

**DOENÇAS OCUPACIONAIS E OS BENEFÍCIOS ACIDENTÁRIOS: A
CONCREÇÃO DO DIREITO NÃO RECONHECIDO PELO EMPREGADOR
E PELO INSS**

**OCCUPATIONAL DISEASES AND ACCIDENTAL BENEFITS: CONCRETION
OF LAW NOT RECOGNIZED BY EMPLOYER AND INSS**

Helimara Moreira Lamounier Heringer¹

Renata Aparecida Follone²

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo principal analisar a condição dos trabalhadores acometidos por acidentes ou doenças profissionais ou do trabalho frente aos obstáculos para a concreção do direito à saúde e à obtenção de benefícios previdenciários relativos às ocorrências apresentadas. Será oferecido um conceito de doenças ocupacionais, e em relação às doenças ligadas à DORT; os parâmetros legais que estabelecem a condição de beneficiário de auxílios acidentários, em especial, relativos à DORT. Por meio da análise dos dados oferecidos pelo Governo Federal, através do portal Dados Abertos, serão avaliados as CATs, emitidas no primeiro trimestre de 2019, quanto ao tipo de acidente ou doença, e a proporção dos casos de DORT em geral e no ambiente bancário; também avaliados quanto ao gênero, à situação do processo administrativo e a origem da emissão da CAT. Por fim, a judicialização da busca pelo direito aos benefícios acidentários da Previdência Social, decorrentes dos obstáculos administrativos e da elevação do direito à saúde do trabalhador ao nível constitucional, de forma individual ou coletiva. Conclui-

¹Mestranda, em Direito Coletivo e Cidadania na Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP – Ribeirão Preto/SP. Pós-Graduada, em Direito Público, pela Universidade Anhanguera – Campo Grande/MS; em Psicopedagogia Institucional, pela Universidade Candido Mendes – Rio de Janeiro/RJ. Graduada, em Direito pela Universidade Estadual de Minas Gerais – UEMG – Passos/MG; em História, pela Universidade Federal do Espírito Santo – UFES – Vitória/ES; em Psicanálise Clínica, pela Sociedade Psicanalítica Ortodoxa do Brasil – SPOB – Vila Velha/ES; em Teologia, pelo Seminário Teológico Batista do Espírito Santo – Vitória/ES. Professora de Direito Administrativo, da Universidade do Estado de Minas Gerais – UEMG, unidade Passos/MG. Advogada. Email: helimarah@hotmail.com

²Doutoranda e Mestra em Direito pela UNAERP-Universidade de Ribeirão Preto, em Proteção e Fundamentos Constitucionais dos Direitos Coletivos, com área de concentração em Direitos Coletivos, Cidadania e Função Social do Direito. Especialista em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela UGF-Universidade Gama Filho. Possui graduação em Direito pela UNIARA-Centro Universitário de Araraquara. Docente de Direito Processual Trabalho, Direito do Trabalho e Prática Trabalhista e Previdenciária na UEMG-Universidade de Minas Gerais/Campus de Frutal-MG (2011-2016). Docente de Direitos Reais no Centro Universitário - UNIFAFIBE. Conteudista no curso de Pós-Graduação à distância da Associação São Bento de Ensino mantenedora da UNIARA- Centro Universitário de Araraquara. Membro da Associação Mundial de Processo Constitucional. Presidente da Comissão "OAB vai à Escola" da 241ª Subseção da Ordem dos Advogados do Brasil. Palestrante. Advogada. Email: rfollone@uol.com.br

se que são necessárias políticas públicas de capacitação, participação dos trabalhadores, fiscalização mais rigorosa dos ambientes de trabalho, entre outras, que se mostram urgentes para a mitigação dos males decorrentes do trabalho.

1 INTRODUÇÃO

Algumas enfermidades, como a depressão e as doenças ligadas ao esforço repetitivo LER/DORT são de difícil estabelecimento do nexos técnico quanto a equiparação com o acidente de trabalho.

Tal dificuldade é verificada já na comunicação ao INSS do ocorrido acidente de trabalho em relação às doenças profissionais e do trabalho, uma vez que os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho – DORT, não encontram designação específica na CAT.

Segundo relatório da própria Previdência Social³, cerca de um quinto dos casos de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais não são registrados através da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT, sendo identificados

por meio de um dos possíveis nexos: Nexos Técnico Profissional/Trabalho, Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP, Nexos Técnico por Doença Equiparada a Acidente do Trabalho ou Nexos Individual. Esta identificação é feita pela nova forma de concessão de benefícios acidentários;

Esses 20% de ocorrências não registradas estão em sua maior parte relacionadas às doenças ocupacionais que, em sua grande maioria, quando levam ao primeiro afastamento do trabalhador ainda não são identificadas como doenças ocupacionais e, por isso, não geram a emissão de CAT quer pelo empregador, quer pelo médico do Trabalho.

Além desse percentual de ocorrências não registradas que são identificadas por outros meios como os descritos acima, certamente, há um percentual significativo de outras ocorrências para as quais não houve a detecção do nexos técnico de doença equiparada a Acidente de Trabalho, e não produzem a devida proteção do trabalhador segurado por meio do benefício de Auxílio-doença Acidentário e seus reflexos no contrato de trabalho.

Através da análise das CATs relativas às doenças ligadas ao esforço

³ Ministério da Fazenda. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho**: AEAT 2017. Vol. 1 (2009). Brasília: MF, 2017. p. 14.

repetitivo LER/DORT, no ambiente de trabalho dos bancos comerciais, múltiplos e cooperativas de crédito, no ano de 2018 e primeiro trimestre de 2019, o presente trabalho procura compreender e identificar as dificuldades que levam a um registro de ocorrências significativamente inferior aos acidentes e manifestações de doenças ocupacionais realmente ocorridos. Ainda, procura entender quais caminhos possibilitariam a diminuição dessa diferença e a ampliação da proteção sobre uma gama maior de trabalhadores que teriam o direito ao Auxílio-doença Acidentário e seus reflexos nas relações de emprego.

Essa situação leva à judicialização do processo de reconhecimento do direito que, seja pelo volume de processos que gera morosidade, seja pelas dificuldades individuais, limita a efetivação do direito.

2 DOENÇAS OCUPACIONAIS: CONCEITUAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO

O direito à saúde do trabalhador, no Brasil, é resultado de um longo percurso de lutas e conquistas que se acumulam no âmbito do Direito Coletivo e a constitucionalização de direitos, passando pelos avanços da medicina preventiva, segurança no trabalho e políticas públicas de proteção ao trabalhador. Para Padilha,

As liberdades sociais afirmadas pelo Estado Social foram indubitavelmente decorrentes do crescimento e do amadurecimento do movimento dos trabalhadores, enquanto grupo, portanto, pode-se afirmar que a origem do Direito do Trabalho está umbilicalmente ligada a uma conotação de coletivização de direitos, enquanto resultado da luta de um grupo, o dos trabalhadores. Verifica-se, assim, o pioneirismo do Direito do Trabalho na abordagem inédita de um direito coletivo, o da classe dos trabalhadores, numa ótica diversa do tratamento aplicável ao simples interesse individual de cada trabalhador singularmente considerado⁴.

Com destaque, o seguinte trecho do julgamento no Pleno do Supremo Tribunal Federal, no Mandado de Segurança n. 22.164/SP, com relator o Ministro Celso de Mello:

ENQUANTO OS DIREITOS DE PRIMEIRA GERAÇÃO (DIREITOS CIVIS E POLÍTICOS) - QUE COMPREENDEM AS LIBERDADES CLASSICAS, NEGATIVAS OU FORMAIS - REALÇAM O PRINCÍPIO DA LIBERDADE E OS DIREITOS DE SEGUNDA GERAÇÃO

⁴ PADILHA, Norma Sueli. O Equilíbrio do Meio Ambiente do Trabalho: Direito fundamental do trabalhador e de espaço interdisciplinar entre o Direito do Trabalho e o Direito Ambiental. **Revista TST**. Brasília, v. 77, n. 4, out/dez 2011, p. 234. Disponível em: <<https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/28356>>. Acesso: 10 set 2019.

(DIREITOS ECONOMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS) - QUE SE IDENTIFICA COM AS LIBERDADES POSITIVAS, REAIS OU CONCRETAS - ACENTUAM O PRINCÍPIO DA IGUALDADE, OS DIREITOS DE TERCEIRA GERAÇÃO, QUE MATERIALIZAM PODERES DE TITULARIDADE COLETIVA ATRIBUIDOS GENERICAMENTE A TODAS AS FORMAÇÕES SOCIAIS, CONSAGRAM O PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE E CONSTITUEM UM MOMENTO IMPORTANTE NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO, EXPANSÃO E RECONHECIMENTO DOS DIREITOS HUMANOS, CARACTERIZADOS, ENQUANTO VALORES FUNDAMENTAIS INDISPONÍVEIS, PELA NOTA DE UMA ESSENCIAL INEXAURIBILIDADE. CONSIDERAÇÕES DOUTRINARIAS⁵.

Decorre daí a importância da valorização do ambiente do trabalho. O ambiente do trabalho deve garantir ao indivíduo o direito do exercício da atividade produtiva, de forma humanizada, assegurando bases dignas para manutenção da qualidade de vida. Esse ambiente de trabalho compreende, assim, a inter-relação da força do trabalho humano (energia) e sua atividade no plano econômico através da produção (matéria), afetando o seu meio (ecossistema)⁶.

Os impactos da organização do trabalho sobre os indivíduos derivam de determinadas condições físicas, químicas, biológicas e psíquicas presentes no ambiente laboral. Isso significa que a forma e a condição como o trabalho é realizado, bem como o ambiente no qual é prestado, determinam o tipo e o montante de desgaste causado ao trabalhador e isso impactará diretamente sobre a produtividade e todo o contexto socioeconômico. Assim, os efeitos negativos de uma tarefa repetitiva ou executada em condições ambientais de risco exercem maior impacto sobre a saúde do trabalhador e, por consequência, sobre todo o sistema produtivo, o que revela a importância que deve ser atribuída ao fator humano e suas implicações sobre este⁷.

As interações do homem com o ambiente laboral não podem, por si só, comprometer direitos albergados constitucionalmente. Na garantia desses direitos fundamentais e coletivos, se insere o direito à proteção previdenciária, através de benefícios acidentários, tais como a aposentadoria por invalidez acidentária, a pensão por morte acidentária, o auxílio-doença acidentário e o auxílio-acidente. Todos eles, mediante critérios legais, garantidos ao trabalhador que se acidenta em função do trabalho ou padece de alguma enfermidade laboral ou decorrente do trabalho.

⁵ Mandado de Segurança n.º 22.164-SP. Disponível em:

<<https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14703003/mandado-de-seguranca-ms-22164-sp?ref=serp>>.

⁶ PADILHA, 2011, p. 243.

⁷ CAMPAGNOLI, Adriana F. P. F.; VILLATORE, Marco Antônio C. A concepção de sofrimento e o Direito como mecanismo de proteção do trabalhador. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, a. XXIII, v. 27, n. 2, p.174, mai/ago. 2018. Disponível em:

<<http://revistas.unaerp.br/paradigma/article/view/1152/pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

2.1 As doenças do trabalho ligadas à LER/DORT

As Lesões por Esforços Repetitivos – LER não são uma doença ou uma entidade nosológica. Na realidade, representa um conjunto heterogêneo de afecções do sistema osteomuscular que estão relacionadas ao ambiente de trabalho. São várias a nomenclatura usadas para descrever a LER, tais como: Distúrbios ou Desordens por Trauma Cumulativo, Síndrome da Sobrecarga Ocupacional, Síndrome do Esforço Repetitivo, Distúrbios Musculoesqueléticos Ocupacionais, Síndrome Ombro-Braço, Síndrome do Membro Superior, Síndrome Cervicobraquial Ocupacional, Síndrome da Hipersolicitação, Síndrome da Dor Crônica do Membro Superior, Injúrias por Uso Repetitivo, Lesões de Sobrecarga Ocupacional, Injúrias Ocupacionais de Esforço de Repetição, Distúrbios do Membro Superior Relacionados ao Trabalho. No Brasil, porém, recentemente, foi adotado o termo DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, por ser mais adequado e abrangente em relação ao termo LER, pois engloba vários outros estados dolorosos e as afecções ósseas ocupacionais relacionadas aos "acidentes" de trabalho⁸.

Okunribido e Wynn⁹, salientam que a idade não é um fator de risco independente para a DORT. Os trabalhadores mais velhos são mais suscetíveis às doenças relacionadas ao trabalho do que os trabalhadores mais jovens, devido à diminuição da capacidade funcional. A propensão a lesões está mais relacionada à diferença entre as demandas de trabalho e a capacidade física de trabalho, em vez de sua idade. Uma força de trabalho mais antiga tem implicações nas responsabilidades de saúde e segurança dos empregadores. Isso inclui fornecer suporte adicional às necessidades do trabalhador, mudando as atitudes do local de trabalho em relação ao envelhecimento, fornecendo uma base de conhecimento positiva, ajustando o design e as acomodações do local de trabalho e melhorando as relações de cooperação entre trabalhador e empregador.

⁸ ARAÚJO, Mônica A.; DE PAULA, Marcos Vinicius Q. LER/DORT: um grave problema de saúde pública que acomete os cirurgiões-dentistas. **Revista APS**. Juiz de Fora, UFJF, v.6, n.2, jul./dez. 2003, p.89. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Educacao1.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

⁹ OKUNRIBIDO, O.; WYNN, T. *Ageing and Work-Related Musculoskeletal Disorders: A review of the recent literature*. **HSE Books**. Norwich/UK, RR799, mai. 2010. Disponível em: <<http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr799.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

Oliveira e Mendes¹⁰ salientam fatores que causam sobrecarga biomecânica em relação às posturas inadequadas (dos membros superiores, tronco e cabeça); trabalho estático (postura fixa em pé), trabalho dinâmico com exigência de força como em atividades de movimentação manual de carga (produtos); e a cadência das máquinas determinam elevado volume de movimentos que desencadeiam na LER/DORT.

O Instituto Nacional do Seguro Social – INSS define LER/DORT como

uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não. Frequentemente são causa de incapacidade laboral temporária ou permanente. São resultado da combinação da sobrecarga das estruturas anatômicas do sistema osteomuscular com a falta de tempo para sua recuperação. A sobrecarga pode ocorrer seja pela utilização excessiva de determinados grupos musculares em movimentos repetitivos com ou sem exigência de esforço localizado, seja pela permanência de segmentos do corpo em determinadas posições por tempo prolongado, particularmente quando essas posições exigem esforço ou resistência das estruturas musculoesqueléticas contra a gravidade. A necessidade de concentração e atenção do trabalhador para realizar suas atividades e a tensão imposta pela organização do trabalho, são fatores que interferem de forma significativa para a ocorrência das LER/DORT¹¹.

No entanto, apesar de haver previsão na legislação nacional e nas normas internas do INSS, não há no cadastramento da CAT nenhum código específico para descrever o agente causador ou a situação geradora de doença profissional por esforço repetitivo e os distúrbios osteomusculares, o que, por si só, já é um complicador para identificar, no caso concreto, esse grupo de enfermidades relacionadas ao trabalho.

2.2 Os parâmetros legais das doenças profissionais e do trabalho; em especial, as LER/DORT

A Lei 8.213/1991 define¹² como doença profissional, aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho, e doença do trabalho, aquela adquirida ou

¹⁰ OLIVEIRA, P. A. B., MENDES, J. M. R. Processo de trabalho e condições de trabalho em frigoríficos de aves: relato de uma experiência de vigilância em saúde do trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.19, n. 12, p.4627-4635, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/1413-8123-csc-19-12-04627.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

¹¹ Instrução Normativa nº 98/2003. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=75579>>.

¹² Lei nº 8.213/1991, art. 20, I e II, e § 2º. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8213cons.htm>.

desencadeada pelas condições especiais em que o trabalho é realizado e que tenham relação com ele, além de constarem em relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

O Decreto nº 3.048/1999¹³, que aprova o Regulamento da Previdência Social, já com as mudanças trazidas pelos Decretos nº 6.042/2007 e nº 6.957/2009, no que tange aos acidentes e doenças ocupacionais¹⁴, determina que o acidente de trabalho será caracterizado tecnicamente pela perícia médica do INSS.

O art. 337, § 3º, do Decreto nº 3.048/1999, com redação do Decreto nº 6.957/2009, passou a estabelecer o nexó entre o trabalho e o agravo através do cruzamento de dois parâmetros: o nexó técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, elencada na Classificação Internacional de Doenças – CID, em conformidade com o disposto na Lista C, do Anexo II, do Regulamento.

Este Decreto também apresenta em seus anexos uma série de parâmetros de caracterização das doenças ocupacionais, como: Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais ou do Trabalho; Agentes ou fatores de risco de natureza ocupacional relacionados com a etiologia de doenças profissionais e de outras doenças relacionadas com o trabalho; relação das situações que dão direito ao Auxílio-Acidente; entre outras.

Com respeito as LER/DORT, objeto do presente estudo, os Ministérios da Previdência Social e da Saúde, respectivamente, por meio do Decreto nº 3.048/99, anexo II, e da Portaria nº 1.339/99, organizaram uma lista extensa, porém exemplificativa, de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo relacionadas ao trabalho, a Lista B, Grupo XIII do CID-10, "Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo relacionadas com o Trabalho"

A Lista C, indica os intervalos de CID-10 em que se reconhece Nexó Técnico Epidemiológico – NTEP, na forma do § 3º, do art. 337, entre a entidade mórbida e as classes de Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE indicadas, nelas incluídas todas as subclasses cujos quatro dígitos iniciais sejam comuns.

¹³ Decreto nº 3.048/1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm>.

¹⁴ A expressão “doenças ocupacionais”, no texto, se refere às doenças profissionais e do trabalho, nos termos definidos no art. 20, I e II, da Lei nº 8.213/1999.

3 A COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO – CAT E AS DOENÇAS OCUPACIONAIS

Através de dados fornecidos pelo Governo Federal, os chamados dados abertos¹⁵, será feita uma breve análise do procedimento de comunicação das doenças relacionadas a LER/DORT, com base nas CATs relativas aos meses de janeiro a março de 2019, em todo o país. A planilha dos “Benefícios por Incapacidade Ativos Urbanos por Classificação Internacional de Doenças (CID)” apresenta todas as comunicações emitidas no período.

3.1 Metodologia

Foram consideradas, para efeito de análise dos dados referidos acima, as atividades econômicas de CNAE nº 6421, 6422, 6423 e 6424¹⁶, respectivamente, bancos comerciais, bancos múltiplos, caixa econômica e cooperativas de crédito, conforme Anexo V, do Decreto nº 3.042/1999. Serão considerados os CIDs elencados na Lista B, Grupo XIII, do mesmo Decreto¹⁷. Ambos os dados serão cruzados e destacados da planilha para identificação das doenças osteomusculares no ambiente bancário.

3.2 As doenças consideradas como acidente de trabalho e sua notificação via CAT

De forma geral, foram emitidas, entre 01 de janeiro a 31 de março de 2019, 110.798 (cento e dez mil e setecentos e noventa e oito) comunicações de acidente de trabalho. Dessas, apenas 1490 (um mil e quatrocentos e noventa) se referiam a doenças ocupacionais. Um percentual mínimo de 1,34% (um inteiro e trinta e quatro centésimos

¹⁵ Disponível em: <<http://dados.gov.br/dataset?tags=Previd%C3%A2ncia+Social>>. Acesso: 10 set. 2019.

¹⁶ Destaque-se que os CNAEs nº 6421 e 6424 não estão relacionados a nenhum dos intervalos da Lista C, do Decreto nº 3.042/1999. No entanto, se fazem presentes nas CATs emitidas no período. Razão pela qual foram contabilizados como se pertencessem aos intervalos nos quais estão presentes os CNAEs nº 6422 e 6423, para efeito de análise.

¹⁷ Não serão considerados os CIDs: J60, M05.3, M10.1, M83.5, M85.1, M87.1, M87.3, M89.5, M90.3, M93.1 e M93.8, todos desse mesmo Grupo XIII, por serem seus agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional diversos de posições forçadas e gestos repetitivos. Também não serão considerados os CIDs do Grupo VI: G54, G56 e G57, que tem os mesmos agentes etiológicos ou fatores de risco, pois, não são fazem parte das doenças do sistema osteomuscular.

por cento) das comunicações emitidas. Das demais comunicações, 84.971 (oitenta e quatro mil e novecentos e setenta e um) se referem aos chamados acidentes típicos, aqueles ocorridos no local de trabalho ou em decorrência dele; e 24.337 (vinte e quatro mil e trezentos e trinta e sete) CATs de acidentes ocorridos durante o trajeto para/do local de trabalho, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - CATs emitidas quanto ao tipo de Acidente/Doença em relação a DORT

| 2019 | TOTAL | | | | DORT | |
|--------------|---------------|---------------|--------------|----------------|--------|---------------|
| | Típico | Trajeto | Doença | Total | Doença | % |
| Janeiro | 26.742 | 7.148 | 319 | 34.209 | 105 | 32,92% |
| Fevereiro | 29.732 | 8.742 | 550 | 39.024 | 177 | 32,18% |
| Março | 28.497 | 8.447 | 621 | 37.565 | 208 | 33,49% |
| Total | 84.971 | 24.337 | 1.490 | 110.798 | 490 | 32,89% |
| % | 76,69% | 21,97% | 1,34% | 100,00% | 0,44% | |

Fonte: Portal Brasileiro de Dados Abertos - Tabulação própria

Não que haja motivos para comemorar, mas, o percentual de doenças consideradas como acidente de trabalho é muito pequeno em relação ao montante dos acidentes comunicados. Tal disparidade poderia, primariamente, revelar uma condução absolutamente satisfatória dos programas governamentais e privados que visam minimizar o impacto das doenças ocupacionais, ou evidenciar, em segundo plano, a realidade da subnotificação desse grupo de doenças.

Essa realidade é a mesma se verificados os números referentes ao intervalo 2015 a 2017, conforme Tabela 2. O percentual de notificações de doenças equiparadas a acidente de trabalho notificadas via CAT é de 2,72% (dois inteiros e setenta e dois centésimos por cento) do total de notificações. Um número expressivamente baixo. Um outro dado que chama a atenção, o número de acidentes/doenças não registradas via CAT, que só nesses três anos computaram 321 mil ocorrências, correspondendo a 18,27% (dezoito inteiros e vinte e sete centésimos por cento) do total de ocorrências.

Tabela 2 - Quantidade de acidentes do trabalho, por situação do registro e motivo, segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), no Brasil - 2015/2017

| QUANTIDADE DE ACIDENTES DO TRABALHO | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|--------------------|---------|---------|--------------------|---------|
| Total de Acidentes do Trabalho | Total | Com CAT Registrada | | | Sem CAT Registrada | |
| | | Motivo | | | | |
| | | Típico | Trajeto | Doença | | |
| 2015 | 622.379 | 507.753 | 385.646 | 106.721 | 15.386 | 114.626 |

| | | | | | | |
|--------------|------------------|------------------|------------------|----------------|---------------|----------------|
| 2016 | 585.626 | 478.039 | 355.560 | 108.552 | 13.927 | 107.587 |
| 2017 | 549.405 | 450.614 | 340.229 | 100.685 | 9.700 | 98.791 |
| Total | 1.757.410 | 1.436.406 | 1.081.435 | 315.958 | 39.013 | 321.004 |
| % | 100,00% | 81,73% | 75,29% | 22,00% | 2,72% | 18,27% |
| | | | 61,54% | 17,98% | 2,22% | |

Fonte: AEAT 2017 - Adaptada

Os números confirmam que a subnotificação dos acidentes e doenças ocupacionais é um problema grave. Especialmente, porque doenças profissionais e do trabalho não notificadas como tal, ainda que possam estar sendo cobertas pela previdência através do Auxílio-Doença (espécie 31) não efetivam os direitos a que faria jus aquele que foi acometido de tais enfermidades.

O total de acidentes de trabalho registrados em 2015 sofreu um decréscimo de 13,99% em relação ao ano anterior, o que se configura como uma queda abrupta, considerando que não houve variação significativa de segurados nesse período. Se os acidentes macrotraumáticos, relacionados a eventos súbitos, que resultam em lesões visíveis são subnotificados nas proporções que os estudos demonstram, é imediata a conclusão de que as doenças devem ser objeto de maior subnotificação ainda e muitas sequer são diagnosticadas na rede pública ou privada¹⁸.

A tabela 1 também apresenta a relação da DORT, no período do primeiro trimestre de 2019, em relação ao conjunto das doenças ocupacionais, comunicadas via CAT. Do universo de 1490 doenças equiparadas a acidente de trabalho para fins previdenciários comunicadas no intervalo, 491 eram doenças relacionadas a DORT. Um percentual significativo das doenças relatadas no período, quase um terço (32,89%) das doenças relatadas. O que comprova o quanto as doenças osteomusculares relativas ao trabalho são, realmente, um problema de saúde pública e possuem características epidemiológicas.

3.3 A DORT no ambiente de trabalho bancário

O crescimento da informatização e automação nos processos produtivos trouxe consigo uma nova demanda por profissionais capazes de lidar com as novas tecnologias. Diante do novo modelo econômico surgido nos anos 80 nos países avançados, destacam-se, o crescimento do setor eletrônico; a aplicação da tecnologia

¹⁸ MAEMO, M. **Perícia ou Imperícia**. Laudos da Justiça do Trabalho sobre LER/DORT. 2018. Tese. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP. São Paulo, 2018, p. 337. Disponível em: <<https://bdpi.usp.br/item/002888300>>. Acesso: 10 set. 2019.

digital na estrutura industrial, comercial e financeira; e os progressos nos setores da química fina, dos novos materiais, da biotecnologia e da engenharia genética, beneficiados com os progressos da informática¹⁹.

Certamente, o sistema financeiro, em especial os bancos múltiplos e, mais recentemente, os bancos digitais são um setor onde essas mudanças tecnológicas trouxeram grandes consequências quanto as doenças ocupacionais.

A Tabela 3 aproxima o universo da Tabela 1 para o campo dos bancos comerciais, múltiplos, caixa econômica e cooperativas de crédito e comprova esse impacto das tecnologias nesse ambiente de trabalho por sua alta incidência de doenças ligadas ao grupo da DORT. Os dados obtidos através das CATs emitidas no período abordado referentes aos CNAEs das referidas atividades econômicas.

Tabela 3 - Tipo de Acidente/Doença nos Bancos e em relação a DORT

| 2019 | BANCOS | | | | DORT nos BANCOS | |
|--------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|---------------|
| | Típico | Trajetos | Doença | Total | Doença | % |
| Janeiro | 59 | 32 | 41 | 132 | 18 | 43,90% |
| Fevereiro | 46 | 65 | 123 | 234 | 50 | 40,65% |
| Março | 64 | 57 | 154 | 275 | 65 | 42,21% |
| Total | 169 | 154 | 318 | 641 | 133 | 41,82% |
| % | 26,37% | 24,02% | 49,61% | 100,00% | 20,75% | |

Fonte: Portal Brasileiro de Dados Abertos - Adaptada

Em contraposição ao montante total das CATs emitidas, que apresentam uma quantidade inexpressiva de doenças equiparadas a acidente de trabalho em geral, de 1,34% do total, no ambiente de trabalho bancário, as doenças correspondem a quase metade das ocorrências, 49,61% (quarenta e nove inteiros e sessenta e um centésimos por cento), 318 de um total de 641. E das doenças ocupacionais relatadas nos bancos, quase a metade, 41,62% (quarenta e um inteiros e sessenta e dois centésimos por cento) são relacionadas as doenças osteomusculares, DORT. Ou seja, um a cada cinco pessoas afastadas por acidente, no setor bancário (20,75%), no primeiro trimestre de 2019, foram afastadas por razões ligadas à estas enfermidades.

3.4 As doenças profissionais e do trabalho em relação ao gênero e à efetivação do

¹⁹ PIRES, Denise. Reestruturação produtiva e consequências para o trabalho em saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 53, n. 2, p. 251-263, abr/jun 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v53n2/v53n2a10.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

direito ao benefício acidentário

Outro fenômeno interessante, e não menos importante, ligado ao ambiente bancário, acontece quando são cruzados os dados referentes ao gênero dos segurados que ingressam com a CAT, no INSS, e a efetivação ou não do direito ao benefício acidentário pretendido. Os dados abertos referentes ao primeiro trimestre de 2019 apontam quanto ao parâmetro “espécie do benefício” duas possibilidades: “Auxílio Doença por A” ou “Pa”, respectivamente, significando que o segurado já está recebendo o auxílio ou que ainda está em processo administrativo, o que não significa, necessariamente, recusa por parte do INSS. Esses dados são reveladores quando analisados no ambiente de trabalho das instituições financeiras analisadas.

A Tabela 4 apresenta a proporção entre homens e mulheres em relação aos acidentes típicos e de trajeto e as doenças.

Tabela 4 - Os acidentes de trabalho e as doenças profissionais em relação ao gênero

| 2019 | Total | Acidentes Típicos e Trajeto | Doenças | Doenças nos Bancos | Dort | DORT nos Bancos |
|-------------------|---------------|--|----------------|-------------------------------|---------------|--------------------------------|
| Mulheres | 36.533 | 35.866 | 667 | 194 | 239 | 82 |
| Homens | 74.265 | 73.442 | 823 | 124 | 251 | 51 |
| TOTAL | 110.798 | 110.798 | 1.490 | 318 | 490 | 133 |
| Mulheres % | 32,97% | 32,37% | 44,77% | 61,01% | 48,78% | 61,65% |
| Homens % | 67,03% | 66,28% | 55,23% | 38,99% | 51,22% | 38,35% |

Fonte: Portal Brasileiro de Dados Abertos - Tabulação própria

A proporção de notificações quanto ao gênero é de 2 por 1. Para cada mulher acidentada ou doente, dois homens são acometidos por acidente ou doença ocupacional. No caso dos acidentes típicos ou de trajeto essa proporção se mantém. Já nas doenças, inclusive nos casos de DORT, analisados isoladamente, ocorre um equilíbrio na incidência tanto em homens quanto em mulheres. No entanto, quando se trata das notificações relativas aos casos de DORT ocorridos nos bancos, a proporção de 2 por 1 se inverte. Para cada duas mulheres acometida da síndrome há apenas um homem sofrendo do mesmo mal. Esse quadro revela que no setor financeiro, o ambiente de trabalho tem se mostrado mais prejudicial às mulheres do que aos homens, pois, ainda que estes sofram mais acidentes, propriamente ditos, as enfermidades acometem às mulheres numa proporção inversa à dos acidentes.

Outro dado digno de nota se encontra na relação de efetividade do direito ao benefício previdenciário entre homens e mulheres. A Tabela 5 demonstra que proporcionalmente os benefícios acidentários são liberados mais rapidamente para os homens do que para as mulheres. O percentual de concessões e prolongamento do processo de efetivação se mostra mais favorável a homem do que à mulher. No caso dos acometidos de DORT, p.e., esse percentual é de quase o dobro de benefícios concedidos no trimestre em favor dos homens, 4,78% (quatro inteiros e setenta e oito centésimos por cento) para os homens e 2,51% (dois inteiros e cinquenta e um centésimos por cento) para as mulheres.

Tabela 5 - A efetivação do direito ao benefício previdenciário, por gênero

| | | Processo Administrativo | Auxílio Doença Acidentário | Total | Pa % | Auxílio % |
|---------------------------|----------|-------------------------|----------------------------|-------|--------|--------------|
| Doenças | Mulheres | 652 | 15 | 667 | 97,75% | 2,25% |
| | Homens | 801 | 22 | 823 | 97,33% | 2,67% |
| Doenças nos Bancos | Mulheres | 190 | 4 | 194 | 97,94% | 2,06% |
| | Homens | 121 | 3 | 124 | 97,58% | 2,42% |
| DORT | Mulheres | 233 | 6 | 239 | 97,49% | 2,51% |
| | Homens | 239 | 12 | 251 | 95,22% | 4,78% |
| DORT nos Bancos | Mulheres | 81 | 1 | 82 | 98,78% | 1,22% |
| | Homens | 50 | 1 | 51 | 98,04% | 1,96% |

Fonte: Portal Brasileiro de Dados Abertos - Tabulação própria

O perfil apresentado pela relação das CATs revela a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas relativas ao direito do trabalhador à proteção no ambiente de trabalho, de modo a mitigar o impacto social, humano e financeiro relativo aos acidentes e doenças ocupacionais.

Se, por um lado, as mulheres são as principais vítimas das doenças do trabalho, em especial, das doenças ligadas à DORT, por outro, os homens são na mesma proporção, as maiores vítimas dos acidentes de trabalho típicos e de trajeto, que pelos números apresentados e pela evidente subnotificação ganham contornos epidemiológicos, tanto para mulheres quanto para os homens, ainda que sob prismas diferentes.

3.5 A responsabilidade da empresa quanto ao trabalhador acidentado e a emissão da CAT

As responsabilidades patronais em relação ao trabalhador e, em especial, ao trabalhador acidentado ou acometido de doenças ocupacionais vão bem além da emissão da CAT, passando pela prevenção de acidentes, cuidado constante com o ambiente laboral e, por fim, a responsabilidade civil, que pode levar, inclusive à indenização por danos morais e materiais ao trabalhador.

É o tipo de responsabilidade que se apura para que se possa exigir a reparação civil como pena imposta ao agente ou responsável pelo ato ilícito com a indenização do dano ou ressarcimento das perdas ou prejuízos trazidos à pessoa vitimada pelo ato ou omissão de alguém²⁰.

É responsabilidade do empregador prevenir acidentes do trabalho e fazer com que a prevenção se transforme numa cultura da empresa, envolvendo seus mais diversos setores, as entidades representativas dos trabalhadores e os órgãos governamentais, através de uma gama de atividades e medidas protetivas, possa garantir melhores condições de trabalho, capacitação profissional do trabalhador e clima de trabalho favorável à segurança do trabalho.

No entanto, quando se trata de doenças ocupacionais, o que se vê é um completo descompasso entre as expectativas e a realidade. A simples análise das emissões da CAT demonstram que no caso dos acidentes que, via de regra, são facilmente datáveis e visualmente identificáveis, as empresas cumprem rigorosamente o determinado pela legislação e emitem a CAT. Já no caso das doenças profissionais e do trabalho, o nível de comprometimento da empresa com o trabalhador cai a níveis alarmantes.

A Tabela 6 compara o percentual de acidentes nos quais a CAT é emitida pela empresa e os casos em que o trabalhador depende de si ou de entidades sindicais para realizar a comunicação.

O que se verifica é a inversão da incidência de notificações quando se trata de acidentes ou doenças ocupacionais. No total das CATs emitidas no trimestre em questão, 99,03% (noventa e nove inteiros e três centésimos por cento) referem-se às emissões da CAT feitas pelo empregador. Lembrando que apenas 1,34%²¹ do universo analisado representa doenças ocupacionais, sendo o restante acidentes típicos ou de trajeto. E na outra ponta, quando se trata de doenças vinculadas ao grupo da DORT, no

²⁰ MELO, Raimundo Simão de. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador**. 3ª ed. São Paulo: LTr, 2008.

²¹ Tabela 1.

ambiente de trabalho bancário, em apenas 6,02% (seis inteiros e dois centésimos por cento) dos casos, o próprio empregador emite a CAT, estando o maior montante, 93,23 (noventa e três inteiros e vinte e três centésimos por cento) a cargo dos trabalhadores e sindicatos.

Tabela 6 - A emissão do CAT e a responsabilidade do empregador para com o acidentado/adoecido

| 1º Trimestre de 2019 | Empregado r | Médicos ou Autoridades | Empregado o ou Sindicato | TOTAL | Empregado r % | Empregado o ou Sindicato % |
|------------------------|-------------|------------------------|--------------------------|---------|---------------|----------------------------|
| Total | 109.728 | 231 | 839 | 110.798 | 99,03% | 0,76% |
| Doenças | 922 | 87 | 481 | 1.490 | 61,88% | 32,28% |
| Bancos | 333 | 16 | 292 | 641 | 51,95% | 45,55% |
| DORT | 253 | 23 | 214 | 490 | 51,63% | 43,67% |
| DORT nos Bancos | 8 | 1 | 124 | 133 | 6,02% | 93,23% |

Fonte: Portal Brasileiro de Dados Abertos - Tabulação própria

Essa inversão representa um obstáculo ao exercício de um direito essencial ao trabalhador, o direito à proteção e segurança no ambiente de trabalho, e o cuidado com sua saúde. Isso, em grande parte, por omissão das responsabilidades do empregador quanto aos seus funcionários. Nas palavras de Souto Maior, considerando inclusive a responsabilidade civil objetiva do empregador quanto aos acidentes e doenças ocupacionais, reconhece que

não tem o menor sentido, pois, tentar limitar a responsabilidade do empregador pelo argumento da necessidade da comprovação da culpa cometida por este, pois isso equivale a negar toda a construção teórica em torno do Direito Social, que foi buscada, 35 Revista Eletrônica outubro de 2013 Meio ambiente do Trabalho sobretudo, para resolver os problemas advindos dos acidentes de trabalho²².

É fato, e os números acima comprovam, que na maioria dos casos de doenças profissionais e do trabalho, não há nenhum empenho patronal em fornecer ao empregado adoecido a CAT que lhe facilitaria o alcance ao benefício do auxílio-doença acidentário e os demais benefícios decorrentes do reconhecimento dessa condição.

Uma vez que o empregado não obtém do empregador esse documento, fica na dependência do sindicato ou do próprio INSS reconhecer de ofício o nexó técnico epidemiológico da enfermidade que lhe acometeu, o que raramente ocorre. Não

²² SOUTO MAIOR, Jorge Luiz. **Curso de Direito do Trabalho** – Teoria Geral do Direito do Trabalho – Volume I Parte I. LTR, 2011, p. 677.

garantindo o seu direito pela via administrativa, só lhe resta a via judicial, promovendo a inevitável judicialização do direito aos benefícios previdenciários.

4 A JUDICIALIZÇÃO DO DIREITO AOS BENEFÍCIOS ACIDENTÁRIOS DA PREVIDENCIA SOCIAL

A saúde é um direito fundamental, tanto individual como coletivo e envolve uma ampla gama de posições jurídico-subjetivas. Como direito, constitucionalmente reconhecido, ele salvaguarda a saúde individual, no âmbito da vida privada e pública, no trânsito, no ambiente escolar, no trabalho, p.e., contra as ameaças decorrentes de ingerências públicas ou particulares das relações sociais de forma ampla.

O direito fundamental à saúde (na condição de um direito em sentido amplo) envolve, outrossim, um complexo de posições jurídico-subjetivas diversas, podendo ser reconduzido às noções de direito de defesa e de direito a prestações. Como direito de defesa (ou direito negativo), o direito à saúde visa à salvaguarda da saúde individual e pública contra ingerências indevidas, por parte do Estado ou de sujeitos privados, individual e coletivamente considerados²³.

A Constituição Federal de 1988 elevou a saúde do trabalhador a um direito, no mesmo nível da alimentação, educação e o direito ao trabalho. E atribuiu ao SUS a responsabilidade de coordenar, no país, as suas diretrizes de proteção. A Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS) incluiu no campo de atuação do SUS a execução de ações de saúde do trabalhador, assim definida como o “conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”²⁴, e envolve: a assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho; e a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde; entre outros.

No entanto, observa-se que após anos de regulamentação, o SUS não

²³SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana F. O direito fundamental à proteção da saúde no Brasil: principais aspectos e problemas. *In*: Disponível em: RUGGERI RÉ, Aluisio M. (Org.) **Temas Aprofundados: Defensoria Pública**. V. 1, 2ª ed. Editora JusPODIVM, 2014, p. 117. <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/11336/2/O_direito_fundamental_a_protecao_e_promocao_da_saude_no_Brasil_Principais_aspectos_e_problemas.pdf>. Acesso: 10 set. 2019.

²⁴ Lei nº 8.080/1990, art. 6º, § 3º. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso: 10 set. 2019.

consegue efetivar a atribuição constitucional recebida, a Saúde do Trabalhador foi repassada de instância em instância na administração, sem implementar uma política pública de proteção à saúde do trabalhador:

pode-se dizer que o SUS ainda não incorporou, de forma efetiva, em suas concepções, paradigmas e ações, o lugar que o “trabalho” ocupa na vida dos indivíduos e suas relações com o espaço socioambiental. Ou seja: o papel do “trabalho” na determinação do processo saúde/doença dos trabalhadores diretamente envolvidos nas atividades produtivas, da população em geral e nos impactos ambientais que essas atividades produzem²⁵.

Essa omissão estatal é prejudicial ao trabalhador, mas, se mostra também prejudicial ao desenvolvimento do país em vários aspectos, como o econômico, social e jurídico.

Com efeito, ao se abrir mão da proteção à saúde de trabalhadores e trabalhadoras, está se abrindo mão do mecanismo propulsor de toda a economia de uma nação, pois, a ausência de mão de obra, por qualquer motivo que seja — e em especial por motivos de saúde —, impede o desenvolvimento de produtos, serviços, e de toda uma economia, contribuindo para a crise que assola o Brasil e o mundo, hodiernamente. Ademais, não enfrentar a questão da saúde dos trabalhadores com a urgência e importância que o tema reclama implica, indubitavelmente, os elevados números de acidentes de trabalho e óbitos por acidentes laborais que assolam a Previdência Social e o país como um todo²⁶.

Alia-se a essa dificuldade, o enfraquecimento do papel e a redução da atuação dos sindicatos no atual cenário econômico e trabalhista, que maximiza o medo da demissão e a diminuição do contingente trabalhista, fragiliza a mobilização coletiva e reduz a possibilidade de respostas diante dos fatores geradores de sofrimento²⁷.

A judicialização do direito à saúde do trabalhador e aos benefícios previdenciários relativos ao trabalhador acidentado ou adoecido pelo trabalho ganham força numa nova visão constitucionalista que nas palavras do Ministro Barroso assim se traduzem:

²⁵ DIAS, Elizabeth Costa; HOEFEL, Maria da Graça. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 820, dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n4/a07v10n4.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

²⁶ LEME, Renata S.; PAULA FILHO, Luiz P. A desproteção à saúde do trabalhador e a sua judicialização. **Rev. Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 8, n. 3, dez 2018, p. 295. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/331244480_A_desprotecao_a_saude_do_trabalhador_e_a_sua_judicializacao>. Acesso: 10 set. 2019.

²⁷ MARQUES, Gabriela Silva; GIONGO, Carmen Regina. Trabalhadores bancários em sofrimento: Uma análise da literatura nacional. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 16, n. 3, a. 2, jul/set 2016, p. 220-235. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v16n3/v16n3a02.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

O ideal democrático realiza-se não apenas pelo princípio majoritário, mas também pelo compromisso na efetivação dos direitos fundamentais. [...] O novo direito constitucional brasileiro, cujo desenvolvimento coincide com o processo de redemocratização e reconstitucionalização do país, foi fruto de duas mudanças de paradigma: a) a busca da efetividade das normas constitucionais, fundada na premissa da força normativa da Constituição; b) o desenvolvimento de uma dogmática da interpretação constitucional, baseada em novos métodos hermenêuticos e na sistematização de princípios específicos de interpretação constitucional. A ascensão política e científica do direito constitucional brasileiro conduziram-no ao centro do sistema jurídico, onde desempenha uma função de filtragem constitucional de todo o direito infraconstitucional, significando a interpretação e leitura de seus institutos à luz da Constituição²⁸.

4.1 A Judicialização em números

Diante desse quadro, a via jurídica, seja no âmbito individual ou coletivo, se mostra a mais eficaz na concreção de direitos elevados ao *status* constitucional que, porém, não surtem efeitos no terreno prático.

A Tabela 7 demonstra o grau de judicialização da concessão dos benefícios previdenciários, acidentários e assistenciais.

Tabela 7 - Benefícios concedidos por origem de decisão e clientela, no mês de julho de 2019

| Código | Espécies de Benefícios | Total | Decisão do Despacho de Concessão | | | Grau de Judicialização (em %) |
|--------|------------------------------------|----------------|----------------------------------|---------------|---------------------|-------------------------------|
| | | | Administrativa | Judicial | Outras ¹ | |
| 41 | Aposentadoria por idade | 61.129 | 50.533 | 8.791 | 1.805 | 14,38% |
| 42 | Apos. por tempo de contribuição | 42.007 | 31.661 | 5.035 | 5.311 | 11,99% |
| 46 | Aposentadoria especial | 1.921 | 104 | 1.668 | 149 | 86,83% |
| 57 | Apos. por tempo de contr. de prof. | 1.107 | 1.029 | 53 | 25 | 4,79% |
| 32 | Apos. por invalidez previdenciária | 18.005 | 9.452 | 8.504 | 49 | 47,23% |
| 21 | Pensão por morte previdenciária | 61.538 | 57.462 | 3.617 | 459 | 5,88% |
| 31 | Auxílio-doença previdenciário | 189.267 | 116.205 | 13.288 | 59.774 | 7,02% |
| | Benefícios Previdenciários | 374.974 | 266.446 | 40.956 | 67.572 | 10,92% |
| 92 | Apos. por invalidez Acidentária | 767 | 467 | 291 | 9 | 37,94% |
| 91 | Auxílio-doença Acidentário | 16.678 | 16.293 | 235 | 150 | 1,41% |
| 36 | Auxílio Acidente | 1.889 | 857 | 1.014 | 18 | 53,68% |
| 94 | Auxílio-acidente Acidentário | 2.014 | 473 | 1.513 | 28 | 75,12% |
| | Benefícios Acidentários | 21.348 | 18.090 | 3.053 | 205 | 14,30% |
| 25 | Auxílio-reclusão | 1.864 | 1.244 | 591 | 29 | 31,71% |
| 80 | Salário-maternidade | 43.520 | 38.226 | 1.602 | 3.692 | 3,68% |
| | Outras espécies ² | 19.292 | 13.313 | 5.190 | 789 | 26,90% |
| | Benefícios Assistenciais | 64.676 | 52.783 | 7.383 | 4.510 | 11,42% |

²⁸BARROSO, Luís Roberto. Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro. *Rev. Dir. Administrativo*, Rio de Janeiro, n. 225, jul./set. 2001, p. 36. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/47562/44776>>. Acesso: 10 set. 2019>.

| | | | | | |
|--------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| Total | 460.998 | 337.319 | 51.392 | 72.287 | 11,15% |
|--------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|

Fontes: INSS, Suíbe e Síntese-web – Adaptada

¹ As outras decisões de despacho de concessão são Concessão Normal, Concessão c/ Justificação Administrativa, Concessão com Diligência (Rd ou Sp), Concessão em Fase Recursal, Concessão Decorrente de Ação Judicial, Conc. Decorrente Revisão Administrativa, Conc. com Base no Artigo 180 do Rbps, Conc. Base Artigo 27 Inciso II do Rbps, Concessão com Conversão Tempo de Serviço, Conc. com Base no Artigo 183 do Rbps, Conc. com Base Artigo 35 da Lei 8213/91 e Conc. s/ Verificação da Perda Qualidade.

² As outras espécies concedidas são aquelas do RGPS com baixa frequência de concessões, as de natureza assistencial e os benefícios de legislação específica. Dentre as principais espécies estão Pensão Vitalícia Dependentes Seringueiro, Pensão por Morte Acidente do Trabalho, Pensão Vitalícia Seringueiros, Pensão por Morte de Ex-Combatente, Pensão Especial Hanseníase Lei 11520/07, Auxílio Suplementar Acidente Trabalho, Aposentadoria por Invalidez-Trab. Rural, Pensão por Morte de Trabalhador Rural e Pensão Vitalícia Síndrome Talidomida.

Uma breve análise mostra que, no caso dos benefícios acidentários, o índice de judicialização de 14,30% (quatorze inteiros e trinta centésimos por cento) é consideravelmente maior do que nas outras modalidades de benefícios. Se observados o Auxílio-acidente (espécie 36) e Auxílio Acidentário (espécie 94), esse índice chega a casa dos 75% (setenta e cinco por cento) das concessões. Ou seja, gera no trabalhador a quase certeza de que se não buscar a via judicial, dificilmente obterá o benefício do qual faz jus.

5 CONCLUSÃO

O direito à saúde é um dos mais fundamentais e elementares direitos humanos que, uma vez preteridos, promove danos ao indivíduo e à sociedade como um todo. Com respeito à saúde do trabalhador, essa dinâmica se torna mais patente, uma vez que um trabalhador, num ambiente laboral desprovido dos cuidados necessários à manutenção e preservação da integridade física, psíquica e social dos funcionários, em regra, será um elemento propenso aos acidentes físicos e enfermidades decorrentes da lide diária.

Esse funcionário desestimulado, sob riscos e pressões tende a não produzir com a mesma efetividade que faria se medidas de segurança, conforto e qualidade de vida no local de trabalho fossem uma prioridade nos diversos setores produtivos do mercado de trabalho.

De forma coletiva, o direito à saúde do trabalhador visa proteger de forma difusa aqueles que, pelas negligências públicas ou privadas ou pelas condições próprias do tipo de atividade que executa, são colocados em situação de risco e semanalmente

submetidos às ameaças advindas do ambiente laboral.

A análise das CATs emitidas no primeiro trimestre de 2019 demonstram que para além dos próprios elementos geradores de riscos à saúde do trabalhador, existem circunstâncias adjacentes à uma situação de acidente e doenças do trabalho que tornam mais difíceis a concreção dos direitos de proteção ao trabalhador que teve sua saúde debilitada pela atividade laboral.

Situações que vão desde as dificuldades relativas à emissão da CAT até as dificuldades de identificação do nexó técnico epidemiológico em doenças profissionais ou do trabalho, explicam a quantidade de ocorrências subnotificadas em proporções consideráveis e os altos níveis de judicialização da efetivação do direito aos benefícios previdenciários e acidentários.

Como visto, os funcionários de bancos e cooperativas de crédito, que sofrem uma incidência consideravelmente maior de doenças profissionais relativas às transformações tecnológicas e a síndrome de DORT do que outros grupos de trabalhadores e outros tipos de enfermidades, têm tido relativa dificuldade para concretizar o direito à saúde e à proteção quando a mesma é atingida.

Políticas públicas de capacitação, uma maior participação dos trabalhadores nas decisões envolvendo a saúde do trabalhador, fiscalização mais rigorosa dos ambientes de trabalho e o estabelecimento de parâmetros mais claros que permitam uma concessão de benefícios previdenciários de forma rápida e abrangente na proteção do trabalhador vítima de acidentes ou doenças ocupacionais se fazem necessárias e urgentes para a mitigação dos males decorrentes do trabalho.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Mônica A.; DE PAULA, Marcos Vinicius Q. LER/DORT: um grave problema de saúde pública que acomete os cirurgiões-dentistas. **Revista APS**. Juiz de Fora, UFJF, v.6, n.2, p.87-93, jul./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Educacao1.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

BARROSO, Luís Roberto. Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro. **Rev. Dir. Administrativo**, Rio de Janeiro, n. 225, jul./set. 2001, p. 5-37. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/47562/44776>>. Acesso: 10 set. 2019>.

BRASIL. Ministério da Fazenda. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: AEAT 2017**. Vol. 1 (2009). Brasília: MF, 2017. 996 p. Disponível em: <<http://sa.previdencia.gov.br/site/2018/09/AEAT-2017.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

_____. Supremo Tribunal Federal. Mandado de Segurança nº 22.164-SP. Relator: Celso de Mello. Tribunal Pleno. Brasília, 17 nov. 1995. **Jusbrasil**. Disponível em: <<https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14703003/mandado-de-seguranca-ms-22164-sp?ref=serp>>. Acesso: 10 set. 2019.

CAMPAGNOLI, Adriana F. P. F.; VILLATORE, Marco Antônio C. A concepção de sofrimento e o Direito como mecanismo de proteção do trabalhador. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, a. XXIII, v. 27, n. 2, p.169-190, mai/ago. 2018. Disponível em: <<http://revistas.unaerp.br/paradigma/article/view/1152/pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

DIAS, Elizabeth Costa; HOEFEL, Maria da Graça. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 817-827, dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n4/a07v10n4.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

LEME, Renata S.; DE PAULA FILHO, Luiz P. A desproteção à saúde do trabalhador e a sua judicialização. **Rev. Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 8, n. 3, dez 2018, p. 289-306. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/331244480_A_desprotecao_a_saude_do_trabalhador_e_a_sua_judicializacao>. Acesso: 10 set. 2019.

MAEMO, M. **Perícia ou Imperícia**. Laudos da Justiça do Trabalho sobre LER/DORT. 2018. Tese. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP. São Paulo. 2018, p. 337. Disponível em: <<https://bdpi.usp.br/item/002888300>>. Acesso: 10 set. 2019.

MARQUES, Gabriela Silva; GIONGO, Carmen Regina. Trabalhadores bancários em sofrimento: Uma análise da literatura nacional. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 16, n. 3, a. 2, jul/set 2016, p. 220-235. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v16n3/v16n3a02.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

MELO, Raimundo Simão de. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador**. 3ª ed. São Paulo: LTr, 2008.

OKUNRIBIDO, O.; WYNN, T. *Ageing and Work-Related Musculoskeletal Disorders: A review of the recent literature*. **HSE Books**. Norwich/UK, RR799, mai. 2010. Disponível em: <<http://www.hse.gov.uk/research/rpdf/tr799.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

OLIVEIRA, P. A. B., MENDES, J. M. R. Processo de trabalho e condições de trabalho em frigoríficos de aves: relato de uma experiência de vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.19, n. 12, p. 4627-4635, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/1413-8123-csc-19-12-04627.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

PADILHA, Norma Sueli. O Equilíbrio do Meio Ambiente do Trabalho: Direito fundamental do trabalhador e de espaço interdisciplinar entre o Direito do Trabalho e o Direito Ambiental. **Revista TST**. Brasília, v. 77, n. 4, out/dez 2011, p. 231-258. Disponível em: <<https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/28356>>. Acesso: 10 set 2019.

PIRES, Denise. Reestruturação produtiva e consequências para o trabalho em saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 53, n. 2, p. 251-263, abr/jun 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v53n2/v53n2a10.pdf>>. Acesso: 10 set. 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana F. O direito fundamental à proteção da saúde no Brasil: principais aspectos e problemas. *In*: Disponível em: RUGGERI RÉ, Aluisio M. (Org.) **Temas Aprofundados: Defensoria Pública**. V. 1, 2ª ed. Editora JusPODIVM, 2014, p. 111-146. <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/11336/2/O_direito_fundamental_a_protecao_e_promocao_da_saude_no_Brasil_Principais_aspectos_e_problemas.pdf>. Acesso: 10 set. 2019.

SOUTO MAIOR, Jorge Luiz. **Curso de Direito do Trabalho – Teoria Geral do Direito do Trabalho – Volume I Parte I**. LTR, 2011.

Submetido em: 30.09.2019

Aceito em: 07.10.2019