava em reparar um dano, não só a vítima, mas também a sua família e a sua tribo reagiam, queriam vingança e, muitas vezes, para alcançar tal intuito se comportavam de maneira cruel, sofrendo as consequências não só o ofensor como também o grupo ao qual pertencia.

Desse modo, a responsabilidade civil data do início da história da humanidade, segundo Fagundes (2009, p.13),

[...] ela não é uma criação da modernidade, desde os tempos mais remotos as pessoas sempre cometeram ações ou omissões que de alguma forma

ocasionavam algum tipo de dano a outrem, gerando a necessidade de ressarcimento. Inicialmente, vigorava a vingança generalizada, ou seja, não se procurava a restauração do estado anterior, mas sim a aplicabilidade da pena ao ofensor de igual intensidade ao que foi causado.

Os aspectos descritos explicam de certo modo que, em seu início, a reparação do dano causado a alguém se dava mediante a vingança generalizada, isto é, não havia uma preocupação com a reparação do estado anterior, mas sim com aplicação da pena a quem causou o dano e esta era aplicada conforme a gravidade cometida. A esse respeito, leciona Venosa (2015, p. 18) ao tratar da “*Lei de Talião*”:

[...] nos primórdios da civilização o princípio que denotava uma forma de reparação era o da “Lei de Talião”, da retribuição do mal pelo mal, “olho por olho e dente por dente”. Na ocorrência de um dano, gerava na vítima uma ideia de vingança para com o agressor, que fazia justiça pelas próprias mãos.

Com o passar dos séculos as sociedades evoluíram, a responsabilidade civil não se limitou apenas a responsabilidade criminal, mas sim a reparação de um dano como uma sanção imposta ao agente ou responsável pelo ato ilícito. Logo, a reparação do dano passou a ser precedida de forma pecuniária, tendo o Estado a função de comprovar a culpa do agente agressor (SANTOS, 2017). Ainda conforme Venosa (2015, p. 19):

A *Lex Aquilia* era um plebiscito aprovado em fins do século III ou início do século II a C. que possibilitou atribuir ao titular de bens o direito de obter o pagamento de uma penalidade em dinheiro de quem houvesse destruído ou deteriorado seus bens. Assim, punia-se por uma conduta que viesse a ocasionar danos. Na época de Justiniano a *Lex Aquilia* era aplicada como remédio jurídico de forma geral. No sistema romano da responsabilidade, ao interpretar a *Lex Aquilia*, dela extraiu o princípio que pune a culpa por dano injustamente provocado, independente de relação obrigacional preexistente. É a origem da responsabilidade extracontratual fundada na culpa ou aquiliana.

A evolução das concepções romanas descritas por Venosa (2015) só foram aprimoradas com a expansão do Direito Francês, por meio do Código de Napoleão que solidificou a concepção da culpa como fundamento da responsabilidade de indenização dos prejuízos causados a partir de princípios estabelecidos no referido Código, que passaram a influenciar diversos países, a saber:

1. O direito à reparação, sempre que houvesse culpa, ainda que leve, separando-se a responsabilidade civil (perante a vítima) da responsabilidade penal (perante o Estado);

2. A existência de uma culpa contratual (a das pessoas que descumprem as obrigações), e que não se liga nem a crime nem a delito, mas se origina da imperícia, negligência ou imprudência (GONÇALVES, 2013, p. 45).

Apesar da inovação dos princípios descritos, estes não constituíram suficientes para atender todas as demandas das sociedades modernas que em um contínuo processo evolutivo e de desenvolvimento industrial, tecnológico e econômico, trouxe uma ampliação dos danos e infrações que demandaram novos preceitos jurídicos com maior alcance e proteção legal às pessoas. Com base nessas premissas, vários países passaram a conceber a responsabilidade civil baseada na culpa, como sinaliza Diniz (2013, p.56):

A responsabilidade civil passou a ser a aplicação de medidas que obriguem uma pessoa a reparar o dano moral ou patrimonial causado a terceiros, em razão de ato por ela mesma praticado, por pessoa por quem ela responde, por alguma coisa a ela pertencente ou de simples imposição legal.

Conforme entendimento de Venosa (2015, p. 17) “quando alguém é injustamente lesionado, faz-se necessária a reparação por parte daquele que o feriu, com fundamento em normas de Direito Civil em: não lesar o próximo”. Portanto, é no campo do Direito Civil que se busca a reparação de um dano, que vem a ser a sanção imposta ao responsável pelo ato ilícito.

Destaca-se que para a configuração da responsabilidade civil alguns elementos são necessários. Contudo, a doutrina não é unânime quanto a quantidade desses elementos, para alguns doutrinadores há três elementos para a configuração da responsabilidade civil, tais como: ação ou omissão, a culpa ou dolo do agente causador do dano e o nexo de causalidade; outros destacam quatro: ação ou omissão voluntária, relação de causalidade ou nexo causal, dano e finalmente, culpa.

Sobre essa divergência, Silva (2014, p. 3) descreve o seguinte posicionamento:

Silvio de Salvo Venosa enumera quatro pressupostos para que passe a existir o dever de indenizar, afirmando que [...] os requisitos para a configuração do dever de indenizar: ação ou omissão voluntária, relação de causalidade ou nexo causal, dano e finalmente, culpa. Maria Helena Diniz entende que são três os pressupostos ação ou omissão, dano e a relação de causalidade. Sílvio Rodrigues apresenta como pressupostos da responsabilidade civil a culpa do agente, ação ou omissão, relação de causalidade e dano.

Na falta de um consenso entre os doutrinadores, é importante definir cada um desses elementos, a fim de aprofundar a discussão. Referindo-se a ação, Diniz (2013, p.248) a conceitua como sendo:

Representa um ato humano próprio ou de terceiros, sendo ele omissivo ou comissivo, lícito ou ilícito, voluntário e imputável que cause danos a outrem, devendo reparar o direito lesado causado por estes. O ato deve infringir uma norma jurídica, e o agente deve ter a ciência que sua atitude é contrária à lei e a de seus guardados.

Constata-se que a responsabilidade pode ocorrer “por ato próprio, por ato de terceiro, que sob a responsabilidade do agente esteja e por danos causados por coisas que estejam sob a guarda deste” (SILVA, 2011, p. 47).

Por sua vez, o dano engloba uma perda que não era prevista pela vítima, e ele pode acometer várias áreas desde a questão da saúde física e mental, bens materiais e profissionais, até os direitos da personalidade. Em virtude disso, a configuração da responsabilidade civil exige a ocorrência de um dano a um bem jurídico de alguém.

No tocante a culpa ou dolo do agente causador do dano, determina a legislação que “haverá obrigação de reparar o dano independentemente de culpa” (art. 927/CC). Explica Silva (2014, p.2) que “a culpa não é elemento essencial da responsabilidade civil, essenciais são a conduta humana, o dano ou lesão e o nexo de causalidade entre a conduta e o dano”. Na responsabilidade civil a culpa se caracteriza:

Quando o causador do dano não tinha intenção de provocá-lo, mas por imprudência, negligência, imperícia causa dano e deve repará-lo. A imprudência ocorre por precipitação, quando por falta de previdência, de atenção no cumprimento de determinado ato que o agente causou um dano ou lesão. Na imprudência, estão ausentes prática ou conhecimentos necessários para realização de ato. A imperícia ocorre quando aquele que acredita estar apto e possuir conhecimentos suficientes pratica ato para o qual não está preparado por falta de conhecimento aptidão capacidade e competência. A negligência se dá quando o agente não toma os devidos cuidados, não acompanha a realização do ato com a devida atenção e diligência, agindo com desmazelo (SILVA, 2014, p. 4).

E, finalmente, no nexo de causalidade, para que ocorra a obrigação de reparação é forçosa a existência da causa entre a ação ou omissão culposa do agente e o dano sofrido pela vítima. Todavia, não será imprescindível que o dano

advenha de que o gerou, e sim que se avalie que o dano não aconteceria se o acontecimento não tivesse ocorrido.

Conforme entendimento de Venosa (2015), o nexo de causalidade demanda a materialização da conduta e do dano que, ao se relacionar, acontece o nexo causal e concomitantemente o dever de reparação, pois presente o nexo causal saberá quem foi o causador do prejuízo.

Portanto, desse breve panorama conclui-se que o instituto da responsabilidade civil não é recente no ordenamento jurídico mundial, uma vez que o mesmo já esteve presente desde os primórdios da humanidade através da vingança coletiva, mas evoluiu para vingança privada e com a Lei Aquília, marco histórico em que tal processo transformou-se na teoria subjetiva que introduziu o elemento culpa para formação da responsabilidade, que mais tarde fez surgir a teoria objetiva fundamentada na teoria do risco criado, cobrindo assim um maior número de prejuízos, já que prescinde do elemento culpa.

4.2 DAS TEORIAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil se conecta à área de Direito Privado quanto a de Direito Público, cuja finalidade é a compensação do dano injustamente causado, conforme o restabelecimento compensatório ou reparatório do prejuízo sofrido de maneira injusta à vítima, mediante ato comissivo ou omissivo do gerador dano (SANTOS, 2017). Por essa razão, o instituto da responsabilidade civil pode ser classificado em objetiva ou subjetiva.

Silva (2011, p. 03) explica que a responsabilidade objetiva foi reconhecida primeiramente pelo Direito Romano, como se observa no enunciado abaixo:

[...] No Direito Romano não interessava a verificação da culpa, mas simplesmente impor ao lesado o direito recíproco de impingir dano de igual magnitude ao experimentado, sendo somente ao depois, com a promulgação da *Lei Aquilia*, instituída efetivamente a necessidade de apuração da conduta faltosa como fundamento para a responsabilidade. A partir do momento em que a apuração da culpa, ou melhor, a necessidade de prova da conduta ilícita para que surgisse o direito à indenização, deixou muito dos casos apresentados aos tribunais sem a devida resposta, ocasionando à insatisfação social, que, por seu turno, acabou por impulsionar estudos a respeito de outros fundamentos para a responsabilidade civil que não a culpa. A culpa será ou não considerada elemento da obrigação de reparar o dano.

Contemporaneamente, tanto a teoria de culpa quanto a de risco são fundamentos da responsabilidade civil, partindo da premissa de que a responsabilidade civil diz respeito à aplicação de medidas que obriguem uma pessoa a reparar danos ocasionados a terceiros, classifica-se em duas teorias: subjetiva e teoria objetiva. A doutrina explica que na primeira, não havendo culpa não há responsabilidade e, na segunda a culpa é dispensável, exigindo apenas o elo de causalidade entre o dano e a conduta do agente responsável para que ocorra o dever de indenizar.

O Código Civil elegeu a culpa como centro da responsabilidade objetiva estabelecendo, *in verbis*:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

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

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

O ordenamento jurídico brasileiro adotou por muito tempo, no campo da responsabilidade civil, a teoria clássica e tradicional da culpa, ou seja, a teoria da responsabilidade subjetiva. Adeptos desse posicionamento, segundo o qual o texto constitucional vigente agasalha, explicam, como Tácito (2009), que esse tipo de responsabilidade caracteriza-se pela irrelevância do fator gerador do dano ou culpa, podendo acertar, pois, tanto em decorrência de fatos lícitos quanto ilícitos, o que, por sua vez, deixa margem para interpretações divergentes quanto à teoria a ser aplicada para resolução dos casos concretos (objetiva ou subjetiva), objeto de profundo debate entre doutrinadores.

A teoria objetiva ou teoria de risco fundamentada na culpa, ou seja, na vontade consciente do devedor de não cumprir prestação devida, com o intuito de prejudicar o credor (dolo), como leciona Silva e Dias (2017, p. 19), está assentada na “obrigação de indenizar decorrente de responsabilidade civil, em função da qual o empregador responde pelos danos provocados pela coisa, que tenha risco ou vício, na medida em que o titular seja o guardião das mesmas”.

Doutrinadores desenvolveram dois fundamentos para a compreensão da teoria de risco, como descritos por Silva (2011, p.17):

Primeiro fundamento é a existência, por parte da sociedade, de culpa *in eligendo* na escolha dos seus administradores. Nessa hipótese, não será caso de indenização, mas sim de se reputar válido o ato praticado. A culpa pode ensejar a responsabilidade civil, mas não na responsabilidade contratual, pois o vínculo contratual (negócio jurídico) necessita de uma manifestação válida de vontade.

O segundo fundamento decorre da aplicação da teoria do risco, segundo a qual, em face de um dano causado, pode existir responsabilidade civil decorrente não de culpa, mas sim em razão da criação de um risco inerente à atividade que provocou o dano.

Assim, a responsabilidade civil com base na teoria do risco criado, obedecendo ao Texto Constitucional de 1988, determina a responsabilidade do causador mediante a configuração de sua culpabilidade do dano.

Logo, é importante salientar que, seja objetiva ou subjetiva a teoria aplicada, o que se percebe é que a responsabilidade incumbida ao empregador é importante, na medida em que estabelece limites na sua atuação, impedindo que os interesses individuais sejam lesados.

4.3 DA RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR NAS LER/DORT: POSIÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA NACIONAL

Como já observados nos capítulos anteriores, os acidentes e doenças ocupacionais configuram-se em um problema de saúde pública que ainda precisa ser mais bem discutido e resolvido, senão minimizados, uma vez que seus índices são altos e afetam a saúde do trabalhador, trazendo consequências para a empresa e sociedade em geral (CORREA; DONATO, 2012).

No caso específico das LER/DORT, a responsabilidade civil do empregador compreenderá a obrigação de reparar prejuízo, seja ele moral ou patrimonial, originado pela atividade laboral desempenhada que oferece risco à saúde do trabalhador. Atualmente, a tendência “é a aplicação da responsabilidade objetiva, quando se tratar de doença ocupacional ocasionada ou agravada pela atividade de risco” (SILVA; DIAS, 2017, p. 11), em consonância com a Carta Constitucional de 1988, em seu art. art. 7º, XXVIII, quando definiu que a configuração da culpa, seja esta simples ou grave, denota suficiência para aplicação da responsabilidade civil objetiva, como advoga Magalhães (2012, p.4):

[...] os requisitos necessários à configuração da responsabilidade patronal a fim de fazer prevalecer os direitos do empregado, que além de vítima do acidente ou doença, em si, é a parte hipossuficiente da relação. Tal prevalência encontra respaldo tanto na regra trabalhista, que prevê a proteção ao trabalhador, quanto na norma constitucional, que determina que a ordem econômica deve estar fundada na valoração do trabalho e cumprimento da função social da propriedade e empresa, além da consagração da dignidade da pessoa humana.

A configuração dessa responsabilidade do empregador, em caso de doenças ocupacionais, necessita da relação causal entre a ação e o dano. Por sua vez, o Novo Código Civil Brasileiro em seu artigo 927, preceitua a aplicação da responsabilidade civil objetiva, baseada na teoria do risco criado, em concordância com o estabelecido no inciso XXVIII, art. 7º da do Texto Constitucional de 1988, mediante a configuração de sua culpabilidade, como destaca Giordani (2009, p. 37):

Os dispositivos em apreço dispõem que a responsabilidade será objetiva quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem. Os preceitos consagram a teoria do risco criado. Assim, toda atividade desenvolvida que, por sua natureza, produza um risco para terceiros ensejará o dever de reparar os danos causados sem que haja necessidade de comprovação de culpa do autor do fato. Esta atividade pode ser de cunho profissional, recreativa, de mero lazer, não havendo, assim, necessidade de que resulte em lucro ou vantagem econômica para o agente para que haja caracterização de sua responsabilidade objetiva. Não se trata, desta forma, do risco proveito, mas sim do risco criado.

Na teoria de risco criado, o empregador assume o risco da atividade laboral e trabalho executado pelo empregado, como pode ser verificado no art. 927 do CC, com o ingresso de tal teoria:

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

Portanto, cumpre ao empregador ressarcir os danos advindos do procedimento ilícito cometido contra o empregado, contudo é necessário destacar, como esclarece Magalhães (2012, p. 4):

A ação ou omissão pressupõe um agir ou uma omissão do agente, quando a prática de um ato era exigível, podendo vir, a responsabilidade civil, em decorrência de um ato direto da pessoa, de terceiro, ou de uma coisa ou animal que lhe pertença. O *dano* é o prejuízo em si, a lesão sofrida pela vítima, que pode ser patrimonial e/ou “extra patrimonial”. O *nexo causal* é a relação existente entre a ação ou omissão do agente e o dano apurado. No Direito do trabalho ele é a relação de causalidade entre a conduta do

empregador ou de seus prepostos e o dano sofrido pelo empregado. Por último está o pressuposto da *culpa* e do *dolo*. O primeiro atina-se à falta de diligência do agente em seu ato, o agir negligente, imprudente ou eivado de imperícia do empregador, capaz de gerar o dano ao empregado. O dolo seria a vontade de cometer o ilícito e violar direito da vítima.

Durante muito tempo, houve impasses para a comprovação da culpa ou dolo do empregador em juízo, o empregado enfrentava várias dificuldades para comprovar a conduta do empregador na ocorrência das doenças ocupacionais. Em virtude dessa situação, novas concepções foram surgindo, e com reforço legal do novo Código Civil, admitiu, como já observado no art. 927, p. único, a tendência dos tribunais brasileiros na adoção da teoria da responsabilidade objetiva, impondo a responsabilidade civil independentemente da culpa do empregador, mas mediante a atividade de risco, conforme preleciono o citado artigo: “[...] haverá a obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, entre outros casos, quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem”.

Partindo desse entendimento, constata-se que a ocorrência de acidentes de trabalho ou doença ocupacional está conexa às condições ambientais em que o trabalhador está inserido, já que um conceito ampliado de saúde no trabalho se fundamenta na inter-relação dos determinantes sociais com o processo de trabalho (OLIVEIRA, 2015).

Portanto, a doutrina admite a aplicação da responsabilização do empregador por danos oriundos da atividade laboral, com base na responsabilidade civil, em conformidade com a teoria da responsabilidade civil subjetiva, consolidada no entendimento de ato ilícito ou na teoria objetiva, fundamentada na teoria de risco criado proveniente da atividade laboral executada.

Silva e Dias (2017, p. 6) explicam essa possibilidade de aplicação das duas teorias no campo justralista em virtude de:

A aplicação da **teoria subjetiva** é sempre a necessidade de que seja verificada na conduta do empregador a presença de dolo ou culpa. Deste modo, quando aplicada a natureza subjetiva, o cabimento da indenização depende da presença cumulativa do dano (doença), do nexo de causalidade do evento com o trabalho e da culpa do empregador, pressupostos estes indicados pelos artigos 186 e 927, caput, do CC e 7º, XXXVIII da CF. Quando exigido o direito de reparação dos danos com base na **teoria objetiva**, é necessário verificar apenas a ocorrência do dano e a presença do nexo causal ou da concausalidade. Trata esta teoria da responsabilidade pelo fato das coisas, em função da qual o empregador responde pelos danos provocados pela coisa, que tenha risco ou vício, na medida em que o titular seja o guardião das mesmas. É a teoria do risco criado.

Nesse cenário, a jurisprudência se divide quanto à aplicação das teorias subjetiva e objetiva. Contudo, há uma pacificação quanto a aplicação da teoria objetiva nos casos de LER/DORT, na ocorrência do nexo de causalidade, em que o empregador é responsável pelo surgimento da doença quando esta foi adquirida no ambiente de trabalho, devendo este reparar o dano.

Verificando a jurisprudência brasileira, mostrou-se a tendência dos tribunais brasileiros na adoção da teoria objetiva nos casos de LER/DORT, elas vêm sendo reconhecidas como doenças do trabalho, oriundas das condições de trabalho e das atividades repetitivas exercidas pelo trabalhador, na ocorrência do nexo de causalidade, como descrito no julgado abaixo:

INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. ACIDENTE DE TRABALHO. RESPONSABILIDADE DA EMPRESA. LER/DORT. O artigo 7º, inciso XXVIII, da Constituição Federal fixa a obrigatoriedade de pagamento, pelo empregador, de indenização por acidente de trabalho na hipótese deste incorrer em dolo ou culpa. É a chamada responsabilidade subjetiva que impõe, para que haja condenação à reparação civil, a comprovação da culpa. Esta Subseção, entretanto, adota entendimento pelo qual, considerando a frequência com que bancários são acometidos pelas doenças LER/DORT, infere-se que a atividade de bancário é atividade de risco acentuado, e uma vez demonstrado que o dano ocorreu pela natureza das atividades da empresa, ou seja, naquelas situações em que o dano é potencialmente esperado, não há como se negar a responsabilidade objetiva do empregador, com a consequente paga da indenização por danos morais. O referido preceito constitucional é interpretado de forma sistêmica com os demais direitos fundamentais, dentre eles o princípio da dignidade da pessoa humana. Embargos conhecidos por divergência jurisprudencial e desprovidos. (E-ED-RR - 17300-43.2007.5.01.0012. Data de Julgamento: 15/12/2011, Relator Ministro: Carlos Alberto Reis de Paula, Subseção I Especializada em Dissídios Individuais, Data de Publicação: DEJT 03/02/2012).

Dias e Silva (2017) analisando um julgado proferido pelo Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, demonstraram que é pacífica a aplicação dessa teoria, cingindo-se apenas controvérsia no que diz respeito à conformação da atividade risco, pois as condições que devem ser atestadas não estão totalmente previstas pela legislação brasileira, como demonstra a recente decisão:

EMENTA: DANO MORAL - ACIDENTE DE TRABALHO - Segundo o ordenamento jurídico pátrio, duas são as teorias principais aplicáveis, acerca da responsabilização civil: a subjetiva, regra geral, onde há a análise da existência de dolo ou culpa *strictu sensu* na ação ou inação do causador do dano e a objetiva, onde não se perquire acerca de tais elementos, mas apenas sobre a autoria do fato gerador do dever de indenizar, a existência efetiva do dano e o nexo de causalidade entre um e outro. Aplica-se a teoria

da responsabilidade objetiva à relação jurídica sub judice, incidindo o que consta do parágrafo único do art. 927 do Código Civil, que estabelece: Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (art. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem. O reclamante exercia atividade de risco, ao lidar com detentos, enquanto empregado da reclamada e estava sujeito a possíveis agressões de terceiros que tivessem a intenção de resgatá-los, ou dos próprios presos, como se verifica do depoimento da testemunha Josiel de Sousa Pereira, ouvida a rogo da própria reclamada, que trabalha na reclamada desde outubro de 2010, sendo que, antes disso, foi recuperando na reclamada, a partir de janeiro de 2007; (...) Portanto, as atividades exercidas pelo reclamante, enquanto empregado da reclamada, atuaram como causa direta da enfermidade de que foi acometido, haja vista os momentos de terror pelos quais passou naquela noite, conforme a prova testemunhal e, inclusive foi reconhecido no depoimento pessoal da reclamada, o que causou a debilitação do seu estado de saúde. (...) (TRT da 3.^a Região; Processo: 0000975-39.2013.5.03.0040 RO; Data de Publicação: 28/10/2016; Disponibilização: 27/10/2016, DEJT/TRT3/Cad.Jud, Página 143; Órgão Julgador: Primeira Turma; Relator: Luiz Otavio Linhares Renault; Revisor: Convocada Laudenicy Moreira de Abreu) (Grifo nosso).

Nessa mesma linha de entendimento, pode-se verificar que a atividade na decisão proferida pelo TRT da 3.^a região, possibilitou risco criado ao empregado, sendo adotada a responsabilidade civil objetiva:

EMENTA: A Constituição Federal, nos termos do artigo 7º, XXVIII, assegura ao trabalhador a indenização, em casos de acidente, quando o empregador incorre em dolo ou culpa. As normas de Direito Civil, que regem o instituto da Responsabilidade Civil, mantiveram a regra de responsabilização do pretense ofensor fundada na culpa artigo 186, do CC -, muito embora tenham evoluído para admitir a responsabilidade civil objetiva em determinadas circunstâncias artigo 927, parágrafo único, do CC. Conforme regra do citado parágrafo único, do artigo 927, do CC, haverá responsabilidade civil objetiva quando a atividade desenvolvida pelo autor do dano implicar risco a direitos de outrem. Trazendo-a para o contexto das relações de trabalho, a ilação que se deve extrair é de que a responsabilidade civil objetiva tem lugar quando o trabalhador executa, normalmente, atividades de risco, como é o caso dos autos, em que o reclamante realizava a coleta de lixo hospitalar, inclusive com material infectado, conforme apurado em sede de perícia técnica. Assim, tenho que se aplica ao caso dos autos a responsabilidade civil objetiva, a qual encontra vasto fundamento na legislação de cunho trabalhista, em especial, em razão de que o caput, do artigo 7º, da CF prevê a ampliação das regras que visem à melhoria das condições sociais dos trabalhadores, o que se amolda ao desprezo da valoração da culpa, porquanto critério mais protetivo, bem assim por que melhor se coaduna à regra do artigo 2º, da CLT. (...) (TRT da 3.^a Região; Processo: 0001782-12.2014.5.03.0012 RO; Data de Publicação: 28/10/2016; Disponibilização: 27/10/2016, DEJT/TRT3/Cad.Jud, Página 149; Órgão Julgador: Primeira Turma; Relator: Luiz Otavio Linhares Renault; Revisor: Convocada Laudenicy Moreira de Abreu)

O que se observa é que a Primeira Turma adotou a presença da atividade de risco e o nexó do labor com a doença ocupacional, verificando a existência do ato

ilícito, sendo proferida a responsabilidade objetiva como base no dever de reparar (DIAS, SILVA, 2017).

Pelo exposto, o tema vem suscitando a atenção dos juízes. Haja vista que a doutrina manteve por várias décadas a posição tradicionalista, adotando-se uma postura de vanguarda, seguindo a teoria subjetiva, ou seja, quando comprovada a culpa do empregador no evento, mesmo que de natureza leve ou levíssima. A partir de novas interpretações doutrinárias e jurisprudenciais, vem-se admitindo, a responsabilidade civil objetiva, ocasionada ou agravada pela atividade de risco, que condiciona a responsabilização do empregador pela atividade laboral causador do dano, privilegiando-se a segurança jurídica e visando a proteção dos trabalhadores. Importante destacar a pacificação da jurisprudência brasileira na adoção das teorias, divergindo-se apenas no que concerne à configuração da atividade risco.

4.3.1 Reintegração do trabalhador com LER/DORT

A legislação trabalhista brasileira não traz uma especificação dos motivos pelo qual o empregador pode encerrar um contrato de trabalho, como destaca Lima (2015), basta apenas o empregador pagar alguns direitos, sobretudo, a multa do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) para demitir um empregado. Contudo, o legislador estabeleceu algumas hipóteses de estabilidade e de garantia do emprego, como instrumentos que visam garantir a reintegração do empregado ao seu trabalho, desde que obedecidas determinadas condições. Assim, pode-se conceituar a reintegração como:

O retorno do empregado ao mesmo cargo e nas mesmas condições de antes da demissão, com o recebimento de todas as vantagens e benefícios que deixou de auferir, inclusive com a contagem do tempo de serviço do período em que esteve afastado, como consequência do reconhecimento judicial ou administrativo da nulidade da demissão pelo desrespeito à alguma estabilidade ou garantia de emprego, ou seja, há completa restauração do contrato de trabalho (LIMA, 2015, p. 3).

Frente a essa definição, compreende-se que a finalidade do instituto da estabilidade é proteger o empregado contra represália do empregador quando este tem seus interesses contrariados pelo empregado no desempenho de suas funções.

Mas é importante esclarecer que existe diferença entre estabilidade e garantia de emprego. A primeira refere-se a uma garantia que o trabalhador tem em permanecer no emprego, à revelia da vontade do empregador, a qual pode decorrer de lei ou de contrato. A segunda tem uma conceituação mais ampla, pois abrange outras medidas para a manutenção do emprego conseguido (MARTINS, 2016).

No caso do trabalhador demitido quando acometido por uma doença ocupacional, a exemplo, a LER/DORT, considerada acidente de trabalho, o fundamento legal essencial é o art. 118 Lei 8.213/91 que determina:

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

Lima (2015) chama atenção para a necessidade de interpretar mais cuidadosamente esse artigo, a fim de compreender que o recebimento do Auxílio-Doença por Acidente de Trabalho (Código B91) ou Doença Ocupacional é essencial para a reintegração do trabalhador. Todavia destaca, ainda o autor, que o recebimento do auxílio por acidente de trabalho é uma exigência difícil de ser concretizada no atual mercado de trabalho, haja vista a prática recorrente de vários empregadores de não emitir o Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), visando não ser responsabilizado pela ocorrência da doença ocupacional ou acidente de trabalho. Essa atitude empresarial dificulta o reconhecimento da estabilidade temporária.

Sobre essa questão Moura (2016, p. 56) tem o posicionamento de que se trata de uma prática muito comum entre empresários brasileiros, ainda que condenável, pois a “não comunicação do acidente de trabalho ao INSS, a fim de evitar a concessão do auxílio-doença acidentário, compromete o direito à estabilidade no retorno”.

Diante desse cenário de desproteção, o Tribunal Superior do Trabalho (TST) editou a seguinte súmula:

Nº 378. Estabilidade Provisória. Acidente de Trabalho. Art. 118 da Lei nº 8.213/91.

I - É constitucional o artigo 118 da Lei nº 8.213/1991 que assegura o direito à estabilidade provisória por período de 12 meses após a cessação do auxílio-doença ao empregado acidentado. (ex-OJ nº 105 da SBDI-1 - inserida em 01.10.1997)

II - São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a consequente percepção do auxílio-doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego (primeira parte - ex-OJ nº 230 da SBDI-1 - inserida em 20.06.2001)

III - O empregado submetido a contrato de trabalho por tempo determinado goza da garantia provisória de emprego, decorrente de acidente de trabalho, prevista no art. 118 da Lei nº 8.213/91. (Redação determinada na Resolução TST/TP nº 185, de 14.9.2012, DJes-TST disp. 25, 26 e 27.9.2012)

Frente ao exposto, a literatura recomenda que a partir do recebimento do comunicado de demissão, o empregado realize exames médicos para constatar a existência de doenças ou lesões que possua o nexo de causalidade com as atividades executadas no ambiente laboral, ou seja, é necessário a identificação da causa ou mesmo concausa, explica ainda Moura (2016), mesmo que o empregado não tenha recebido auxílio-doença acidentário, ele tem direito à reintegração ao trabalho, desde que comprovado em exames médicos a existência do nexo de causalidade com a atividade executada.

Além da prática descrita, outra situação vem sendo observada na seara trabalhista, a saber:

O conhecimento da doença profissional somente após o término do contrato de trabalho, ou seja, a demissão se dá com o empregado inapto ao trabalho, o que é proibido, já que a doença profissional (LER/DORT, por exemplo) é considerada como acidente de trabalho, gerando, portanto, os mesmos efeitos, entre eles, a estabilidade provisória. Assim, se determinado empregado tiver seu vínculo de emprego rescindido, possuindo doença profissional LER/DORT, ligada ao trabalho que desenvolvia, deverá pleitear sua imediata reintegração ao trabalho, demonstrando a lesão e o nexo de causalidade para com o trabalho (LIMA, 2015, p. 4).

Lima (2015) visando clarificar o entendimento sobre a reintegração do trabalhador em caso de doença ocupacional, como a LER/DORT, descreve algumas situações e questionamentos mais recorrentes na seara do direito trabalhista, conforme pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1: Reintegração do Trabalhador em caso de Doença Ocupacional

SITUAÇÕES	TRATAMENTO JURÍDICO
Se existe a doença ocupacional, mas que não causa incapacidade ou impossibilidade de trabalhar, ainda assim é possível a reintegração?	Quando a perícia confirma a existência da doença com origem ocupacional mas diz que não causa incapacidade, ou seja, diz que seria possível ao empregado submeter-se ao tratamento sem a necessidade de afastamento do trabalho, várias são as decisões judiciais negando a reintegração, porém, há algumas poucas que deferem o pedido tendo em vista que a própria súmula 378 do TST não exige a incapacidade, apenas a existência da doença ocupacional. Por outro lado, se for constatada uma patologia que não guarde qualquer nexo com o trabalho, nem mesmo concausa e que também não causa incapacidade para o trabalho, então não é caso para reintegração, mas pode ser avaliado se houve dispensa discriminatória decorrente de "doença grave que suscite estigma ou preconceito". Essa averiguação deve ser feita caso-a-caso.
Se o trabalhador está incapacitado no momento da demissão, mas por uma doença ou acidente que não está relacionada ao trabalho, há direito à reintegração?	Constatado que o empregado, no momento da demissão estava incapaz para o trabalho, mesmo que por uma patologia ou um acidente sem relação de causa ou concausa com as atividades laborativas, haverá direito à reintegração, porque seria o caso de interrupção ou de suspensão do contrato de trabalho. Se a demissão ocorreu enquanto o empregado estava incapacitado no período inicial (30 dias), ou seja, antes de ser encaminhado ao INSS, trata-se de interrupção do contrato de trabalho, porque o empregador continua com a obrigação de continuar pagando o salário. Já se a demissão ocorreu enquanto o empregado estava recebendo auxílio-doença do INSS, ainda que na forma previdenciária (B31), então o contrato de trabalho estaria suspenso. Em ambos os casos, não poderia o empregador ter rescindido o contrato de emprego.
Até quanto tempo após a demissão é possível pedir a reintegração?	Quanto ao prazo máximo para pedir a reintegração, trata-se de uma questão relacionada à probabilidade de sucesso do pedido e também de boa-fé. Empregado que logo após a demissão já realiza os exames médicos pertinentes, constata doença que possui nexo com as atividades laborativas desempenhadas e ingressa com ação buscando a reintegração, evidentemente que possui chances de sucesso muito superiores às daquele que somente realiza exames médicos faltando poucos dias para esgotar o prazo de um ano da estabilidade provisória. Ainda que esse último consiga documentos médicos favoráveis, a perícia judicial terá dificuldades para afirmar a existência ou não de incapacidade no momento do ato demissional.
Após reintegrado, durante quanto tempo haverá garantia de emprego?	Após reintegrado, a garantia de emprego perdurará pelo prazo de um ano após o término do auxílio-doença decorrente de uma patologia ocupacional ou de acidente de trabalho. Porém, se não houver recebimento do benefício do INSS, seria possível reconhecer a garantia de emprego por um ano após o término do tratamento. Já nos casos de incapacidade sem nexo de causalidade com o trabalho, a garantia de emprego perdurará apenas enquanto houver a impossibilidade de trabalhar, não havendo que se falar em período posterior de garantia de emprego.
Demitido sem passar pelo exame demissional, apenas usando o exame periódico, é certo?	Quando da demissão de um empregado a lei determina a realização do exame demissional, o qual deverá atestá-lo como "apto". Se o resultado for pela inaptidão, então o empregador deverá desistir do ato demissório. Cientes disso, quando recebem o comunicado de desligamento, alguns empregados realizam exames e os levam no momento do exame demissional, comprovando (com atestado médico) que estão inválidos que possuem problemas de saúde, demonstram que na verdade deveriam estar afastados do trabalho e realizando tratamento, mas estavam sacrificando a própria saúde justamente por medo de serem demitidos.

FONTE: (LIMA, 2015).

Os questionamentos descritos revelam a complexidade e abrangência do tema. Portanto, torna-se necessário rever algumas questões disciplinadas pela legislação específica, visando coibir os abusos, sem deixar de fora a proteção legal trabalhista, o que demanda maior atenção dos legisladores e aplicadores do Direito do Trabalho para a efetiva aplicação das leis trabalhistas, a fim de proteger o empregado contra represália do empregador.

Nesse contexto, destaca-se o princípio protetor como ferramenta de suma importância para o trabalhador, pois, de maneira geral, ele vem sanar as diferenças entre a parte economicamente mais fraca, o trabalhador, e a parte economicamente mais forte, o empregador. Portanto, a reintegração do trabalhador em caso de doença ocupacional deve estar inserida no instituto da segurança jurídica, com vistas a preservar a garantia e a proteção dos trabalhadores no contrato de trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar a responsabilidade civil do empregador nas doenças ocupacionais e o nexo de causalidade nas LER/DORT. Uma compreensão mais aprofundada do tema demandou uma análise sobre historicidade das doenças ocupacionais, da ocorrência das LER/DORT e as estratégias de enfrentamento, da responsabilidade civil em seu processo evolutivo, bem como a aplicação das teorias: a teoria objetiva e da teoria subjetiva.

Ao se analisar publicações sobre esta temática, verificou-se um número crescente de trabalhadores acometidos com doenças ocupacionais decorrentes dos riscos físicos, químicos e ergonômicos, destacando-se os esforços repetitivos, sobrecarga de trabalho, estresse, atividade estática, más posturas, ritmos intensos de trabalho, entre outros. Pesquisadores apontam alguns fatores além dos físicos, que podem ser agravantes para o desenvolvimento das doenças ocupacionais, como o controle rígido sobre as atividades laborais.

Foi verificado também que os riscos ergonômicos vêm sendo discutidos com maior intensidade a partir da reestruturação do trabalho, que ocasionou mudanças diversas para a vida do trabalhador. Os riscos ergonômicos vêm sendo os principais responsáveis pela ocorrência e aumento das LER/DORT que tanto trazem prejuízos para o trabalhador, empresa e sociedade.

Respondendo à pergunta do presente estudo: a responsabilização do empregador dependerá da configuração de sua ação se dolosa ou culposa, ou seja, será aplicada a teoria objetiva a partir da conduta dolosa do empregador e subjetiva quando a conduta do empregador for culposa, ferindo preceitos indispensáveis à segurança e saúde do trabalhador, restando ao empregador a responsabilidade de indenizar o empregado.

No caso específico das LER/DORT, a responsabilização do empregador não se restringirá somente aos fatos originados do ambiente laboral, como também a configuração do nexo de causalidade por meio do agravamento da doença em decorrência das condições do trabalho preexistentes.

A jurisprudência é pacífica quanto a adoção da teoria objetiva nos casos de LER/DORT, na ocorrência do nexo de causalidade, como verificado na literatura jurídica, que o empregador deverá ser responsável pelo surgimento da LER/DORT

quando adquirida no ambiente de trabalho, devendo reparar o dano, cabendo, portanto, uma justa e devida indenização.

Em virtude da polêmica que o tema comporta, urge a necessidade de estudos e pesquisas que visem o aperfeiçoamento constante dos operadores do Direito do Trabalho, a fim de se estabelecer um equilíbrio na aplicação das teorias estudadas, avaliando as hipóteses em que o empregador deverá ser responsabilizado por suas ações, principalmente, pelo ato culposos.

É importante destacar também a necessidade do enfrentamento das LER/DORT, já que existem profissões, que mesmo que os empregadores adotem os princípios da Segurança e Medicina do Trabalho, oferecem riscos de acidentes e doenças ocupacionais, decorrentes dos agentes físicos, químicos e ergonômicos. Por essa razão, a literatura sugere a ginástica laboral como estratégia eficaz na prevenção e reversão de alterações osteomusculares, porém fica evidente que seu uso preventivo é mais benéfico, aliado à adesão aos princípios ergonômicos adequados. Esse tipo de exercício físico vem sendo cada vez mais estudado, entretanto, ainda precisa ser mais difundido e aplicado em vários âmbitos laborais.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. Rio de Janeiro: Brasiliense, 2010.

ALMEIDA, L. B. et al. Análise ergonômica do setor de prensagem para a produção de solados em uma empresa calçadista da cidade de Franca-SP. **Investigação**, v.10, n. 5, p. 69-73, 2010.

AMATRA V. **O direito do trabalho e o novo código civil. A consagração à dignidade da pessoa humana**. Salvador, 2005. Disponível em <lx-frb-bwp.srv.trt02.gov.br/.../> Acesso em mar/2019.

ARAÚJO JÚNIOR, F. M. **Doença ocupacional e acidente de trabalho**: uma análise multidisciplinar. São Paulo: LTr, 2012.

ARAÚJO, M. A.; DE PAULA, M. V. Q. LER/DORT: um grave problema de saúde pública. **Revista APS**, v.6, n.2, p.87-93, jul/dez. 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NR 17**: Ergonomia. Rio de Janeiro, 2007.

BARROS, A. M. **Curso de direito do trabalho**. São Paulo: LTr, 2016.

BELTRAMELLI NETO, S. **A reforma trabalhista e o retrocesso na proteção jurídica da saúde e segurança no trabalho**: notas críticas sobre jornada e outros dispositivos alusivos ao meio ambiente laboral. Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região/Escola Judicial do TRT - 15ª Região, n. 51, jul/dez. Campinas/ SP, 2017.

BEZERRA, G. **Análise dos riscos ergonômicos e das doenças ocupacionais nos canteiros de obras e formas de prevenção**. 2015. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso Superior em Engenharia Civil. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campo Mourão, 2015.

BITTAR, C. A. **Responsabilidade civil** – Teoria & Prática. São Paulo: Cortez, 2013.

BRASIL. **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Ministério da Fazenda; Secretaria de Previdência; Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência [internet]. Brasília, DF: MF/DATAPREV; 2015.

BRASIL, **Código de Processo Civil**, Lei n. 5.869, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Novo Código de Processo Civil.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, 05 de outubro de 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Lesões por esforços repetitivos (LER)**: distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Brasília: Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério do Trabalho. **Normas regulamentadoras de segurança e saúde do trabalho. NR 18 – Atividades e operações insalubres**. Disponível em www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr/15htm - Acesso em 21 de mar/2019.

BRASIL, Ministério do Trabalho. **Normas regulamentadoras de segurança e saúde do trabalho. NR - 9**. Disponível em: www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr/15htm>. Acesso em Fev./2019.

CAPELARI, L. S. T. Constitucionalização dos Direitos Trabalhistas: O Princípio da Proteção ao Trabalhador. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XII, n. 70, nov. 2009.

CARMO, P. S. **A Ideologia do Trabalho**. São Paulo: Moderna, 2011 (Coleção Polêmica).

CORRÊA, Christina F. DONATO, Miguel. **Doenças ocupacionais**. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2012.

COSTA, H. J. **Manual de acidente do trabalho**. Curitiba: Juruá, 2010.

COUTO, H. A. C. **Guia prático de tenossinovites e outras lesões por traumas cumulativos nos membros superiores de origem ocupacional**. Belo Horizonte: Ergo Editora, 2010.

COUTO, Hudson de Araújo Carneiro. **Ergonomia aplicada ao trabalho: o manual técnico da máquina humana**. Belo Horizonte: Ergo, 2017.

CRUZ, S. **O ambiente do trabalho na construção civil: um estudo baseado na norma**. Santa Maria: Monografia, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSM, 2016.

DAMATTA, R. **A casa & a rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil**. Jardim Ubá, 2010.

DATASUS, BRASIL, Ministério da Saúde (MS). **Indicadores de Doenças Profissionais. 2015**. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acessado em fev./2019.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2014.

DELGADO, M. G. **Curso de direito do trabalho**. São Paulo: LTr, 2015.

DINIZ, M. H. **Curso de direito civil brasileiro – Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2013.

DUL, J.; WEEDMEESTER, B. **Ergonomia na prática**. São Paulo: Edgard Blucher, 2011.

FAGUNDES, F.F. **Ergonomia: proposta de prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho do professor**. (Dissertação de Mestrado, 2016. Volta Redonda/MG: Fundação Oswaldo Aranha, 2016, p. 86.

FAGUNDES, C. M. S. **Responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: editora Forense, 2009.

FERREIRA, G. M.; JULIANO, S. S. A. Distúrbios osteomusculares nos profissionais de enfermagem. **Rev Bras Epidemiol**, v. 15, n.2, p. 429-38, 2009.

FERREIRA, P. S. **Segurança no trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Qualitymark, 2008.

GARCIA, V. M. et al. Análise do perfil do paciente portador de doença osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT) e usuário do serviço de saúde do trabalhador do SUS em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v. 8, n. 3, p. 273-278, jun/2004.

GASPARINI, D. Responsabilidade civil. In: **Direito administrativo**. São Paulo: Saraiva, 2012.

GIORDANI, José Acir Lessa. **A responsabilidade civil objetiva genérica no Código Civil de 2002**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2009.

GOMES, C. S. **Políticas sociais, trabalho e direito**. São Paulo: Editora Sol, 2010.

GOMES, J. M. et al. Identificação e ocorrência de LER/DORT em profissionais da saúde. **Revista Carioca de Educação Física**, vol. 13, nº 1, 2018.

GONÇALVES, C. R. **Comentários do Código Civil**. São Paulo: Saraiva, 2008.

GONÇALVES, S. A. F. A lesão por esforço repetitivo e doença osteomuscular relacionada com o trabalho - LER/DORT - caracterizada como acidente de trabalho e os fundamentos da responsabilidade civil do empregador. **Boletim Jurídico**, Uberaba/MG, a. 13, no 2013.

GRANDJEAN, E. **Adaptando o trabalho ao homem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

GRAVINA, F. T. **Informações básicas sobre saúde e segurança no trabalho**. São Paulo: CIPA, 2012.

IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. São Paulo: Edgard Blücher, 2010.

JORGE NETO, F. P.; CAVALCANTE, J. Q. Pessoa. **Direito do trabalho**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2015.

LAVILLE, A. Referência para uma história da Ergonomia Francófona In: FALZON, Pierre. **Ergonomia**. São Paulo: Blucher, 2007.

LIMA, C.; DIAS, T. VALCÁRCEL, A. Enfrentando o desafio. Proteção. **Revista Mensal de Saúde e Segurança do Trabalho**, Ed. 141, p. 77-80, 2015.

LIMA, A. A. **Os direitos do homem e o homem sem direitos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

LIMA, H. **Reintegração do trabalhador demitido doente**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 20, n. 4477, 4 out. 2015. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/41570>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

LONDONO, M. et al. **Saúde e segurança no trabalho**. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara-Koogan; 2012.

LONGEN, W. C. **Ginástica laboral na prevenção de LER/DORT?** Um estudo reflexivo em uma linha de produção. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

LOPES, A. C. **Os acidentes do trabalho: do sacrifício à prevenção e à reparação**. São Paulo: LTR; 2009.

LUVIZOTTO, J. R et al. Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho. **Revista de Enfermagem**, UNIANDRADE, 2015.

MAGALHÃES, L. M. **A polêmica da responsabilidade civil do empregador no acidente de trabalho na visão da jurisprudência do TST**. 2012. Disponível em: <www.calvo.pro.br/.../leluana_magalhaes_responsabilidade_c>. Acesso em 23 de fev./2019.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do trabalho**. São Paulo: Atlas, 2016.

MEDA, H. M. R. **Trabalho e neurose: enfrentando a tortura de um ambiente em crise**. Rio de Janeiro: Quartet, 2008.

MELLO, C. A. B. Responsabilidade civil. In: **Curso de direito administrativo**. São Paulo: Malheiros, 2012.

MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

MERLO, Á. R. C.; TRAESEL, E. S.; BAIERLE, T. C. **Trabalho imaterial e contemporaneidade: um estudo na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 63, Rio de Janeiro, 2011.

MORTELE, N. **A importância da segurança do trabalho na construção civil: um estudo de caso em um canteiro de obra na cidade de Pato Branco – PR.** Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2014.

MOURA, M. **Curso de Direito do Trabalho.** São Paulo: Saraiva, 2016.

OLIVEIRA, R. H. R. **Os diferentes olhares para a abordagem da LER no Centro de referência em saúde do trabalhador.** VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, 2012.

OLIVEIRA, S. G. **Indenizações por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional.** São Paulo: LTR, 2016.

OLIVEIRA, S. G. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador.** São Paulo: Editora LTr, 2015.

PEREIRA, T. I. O. **Prevenindo a LER.** Novo Hamburgo: Proteção, março, 2005.

PIMENTEL, D. **O sonho do jaleco branco.** Saúde mental dos profissionais de saúde. Aracaju: Editora UFS, 2005.

RAMIRO, R. F. **De onde vem o trabalho?** (2009) Disponível em <http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/de-onde-vem-o-trabalho/29709/> Acesso em fev./2019.

RAMOS, T. F. **Proposta de intervenção para a prevenção de distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho.** Trabalho de conclusão de Curso, 2014. Lafaiete/MG: Universidade Federal de Minas Gerais, 2014, p. 25.

RIBEIRO, M. V. G. **Doenças ocupacionais: agentes: físico, químico, biológico, ergonômico.** São Paulo: Látria, 2017.

RUIZ, D.C. As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) no Contexto das Doenças Ocupacionais, **Serviço de Informação da Regional Latino Americana da UITA**, Art .1, p.1, Jun. 2000.

SAAD, V. L.; XAVIER, A. A. P.; MICHALOSKI, A. O. Avaliação do risco ergonômico do trabalhador da construção civil durante a tarefa do levantamento de paredes. In: **SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO**, 13, 2009, Bauru. Anais eletrônicos... Bauru, SIMPEP, 2006.

SAKATA, R. K. A. M. Lesão por esforço repetitivo (LER) Doença osteomuscular relacionada ao trabalho (Dort). **Rev. Bras. Med.**, v. 3, n., 4, 2013.

SAMPAIO, A. A.; OLIVEIRA, J. R. G. de. A ginástica laboral na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida no trabalho – **Caderno de Educação Física** (ISSN 1676-2533) – Marechal Cândido Rondon, v.7, n.13, p. 71-79, 2. 2008.

SANTOS, A. F. *et al.* Benefícios da ginástica laboral na prevenção dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 11, n. 2, 2017.

SILVA, A.K.L. **Nexo técnico e epidemiológico e benefícios**. 2018. Scientia Plena, 2018. Disponível em: <<https://www.scientiaplenu.org.br/sp/article/download/4059/1945>> Acesso em fev./2019.

SILVA, A. P. M.; FILHO, J. R. C.; SILVA, Matheus de Almeida e. **Epidemiologia das lesões musculoesqueléticas em trabalhadores da construção civil**. 2009. 34 f. Monografia (graduação de bacharelado em fisioterapia). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

SILVA, H. B. M. S. **Curso de direito do trabalho**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

SILVA, J. A. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 2015.

SILVA, M. H.; DIAS, F. R. B. A doença ocupacional e a responsabilidade civil do empregador. **Revista Rumos da Pesquisa em Ciências Empresariais, Ciências do Estado e Tecnologia, Cadernos Jurídicos**. 2017. Disponível em: <<http://www.unicerp.edu.br>> Acesso em fev./2019.

SILVA, R.O. **Responsabilidade civil por ato próprio ou de outrem**. Publicado em 06/2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/29487/responsabilidade-civil-por-ato-proprio-ou-de-outrem>> Acesso em fev./2019.

SILVA, R. P. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011.

SOUZA, M. C. M. **Responsabilidade civil decorrente do acidente do trabalho**. Campinas: Agá Júris Editora, 2012.

TÁCITO, C. **Direito administrativo**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

VALENÇA, J; ALENCAR, M. O afastamento do trabalho por dor lombar e as repercussões na saúde: velhas questões e desafios que continuam. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**; São Carlos Vol. 26, Ed. 1, 119-127, 2018.

VENOSA, S. S. **Direito Civil: Direitos Reais**. São Paulo: Atlas, 2015.

VIEIRA, R. B. **Interferência ergonômica nas atividades da construção civil: estudo de caso em uma obra de Feira de Santana**. 2010. 55 f. Trabalho de conclusão de curso (bacharel em engenharia civil) – Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, 2010.

VILLAR, M.T. **Ergonomia no trabalho**. São Paulo: Editora Best Seller, 2018.

WISNER, A. I. **Por dentro do trabalho: ergonomia: método & técnica**. São Paulo: Editora FTD S.A. 2010.