

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANTÔNIO CÉSAR CAMARGO MIRANDA

ACIDENTES E DOENÇAS DE TRABALHO: AS DISPUTAS EM TORNO DO NEXO
CAUSAL

CURITIBA

2025

ANTÔNIO CÉSAR CAMARGO MIRANDA

ACIDENTES E DOENÇAS DE TRABALHO: AS DISPUTAS EM TORNO DO NEXO
CAUSAL

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Sociologia, no Setor de Ciências Humanas, na Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Sociologia.

Orientador: Prof. Dr. Jaime Santos Júnior

CURITIBA

2025

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS HUMANAS

Miranda, Antônio César Camargo

Acidentes e doenças de trabalho: as disputas em torno do nexos causal. / Antônio César Camargo Miranda. – Curitiba, 2025.

1 recurso on-line : PDF.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Sociologia.

Orientador: Prof. Dr. Jaime Santos Júnior.

1. Acidentes de trabalho. 2. Doenças profissionais. 3. Serviços de saúde ocupacional. I. Santos Júnior, Jaime, 1979-. II. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. III. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO SOCIOLOGIA -
40001016032P2

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação SOCIOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Dissertação de Mestrado de **ANTÔNIO CÉSAR CAMARGO MIRANDA**, intitulada: **Acidentes e doenças de trabalho: as disputas em torno do nexa causal**, sob orientação do Prof. Dr. JAIME SANTOS JUNIOR, que após terem inquirido o aluno e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no ato de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 16 de Abril de 2025.

Assinatura Eletrônica

17/04/2025 10:37:37.0

JAIME SANTOS JUNIOR

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

17/04/2025 14:12:34.0

JULIANA ANDRADE OLIVEIRA

Avaliador Externo (FUNDACENTRO)

Assinatura Eletrônica

16/04/2025 19:11:19.0

FERNANDA MOURA D'ALMEIDA MIRANDA

Avaliador Externo (PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Rua General Carneiro, 460 - 9º. Andar - CURITIBA - Paraná - Brasil

CEP 80060-150 - Tel: (41) 3360-5173 - E-mail: pgsocio@ufpr.br

Documento assinado eletronicamente de acordo com o disposto na legislação federal Decreto 8539 de 08 de outubro de 2015.

Gerado e autenticado pelo SIGA-UFPR, com a seguinte identificação única: 443375

Para autenticar este documento/assinatura, acesse <https://siga.ufpr.br/siga/visitante/autenticacaoassinaturas.jsp> e insira o código 443375

*Dedico esse trabalho à minha mãe Lindamir Pires Camargo
Miranda, minha tia Eliete Pires de Camargo e minha vó (in
memoriam) Santina Siqueira Camargo, por tudo que são e
representam em minha vida. Sem vocês nada disso seria
alcançado, tão pouco faria sentido.*

AGRADECIMENTOS

O gesto de agradecer nesse trabalho acadêmico tem a intenção não só do registro dos nomes das pessoas que em algum momento foram fundamentais para sua produção, mas também uma forma de expressar meus sinceros sentimentos de reconhecimento e de dizer que sem vocês nada disso teria sido possível. Ainda que nesse curto espaço de texto não dê plenamente conta de lhes dizer “obrigado”, sintam-se aqui abraçados(as)!

Em primeiro lugar a todos e todas os participantes dessa pesquisa! No caso dos trabalhadores e famílias que abriram suas casas, suas vidas e suas vivências com um assunto que tanto alterou suas trajetórias pessoais e familiares, agradeço o compartilhar dos seus momentos tão singulares e por revelar a mim suas experiências. Quanto aos profissionais, por terem aceitado a proposta de dividir seus conhecimentos, disponibilizar seu tempo, se deixarem ser provocados(as) e elucidarem práticas e formas de atuação fundamentais para construção e entendimento dos meandros dessa dissertação. Com todas as limitações desse texto acadêmico, espero ter contemplado e registrado tudo aquilo que me foi passado por vocês no texto que segue. De igual modo, agradeço aqueles(as) que fizeram as pontes e estabeleceram os caminhos para os contatos feitos por mim e essas pessoas! A pesquisa que aqui segue também passa pela atenção e auxílio de cada um(a) de vocês, obrigado.

Meus agradecimentos se estendem ao Prof. Dr. Jaime Santos Junior pelo acolhimento, incentivo, orientação e lapidação de um pesquisador em formação. Agradeço a paciência e a confiança em mim depositados ao longo desses dois anos, estando disponível dentro e fora dos muros acadêmicos. As colegas do Laboratório de Estudos Biográficos, Etnografias do Trabalho e Trajetórias Sociais (Labet), coordenado pelo professor Jaime, em especial as colegas Cristina Eiko Homma, Cecília Ulisses Frade dos Reis, Fabíola Zanellato e Rafaela de Carvalho Stresser que leram ainda partes do projeto, sugeriram alterações nos textos, contribuíram com bibliografias e ideias. Para além disso, o contato cotidiano que envolviam não só nossos trabalhos acadêmicos, mas também conversas sobre a rotina e a vida, fazendo esse período um pouco menos exaustivo e muito mais alegre.

Agradeço a Dr^a. Juliana Andrade Oliveira pelo tempo, atenção e generosidade que teve comigo e com meu trabalho. Desde nossa primeira reunião, ainda diante de um texto introdutório em um encontro do Labet, se dispôs a fazer uma leitura cuidadosa, recomendando bibliografias e incentivando possibilidades para que a pesquisa seguisse. Da mesma forma, agradeço a Prof^a. Dr^a. Fernanda Moura D’Almeida Miranda que também disponibilizou de tempo e cuidado em me atender. Prova disso foi já a nossa primeira reunião, em uma segunda-

feira chuvosa e fria de julho, quando se deslocou até o *campus* Reitoria. para nos conhecermos e conversarmos. Ambas ao participarem da qualificação, encorajaram que a pesquisa se aprofundasse, demonstrando ânimo pelos possíveis resultados. Sem dúvida a extensão dessa dissertação tem influência direta de vocês e das suas recomendações.

Expresso meus agradecimentos aos demais professores do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPR (PPG Socio – UFPR), em especial aos(às) professores(as) Julian Simões Cruz de Oliveira, Maria Aparecida da Cruz Bridi, Marisete Teresinha Hoffmann-Horochovski e Márcio de Aguiar Vasconcelos Moneta. Seja pelas aulas ministradas, pelas conversas de corredor, pelas portas das salas sempre abertas para o recebimento de meus pedidos e contatos, pelos espaços de convívio e diálogo. Cada um(a) de vocês aqui citados(as), tem um papel na minha formação tanto na graduação, como agora na pós-graduação. Estendo também meus agradecimentos ao secretário Katiano Cruz e a assistente administrativa Luciane Fernandes que tanto ajudam nós alunos ao longo da nossa jornada pelo PPG Socio – UFPR.

Muitos foram os colegas com quem tive a satisfação de conviver e aprender nesses dois anos de mestrado. Agradeço a Giulia Maria Barossi por dividir comigo o desafio de ficar à frente da editoria chefe da Revista Sociologias Plurais, revista discente do PPG Socio – UFPR, e aos colegas que fizeram parte do corpo editorial. As atividades da revista foram muito gratificantes e enriquecedoras em muitos sentidos. Também agradeço aos colegas Andrew Martins Carlin, Marialda Esmanhotto, Nicolás Paes Coelho e Pamela de Gracia Paiva pelos contatos dentro e fora do *campus* Reitoria. A Raquel Cristina Silva das Neves pela leitura de um pequeno fragmento desse trabalho quando ainda estava em rascunho, pelas indicações de literatura e ajuda nas dúvidas quanto as questões legislativas.

Institucionalmente, agradeço a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo investimento na educação e formação de pesquisadores e profissionais. Essa pesquisa só conseguiu alcançar esse formato final, graças a disponibilidade de uma bolsa de estudos que permitiu me dedicar de forma integral a essa pesquisa. Sem a possibilidade dessa bolsa, a pesquisa teria sido muito mais enxuta, com outros contornos e talvez não tivesse atingido muitos dos objetivos aqui pretendidos. Meu desejo é que essa pesquisa retorne aos meios acadêmicos, as instituições ligadas aos trabalhadores, aqueles que cuidam da saúde deles e ao poder público fomentando novas discussões, debates e análises. Pelo comprometimento com o qual a conduzi, espero ter alcançado a finalidade do investimento público aqui nela feito.

Aos amigos e amigas que habitam minha vida de formas tão variadas e tão diferentes. Não haveria espaço para descrever todas as maneiras pelas quais cada um(a), tão singularmente, faz parte da minha vida. Agradeço a Elbio Eduardo Guerrero da Rosa, Danielli dos Santos de

Mesquita, Guilherme Luis de Souza Santos, Felipe Walter Pereira, Fernando Lorini, Janelize Marcelle Diok Rodrigues, Julia Milena de Melo, Leida Márcia de Souza, Leonardo José de Souza Santos, Ruan Bessa e Thawan da Costa Magdalena. Em específico aos amigos Eduard Henry Lui e Jean Carlo Kurpel Diogo que incentivaram sempre que eu continuasse meus estudos na pós-graduação e pelas conversas a respeito dessa etapa que tanto me ajudaram.

Entrar na pós-graduação foi uma decisão difícil e ela teve muito a influência de Marianna de Macedo Curi. Agradeço muito pelo seu profissionalismo e acolhimento que fizeram com que eu conseguisse chegar até aqui. Nosso período juntos, ainda que curto, mudaram meus entendimentos sobre a vida, sobre mim mesmo, sobre novas possibilidades e lugares.

Agradeço minha mãe Lindamir Pires Camargo Miranda, minha tia Eliete Pires de Camargo e minha vó (*in memoriam*) Santina Siqueira Camargo, alicerces da minha vida. A minha madrinha Eliane Romenski, a Wilson Santos Bandeira e Sônia das Graças Carvalho Bandeira por estarem ligados à nossa casa e a nossas vidas.

Agradeço a Deus a oportunidade de concluir mais essa etapa.

RESUMO

A expressão *nexo causal* é utilizada para reconhecer quando o acidente ou doença surgem em razão do trabalho. Sua constatação pretende ser estabelecida por meio da confluência de saberes técnico-científico e legal, que concorrem para sua determinação. Porém, por esses e outros fatores, ele é disputado por diferentes atores e em diferentes contextos. No intuito de examinar essa(s) disputa(s), essa pesquisa estabelece três momentos primordiais nos quais o *nexo* é disputado, circunscrevendo locais e profissionais que participam dessa dinâmica. O primeiro consiste no *nexo causal trabalhista*, onde no ambiente laboral profissionais de segurança e saúde do trabalho, empregado e empregador disputam a ligação entre a lesão/ doença com a atividade laboral. O segundo trata do *nexo causal previdenciário*, quando o trabalhador busca seu afastamento do trabalho e o recebimento de benefícios que tiver direito diante da Previdência Social. O terceiro e último coloca o *nexo causal cível*, ocasião em que o trabalhador recorre a Justiça do Trabalho para ser indenizado por danos que seu acidente/ doença lhe causaram. No intuito de percorrer esses três momentos, a pesquisa realizou 14 entrevistas com pessoas na cidade de Curitiba e Região Metropolitana. Dentre elas, estão o caso de adoecimento de 2 trabalhadores, que evidenciam problemas enfrentados quanto ao afastamento do trabalho, solicitação de benefícios e suas renovações diante do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e as diversas incertezas a respeito da sua própria saúde, relações laborais e familiares, insegurança financeira, dentre outros. Os demais entrevistados são profissionais de segurança e saúde do trabalho (1 técnico de segurança do trabalho, 1 engenheiro de segurança do trabalho, 1 médico do trabalho e 1 ergonomista), advogadas, peritos, representante sindical, trabalhador do Cerest e perito do Ministério Público do Trabalho (MPT). Essa gama de profissionais enfatiza os diferentes entendimentos a respeito do *nexo causal* e como eles operam nos momentos estabelecidos, em confronto com os demais e formando uma afirmação final apontando a existência ou inexistência do *nexo*. Por isso, a teoria dos campos de Bourdieu serve como referência para enquadrar a relação interna que existe em cada um dos momentos, mas que também se conecta e é influenciada externamente pelos demais. Ou seja, a elaboração e a determinação final a respeito do *nexo causal* é demonstrada justamente nessa dinâmica de disputa e que se torna contextual a cada situação vivida pelo trabalhador, com toda sua especificidade laboral, lesão/ doença, acesso e domínio de informações, ramo econômico da empresa que trabalha e assim por diante. Assim, a discussão em torno do *nexo causal* demonstra que, a depender do momento e do lugar que cada ator ocupa no campo, muda-se o entendimento a seu respeito. É com essas situações que a análise da disputa se estabelece, pois enquanto trabalhador e empresa geralmente tem anseios nitidamente distintos, cada um desses profissionais também interpreta o *nexo* de acordo com seu saber e interpretação, mas que também o afirma diante da relação com os demais.

Palavras-chave: *nexo causal*; acidente do trabalho; doença do trabalho; disputa; saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The term *causal link* is used to identify when an accident or illness arises as a result of work. Its determination is established through the confluence of technical-scientific and legal knowledge. However, due to these and other factors, it is disputed by different actors in different contexts. In order to examine such dispute(s), this research identifies three primary moments in which the *link* is disputed, circumscribing the locations and professionals who participate in this dynamic. The first consists of the *labor causal link*, in which occupational health and safety professionals, as well as employees and employers dispute in the workplace the connection between the injury/illness and the work activity. The second consists of the *social security causal link*, in which the worker seeks to be removed from work and receive the benefits to which he is entitled under Social Security. The third and last consists of the *civil causal link*, in which the worker resorts to the Labor Court to be compensated for damages caused by his accident/illness. In order to cover these three moments, the research conducted 14 interviews with people from the city of Curitiba and its metropolitan region. Among them is a case of illness of two workers that highlights the problems faced when taking time off work, applying for benefits and renewing them with the National Institute of Social Security (INSS), in addition to the various uncertainties regarding their own health, work and family relationships, financial insecurity, among other factors. The other interviewees are occupational health and safety professionals (an occupational safety technician, an occupational safety engineer, an occupational physician and an ergonomist), lawyers, experts, a union representative, a Cerest worker and an expert from the Public Ministry of Labor (MPT). This range of professionals highlights the different understandings regarding the *causal link* and how they operate at the established moments, in contrast to the others, forming a final statement that points to the existence or non-existence of the *link*. In view of this, Bourdieu's field theory serves as a reference for framing the internal relationship that exists in each moment, which is also connected to and influenced externally by the others. The elaboration and final determination regarding the *causal link* is demonstrated precisely in this dynamic of dispute that becomes contextual to each situation experienced by the worker, with all its specific labor activities, injury/illness, access to and control of information, economic sector of the company in which he works, and so on. The discussion around the *causal link* demonstrates that, depending on the moment and the place that each actor occupies in the field, the understanding regarding it changes. It is in this context that the analysis of the dispute is established, so that while the worker and the company generally have clearly distinct desires, each of them interprets the *link* according to their knowledge while affirming it in relation to the others.

Key words: causal link; work accident; work illness; dispute; worker health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Atestado Médico	58
FIGURA 2 – Comunicação de decisão sobre auxílio-doença	61
FIGURA 3 – Requerimento de benefício por incapacidade	62
FIGURA 4 – Atestado de Saúde Ocupacional (ASO)	66
FIGURA 5 – Notificação para retornar ao trabalho	67
FIGURA 6 – Acordo extrajudicial	69
FIGURA 7 – Atestado	74
FIGURA 8 – Resultado de requerimento do INSS	76
FIGURA 9 – Laudo médico fornecido pela UBS	77
FIGURA 10 – Comunicado de decisão da aposentadoria	78

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AEPS	Anuário Estatístico da Previdência Social
ASO	Atestado de Saúde Ocupacional
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CA	Certificado de Aprovação
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEREST	Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Código Internacional de Doenças
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNAE	Classificação Nacional de Atividade Econômica
CNT	Conselho Nacional do Trabalho
DET	Distrito Eletrônico Trabalhista
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
EPC	Equipamento de Proteção Coletiva
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FAP	Fator Acidentário de Prevenção
FAT	Fundo de Amparo ao Trabalhador
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
GILRAT	Grau de Incidência de Incapacidade Laborativa Decorrente dos Riscos Ambientais
GRO	Gerenciamento de Riscos Ocupacionais
IARC	International Agency for Research on Cancer
IML	Instituto Médico Legal
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LABET	Laboratório de Estudos Biográficos, Etnografias do Trabalho e Trajetórias Sociais
LCAT	Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho
LER	Lesões por Esforços Repetitivos
MEI	Microempreendedor Individual
MPS	Ministério da Previdência Social

MPSA	Ministério da Previdência e Assistência Social
MPT	Ministério Público do Trabalho
NBR	Norma Brasileira
NR	Norma Regulamentadora
NTEP	Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAIR	Perda Auditiva Induzida por Ruído
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PEA	População Economicamente Ativa
PGR	Programa de Gerenciamento de Riscos
PS	Previdência Social
PPP	Perfil Profissiográfico Previdenciário
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais.
RAT	Risco Ambiental do Trabalho
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RGPS	Regime Geral de Previdência Social
RH	Recursos Humanos
RUN	Repositório Único Nacional
SAT	Seguro de Acidentes de Trabalho
SESMT	Serviço Especializado em Engenharia e Medicina do Trabalho
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho
SST	Saúde e Segurança do Trabalho
SUS	Sistema Único de Saúde
TAC	Termo de Ajuste de Conduta
TST	Técnico de Segurança do Trabalho
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UST	Unidade de Saúde do Trabalhador
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 AS MUDANÇAS DE SIGNIFICADO DO “ACIDENTE DE TRABALHO” NO BRASIL	27
2 A PLURALIDADE DOS SIGNIFICADOS DO “NEXO CAUSAL”	35
2.1 AS ESCOLHAS PARA A PESQUISA.....	43
3 O RELATO DOS TRABALHADORES	54
3.1 O ADOECIMENTO DE JOÃO	55
3.2 O “ACIDENTE” DE JOSÉ	71
4 OS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO.....	79
4.1 O TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	80
4.2 O ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	93
4.3 O MÉDICO DO TRABALHO	99
4.4 A ERGONOMISTA	111
5 AS ADVOGADAS E OS PERITOS	118
5.1 O MÉDICO PERITO DO INSS	119
5.2 A ADVOGADA PREVIDENCIÁRIA	136
5.3 A ADVOGADA TRABALHISTA	144
5.4 O ENGENHEIRO PERITO	148
5.5 O MÉDICO PERITO	165
6 AS INSTITUIÇÕES QUE AUXILIAM O TRABALHADOR.....	179
6.1 O SINDICATO	181
6.2 O CEREST	195
6.3 O MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO	203
CONSIDERAÇÕES FINAIS	214
REFERÊNCIAS	220
ANEXO 1 – ANEXO II – NR 4	227
ANEXO 2 – CAT – COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO	228

INTRODUÇÃO

O Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) é um documento feito pelo Ministério da Previdência Social (MPS) que apresenta dados estatísticos a respeito do Regime Geral de Previdência Social (RGPS). Nele constam os números de benefícios assistenciais e sociais concedidos, quantos estão ativos, os que tiveram os pagamentos encerrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e o balanço do número de contribuintes com o RGPS no ano a que se refere. Criado em 1992, o anuário chegou a sua 31ª edição em 2023 com a liquidação dos números de 2022. Através dele ainda, na seção IV – Acidentes do Trabalho, podemos ter acesso as estatísticas oficiais a respeito dos acidentes e doenças do trabalho, podendo agrupá-los a partir de regiões e unidades federativas, setores de atividade econômica, grupos etários, ocupações mais atingidas, quais doenças e acidentes mais ocorrem, dentre outros¹. A partir dele é possível fazer uma comparação entre esses números ano a ano, observando quaisquer tipos de alterações ou mudanças a respeito do perfil acidentário e epidemiológico dos trabalhadores brasileiros.

Nessa edição (2020/2022), é possível visualizar o total de acidentes e doenças do trabalho nesses três anos de referência, podendo fazer um rápido comparativo. No ano de 2020, por exemplo, foram registrados um total de 465.772 casos de acidentes e doenças do trabalho. Devido à situação político-econômica e das condições de trabalho ocorridas nesse ano, 2020, por conta da epidemia do Coronavírus, muitas foram as controvérsias a respeito de considerar essa doença como tendo relação com o trabalho. De acordo com o artigo 29 da Medida Provisória 927/2020 (Brasil, 2020), ela só seria classificada como ocupacional diante da comprovação do “nexo causal”, o que implicou muitas discussões jurídicas a respeito. Paralelo a isso, é de se entender que as subnotificações dos casos no Brasil (Prado *et. al.*, 2020) também impactaram essas estatísticas do AEPS. Além disso, algumas atividades sofreram mudanças, foram suspensas, ou tiveram algum tipo de restrição sanitária – diminuição do número de funcionários em certos espaços, fechamento das instituições e até mesmo o implemento de atividades conhecidas como *home office*. Por isso, os números desse ano merecem ressalva quanto suas estimativas por acreditar que eles expressem essa situação “atípica” e controversa em vários âmbitos.

¹ Todos os dados aqui citados sobre o Regime Geral da Previdência Social foram retirados de: BRASIL. **Anuário Estatístico da Previdência Social/ Ministério da Fazenda, Secretaria de Previdência, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência 2020/2022**. Brasília, DF: MF/DATAPREVE, 2020/2022.

Quando comparamos os números subsequentes do ano de 2021², com 580.833 casos, em relação ao ano de 2019, anterior a pandemia da Covid-19, com 586.857 (Brasil, 2019/2021) acidentes e doenças do trabalho, vemos quase uma equiparação entre os dois momentos – o que pode ser um indicativo de que algumas atividades econômicas a partir desse período estavam sendo retomadas, gerando um retorno no aumento dos acidentes de trabalho em relação ao ano anterior. Os registros de 2022, 648.366 acidentes de trabalho, demonstram um novo crescimento, mas que mantém uma oscilação entre meio e um milhão de casos anuais contidos no AEPS na década de 2010.

Por meio da agregação de dados feitos pelo Observatório de Saúde e Segurança no Trabalho e utilizados pelo Ministério Público do Trabalho (MPT), entre o período de 2012 a 2022, é possível dizer que o Brasil é o terceiro país com o maior número de acidentes de trabalho no mundo, ficando atrás somente da China e dos Estados Unidos³, o que indica que existe uma alta incidência acidentária e que no país ocorrem cerca de 70 acidentes de trabalho por hora, mais de um acidente por minuto. O perfil dos trabalhadores que mais se acidentam é mais jovem, entre 18 a 24 anos, o que pode ser mais um agravante por atingir parte importante da população economicamente ativa (PEA) brasileira. No entanto, todas essas estatísticas são formuladas a partir dos dados oficiais que correspondem a trabalhadores empregados com carteira assinada, não conseguindo abarcar os casos de trabalho informal ou até mesmo os casos subnotificados, o que indica que o quadro acidentário possivelmente é maior do que o exposto.

Diante desse breve panorama, podemos supor os diversos impactos para a sociedade e para a economia brasileira. São bilhões de reais gastos com auxílios-acidente, aposentadorias por invalidez e pensão por morte⁴. Também são milhares de dias de trabalho não realizados⁵ em decorrência do afastamento dos trabalhadores e que geram impactos nas atividades econômicas do país. Soma-se a isso ainda os custos da saúde pública – com consultas, exames e medicamentos – os processos na área previdenciária – com os afastamentos e pagamentos de

² No ano de 2021 a maior parte das atividades econômicas foram voltando gradativamente, sobretudo por conta do início da vacinação contra o Coronavírus. Medidas como máscaras, distanciamento social e implementações de cuidados nos ambientes de trabalho, ainda que distantes de condições que respeitassem as normas sanitárias indicadas, levaram muitos(as) trabalhadores(as) brasileiros(as) a retornarem a suas atividades laborais. Portanto, a partir desse ano, os dados não são mais considerados com a mesma ressalva do ano de 2020.

³ MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. **Juntos por um Ambiente de Trabalho Seguro e Saudável**. 2024. Vídeo (10'12''). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8h6C2zWbMhI&t=4s> Esses dados estão no documentário citado, mas podem ser consultados junto com outros números no site do próprio observatório: <https://smartlabbr.org/sst>

⁴ Todas essas cifras e demais dados podem ser consultados no próprio AEPS, mas também estão dispostas tanto no site da Organização Internacional do Trabalho (OIT), quanto no Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, podendo ser acessados em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_874091/lang--pt/index.htm

⁵ Essa projeção é feita pelo próprio Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho e pode ser acessada em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=duracao>

benefícios – e trabalhista – com indenizações e custos processuais – e a constituição de várias instâncias governamentais que devem dar atenção as implicações dos acidentes e doenças do trabalho – como o próprio serviço de reabilitação profissional do INSS.

Com a exposição desse cenário, não é contraintuitivo assumir que os acidentes de trabalho são parte constitutiva do mundo do trabalho brasileiro, sendo o trabalhador o principal atingido. O óbito, uma “sequela” ou alguma limitação físico-mental são possibilidades reais, que atingem sua identidade pessoal e que retiram o trabalhador da viabilidade de exercer suas atividades laborais e/ou participar do mercado de trabalho. A depender do caso, haverá ainda o impacto na família do acidentado com os cuidados requeridos e/ou com questões de renda e insegurança econômica no âmbito doméstico.

Há impactos também para as empresas. No âmbito da sua produtividade, um acidente de trabalho pode trazer custos materiais, paralisar as tarefas em determinado setor ou em toda a planta, e ser necessário a realocação ou treinamento de novos trabalhadores para a função do acidentado ausente (Araújo, 2008). Além do trabalhador poder buscar reparações financeiras por meio da Justiça do Trabalho, o empregador também pode ser acionado pelos órgãos judiciais para responderem processos mais amplos, adicionando mais impactos econômicos (Cabral *et. al.*, 2018).

Para dar forma a todas essas estatísticas que envolvem acidentes e doenças do trabalho e fazer a cobertura dos custos com o recolhimento de impostos voltados diretamente para isso, é necessário que esses eventos sejam considerados como sendo “do trabalho”. A busca pela caracterização do acidente e dos processos de adoecimento como advindos da ocupação exercida pelo trabalhador ocorre legalmente por meio da legislação previdenciária brasileira (Brasil, 1991). Ela se utiliza do emprego do chamado “nexo causal”. Essa expressão é conhecida e utilizada para estabelecer a relação entre causa e efeito, neste caso acidente ou doença com o ambiente laboral e/ou com as atividades nele executadas. Ou seja, como o dano sofrido e a saúde afetada tem relação direta com a tarefa realizada. Quando a ligação é estabelecida, há, então, a constatação da existência do “nexo causal” e medidas como afastamento do trabalho, licenças e tratamentos médicos, auxílios, aposentadorias e indenizações podem ser obtidos via Previdência Social, Sistema Único de Saúde (SUS), Justiça do Trabalho e/ou criminal.

De acordo com a Resolução/ CFM nº 2.323/2022 (Brasil, 2022) o médico do trabalho é um dos profissionais de saúde que podem ser responsáveis em estabelecer onexo causal. Para isso, ele deve se valer da anamnese, do exame clínico presencial (físico e mental), de relatórios e exames complementares que se fizerem necessários. Do mesmo modo, pode ainda se utilizar

do estudo do local de trabalho, sua organização e os conhecimentos dos riscos ambientais, de dados epidemiológicos, de literatura científica e conhecimentos da área da saúde e outras que venham a contribuir com o estudo e diagnóstico a ser empregados e com quadros clínicos de trabalhadores em situações de riscos semelhantes. Além disso, os manuais de saúde recomendam que em qualquer estudo a respeito da relação saúde-trabalho-doença o relato do trabalhador, tanto individual como coletivamente, seja levado em consideração (Brasil, 2002, p. 29). O profissional de saúde estabelece o nexo causal entre acidente/doença do trabalho e a atividade laboral exercida através da Classificação Internacional das Doenças – CID 10. Essa classificação fornece um modelo baseado na etiologia, anatomia e em causas externas das lesões que são utilizadas para diagnosticar e auferir as causas de morbidade e mortalidade de indivíduos e populações (Farias; Buchalla. 2005, p. 188).

Na tentativa de estabelecer o “nexo causal”, o caminho linear seguido para essa averiguação é: um tipo de acidente/doença é gerado por um risco em realizar uma determinada atividade; esse risco então gera uma lesão/doença característica e que, portanto, ocasiona uma alteração funcional ou perda de capacidade laborativa decorrente do acidente/doença (Cabral *et. al.*, 2018). Por exemplo, o corte de um dedo (acidente) foi ocasionado pelo uso de uma faca (risco ocupacional) decorrente da atividade do corte de carne. Essa lesão impossibilita o trabalhador de continuar segurando e posicionando a carne com a mesma destreza de antes, sendo arriscado continuar fazendo tal atividade. Isso implica na diminuição da sua capacidade laborativa por causa do seu acidente. Inclusive seguir com essa tarefa é aumentar o risco de reincidência acidentária. Ou a surdez (que é a doença) foi adquirida pelo ruído (risco ocupacional) existente no ambiente de trabalho devido a utilização de uma máquina. Logo, essa surdez altera a capacidade funcional do trabalhador de ouvir e é decorrente direta de sua exposição ao risco da sua atividade laboral. Sem a faca utilizada ou a máquina com o ruído, não haveria o acidente e a doença, respectivamente. Do mesmo modo em que foi devido a atividade do corte de carne e com a máquina ruidosa que levaram a esse tipo de lesão e doença especificamente. Ou seja, existe uma lógica nessas avaliações e ela deve ser sustentada por critérios técnicos-científicos-legais em uma junção que afirma a existência do “nexo causal”. Evidente que quanto mais complexa a situação de trabalho e as possibilidades de acidente/doença, maior os elementos a serem analisados no ambiente de trabalho, mais multifacetada ou hábil seja atividade laboral realizada, o estado da saúde do trabalhador em questão e sua relação com todos esses elementos, mais complexo será o estabelecimento do “nexo causal” (Ribeiro, 2024).

Até que seja feita a constatação da existência do nexo causal, a discussão sobre se o acidente/doença tem relação com o trabalho percorre diferentes locais: o próprio local de trabalho onde ocorre o acidente/doença; a busca pelo reconhecimento para conseguir o afastamento e a obtenção de auxílio no INSS; e, em alguns casos, a Justiça do Trabalho em busca da reparação jurídica. Assim, teríamos a formulação de “nexos causais” firmados por diferentes instâncias e atores, em locais e momentos distintos e que podem influenciar e se sobrepor na formulação dos demais. Cabral *et. al.* (2018) também utilizam a expressão “nexos parciais” como sinônimo para sublinhar que existe apenas um “nexo”, mas que ele é composto pela junção e interpretações desses diferentes momentos e locais. Para a finalidade desse trabalho, utilizo apenas a expressão “nexo causal”, entre aspas duplas, para enfatizar que a análise recai sobre ele especificamente e que são as divergências em seu em torno que causam as disputas, dependendo de onde, por quem e com que intenções ele é negado ou estabelecido.

Devido a isso, ao falar sobre “nexo causal” nesse estudo, estarei falando do estabelecimento da relação entre acidente/ doença com o trabalho, mas que pode ser encontrado em espaços e temporalidades diferentes. No empenho de demonstrar que essa hipótese de trabalho é válida, parto da proposição feita por Cabral *et al.* (2018) que aponta para a existência de três “nexos causais”: o primeiro é o “nexo causal trabalhista”, determinado pelos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) que são os responsáveis pela abertura ou não da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT); o segundo é o “nexo causal previdenciário”, afirmado pelo INSS e que concede auxílios, afasta o trabalhador da sua atividade laboral e pode determinar até a sua aposentadoria; e o terceiro é o “nexo causal cível” feito pela Justiça do Trabalho, que averigua se houve danos ao trabalhador e a sua saúde concedendo ou não indenização ao trabalhador. Assim, cabe sublinhar que essa pesquisa trata das relações de trabalho formais e que se inserem nessa disposição apresentada.

O SESMT deve ser constituído em empresas públicas ou privadas que tem trabalhadores sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Conforme a Norma Regulamentadora 4 (Brasil, 2021), de acordo com a gradação do risco da atividade empreendida e o número de empregados da empresa, os profissionais que compõe o SESMT podem ser: Técnico de Segurança do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho e Médico do Trabalho. Essas pessoas são as responsáveis por avaliações ambientais, determinados na Norma Regulamentadora 1 (Brasil, 2021), através do Gerenciamento dos Riscos Ocupacionais (GRO) e Programa de Gestão de Riscos (PGR), cuja finalidade é de antecipar, minimizar e/ou eliminar todas as possíveis causas que venham a gerar riscos ou problemas em relação à segurança e a saúde do trabalhador.

A mesma NR-1 (Brasil, 2021) classifica esses riscos como: físico, químico, biológico, ergonômico⁶, de acidentes e psicossociais. Essa tipificação é encontrada dentro das Normas Regulamentadoras, utilizadas como base legal e que irão nortear como fazer os reconhecimentos e quais ações devem ser tomadas em cada caso. Uma vez levantados esses riscos, de acordo com cada posto de trabalho existente em uma empresa, os trabalhadores então fazem exames médicos de caráter admissional, periódico, para mudanças de função, retorno ao trabalho e demissionais de acordo com o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) (Brasil, 2021). Esse programa tem como intenção assegurar que o ambiente laboral não causa nenhum impacto na saúde do trabalhador. Caso isso ocorra, com base no programa há como detectar de forma mais rápida quais os possíveis efeitos e os resultados da exposição do trabalhador e a quais agentes existentes no posto de trabalho ele entrou ou não em contato⁷. A partir da realização dos exames, o médico do trabalho faz a avaliação clínica, solicita exames e realiza a anamnese ocupacional. Todas essas atribuições ligadas ao PCMSO, cabem ao médico do trabalho ou a um serviço médico especializado (Brasil, 2022).

Dentro de uma empresa existem muitas atividades laborais, podendo envolver tarefas com o uso de força física e/ou capacidade intelectual, no setor produtivo ou administrativo, atividades que são consideradas perigosas e/ou insalubres e assim por diante. Com essa diversidade de trabalhadores, ramos de atividades, categorização de riscos, etc., muitas são as possibilidades de ocorrência de um acidente ou doença do trabalho e um profissional que compõe o SESMT será requisitado para analisar e emitir ou não a CAT. Portanto, aqui temos um primeiro momento e um tipo de profissional habilitado para estabelecer o “nexo causal trabalhista”. Esse documento é um dos responsáveis por gerar parte da base de dados contidos no AEPS e que serão utilizados diante do INSS ou na Justiça do Trabalho. Na sua ausência, isso reverbera de maneiras distintas para o empregador e para o trabalhador.

⁶ A maioria dos profissionais da área da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) utilizam a expressão “risco ergonômico”. No entanto, cabe sublinhar que a NR-1 coloca textualmente a expressão “riscos relacionados a fatores ergonômicos”. Essa diferenciação se faz importante para colocar que não existe “risco ergonômico”, pois a área da ergonomia é quem promove a segurança e saúde para o trabalhador. Os “fatores ergonômicos” ao serem avaliados acabam por atestar se a atividade ou posto de trabalho geram acidentes/doenças, sendo esses fatores em si os nocivos e não a ergonomia. Essa nota explicativa se deve a arguição de Juliana Andrade Oliveira, tecnóloga da FUNDACENTRO, na banca de defesa desse trabalho, reforçando como essa instituição e seus profissionais buscam educar os profissionais da área de SST. Assim, quando for referenciado a expressão “risco ergonômico” ao longo desse texto é porquê opto em deixar a forma com a qual o(a) interlocutor(a) se expressou.

⁷ Em atividades específicas que não é possível eliminar, controlar e amenizar os riscos ambientais, o trabalhador poderá receber um valor adicional ao seu salário devido a sua exposição e condições de trabalho diferenciadas. Esses casos especiais recebem um tratamento também especial dentro de uma categorização específica determinadas pelas Normas Regulamentadoras a seguir. BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 15 – Atividades e Operações Insalubres**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2021 e BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 16 – Atividades e Operações Perigosas**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2021.

Vamos a uma exemplificação do que quero apresentar. Em relação a Previdência Social, as empresas têm que contribuir com o Grau de Incidência da Incapacidade Laborativa Decorrente dos Riscos do Ambiente e Trabalho (GILRAT) (Brasil, 1999). Essa alíquota é formada pela multiplicação da porcentagem do Risco Ambiental do Trabalho (RAT), previsto na lei 8.212 (Brasil, 1991), pelo valor do Fator Acidentário Previdenciário (FAP), colocado no Decreto 6.957 (Brasil, 1999). O RAT corresponde ao seguro de acidente de trabalho que visa cobrir os custos previdenciários pela exposição do trabalhador a riscos inerentes a sua atividade. A partir do momento em que ele é afastado do trabalho e passa a receber algum tipo de auxílio ou aposentadoria, os valores pagos são retirados desse fundo. Cada empresa contribui de acordo com a sua Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE)⁸. Os valores se enquadram em 1, 2 e 3% de acordo com o grau de risco que pode ser baixo, médio e alto, respectivamente. Já o FAP é calculado com base na frequência, na gravidade e os custos previdenciários que a empresa tem relação – quantos funcionários necessitaram de afastamento por conta do trabalho, por quanto tempo e quais despesas eles geraram ao INSS. A classificação dessa alíquota varia entre 0,5 e 2, visando estratificar as empresas que tem mais e menos ocorrências de acidentes de trabalho. Nesse sentido, a ideia por trás dessa classificação seria de beneficiar a empresa que gera menos acidentes, fazendo-a pagar valores menores, e as com maior número de acidentes passam a ter que contribuir com valores mais altos. Matematicamente as empresas com poucos acidentes chegam a contribuir com metade da taxa (se aplicado o valor de 0,5), enquanto as com muitos acidentes podem ter que dobrar o valor do pagamento (se aplicado o valor de 2). Como o resultado do GILRAT é a multiplicação entre o RAT e o FAP e ele é pago mensalmente com base no total da folha de pagamento de todos os trabalhadores da empresa, as economias e despesas com essa contribuição podem ser consideráveis. Em empresas de médio e grande porte, ela pode chegar a atingir milhões de reais mensalmente ou anualmente.

O suposto por trás dessa classificação e do pagamento dessas alíquotas é que financeiramente seria vantajoso para qualquer empresa implantar e investir em aspectos de Segurança e Saúde do Trabalho (SST). Ao dar atenção a essa área e evitar acidentes do trabalho, os impostos ficariam mais brandos, a imagem que a empresa pode apresentar de si e do seu

⁸ Nos casos das empresas que praticam mais de uma atividade econômica, o CNAE da sua atividade preponderante é a que será utilizada para enquadrar o valor a ser pago.

negócio diante da sociedade é melhor, além de manter sua produtividade e evitar problemas com a Justiça Trabalhista⁹.

No entanto, quanto a questão dos pagamentos desses tributos, coloca-se o problema de que as empresas podem não gerar as notificações necessárias ou dificultar a emissão desses dados. Para exemplificar, voltamos a questão do registro da CAT, momento no qual o trabalhador sofre um acidente ou doença¹⁰ de trabalho. Pela lei trabalhista¹¹, pelo código penal brasileiro¹² e pela lei previdenciária¹³, o registro da CAT é obrigatório por parte da empresa e ela pode sofrer multas e responder penalmente caso não o faça. Os profissionais que se omitirem e/ou não realizarem seu registro, também poderão arcar com multas e prisão. Ela deve ser registrada com todo e qualquer acidente, independente da sua gravidade. Porém, os números divulgados pelo AEPS demonstram que muitas comunicações não são emitidas. Nos casos de afastamento do trabalhador, nos quinze primeiros dias a empresa tem a responsabilidade de continuar pagando o seu salário e demais encargos normalmente. A partir do décimo sexto dia é que o trabalhador deve se dirigir ao INSS e requerer assistências e auxílios (Brasil, 1976). Nos momentos em que a empresa não emitir a CAT, a lei previdenciária (Brasil, 1991) prevê que qualquer autoridade pública, o médico que fez o atendimento ao trabalhador, o sindicato da categoria ou os seus dependentes, podem fazer o seu registro.

No entanto, aqui nota-se uma primeira possibilidade de controvérsias e disputas entre diferentes atores a respeito do registro da CAT. Se por um lado, ela é uma obrigação imposta pelo estado brasileiro para finalidades de controle fiscal, epidemiológico, trabalhista,

⁹ Todos esses pontos elencados podem ser vistos no documentário do Ministério Público do Trabalho, já citado, e também em vídeos ou blogs que explicam o funcionamento da GILRAT. É um discurso padrão de tentativa de convencimento do empregador com a apresentação dos benefícios financeiros pelos quais uma empresa deve investir em Segurança e Saúde no Trabalho e motivos para se evitar os acidentes em seus ambientes. Aspectos dessa questão econômica também foram desenvolvidas em MIRANDA, 2024, p. 3 – 5.

¹⁰ Como a doença não tem um momento com data específica a ser identificada, como no caso de um acidente, é considerado para a finalidade da abertura da CAT o momento do afastamento do trabalhador das suas atividades laborais.

¹¹ Artigo 169 da Consolidação das Leis do Trabalho: “Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho.” BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**: aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Rio de Janeiro, RJ: Diário Oficial da União, 1943.

¹² Artigo 269 do Código Penal brasileiro: “Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória: Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa.” BRASIL. **Decreto Lei nº 2.848**, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro, RJ: Diário Oficial da União, 1940.

¹³ Artigo 22 da lei 8.213 “A empresa ou o empregador doméstico deverão comunicar o acidente de trabalho à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário de contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social.” BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1991.

econômico e social, por outro lado, para a empresa, pode ser custoso registrar todos os acidentes que nela ocorrem. Seja por chamar a atenção das autoridades pela alta incidência de notificações ou pelo aumento das alíquotas antes expostas, o reconhecimento de um fato como de caráter acidentário pode trazer custos previdenciários (Oliveira, 2008, p. 37) ou processos na Justiça do Trabalho. Para os profissionais do SESMT que devem diretamente fazer o registro da CAT¹⁴, há o peso da possível responsabilização penal caso não o façam, mas também um possível desacordo direto com o seu empregador quando feito seu registro, podendo gerar constrangimentos e até a demissão.

Para aquele que sofreu o acidente/doença, o não registro da CAT dificulta o acesso à concessão do auxílio-acidente a ser recebido no INSS. Esse tipo de auxílio acidentário assegura estabilidade no emprego por 12 meses após a alta do mesmo, a garantia de continuidade no recebimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e possibilidades indenizatórias na própria Previdência Social e demais direitos¹⁵. Portanto, ter o registro da CAT seria um primeiro passo importante para constatar que a incapacidade laboral e o consequente afastamento foram em função do trabalho exercido. Diante da Previdência Social, o trabalhador deve apresentar atestados, laudos, relatórios e exames médicos que possam comprovar do modo mais completo possível que o seu acidente/doença tem relação com o trabalho. Feito isso, será a perícia médica do INSS que, além de verificar esses documentos, irá examinar o trabalhador diante da sua incapacidade e entrevista-lo sobre o ocorrido. Aqui, então, temos a formulação do “nexo causal previdenciário”, no qual o médico perito, representando o INSS, irá determinar se o acidente/doença tem ou não relação com o trabalho.

No entanto, supostamente, essa constatação pode ser influenciada pelo “nexo causal trabalhista”, devido ao julgamento prévio que emitiu a CAT, ou ser determinada diretamente apenas pela atuação do médico perito, sem quaisquer relações com esse documento e o “nexo trabalhista”. Como essa perícia médica pode firmar o “nexo causal” sem a apresentação da CAT, esse pode ser mais um motivo pelo qual o empregador não queira fazer o seu registro, deixando a cargo do próprio INSS o estabelecimento do “nexo causal”. Soma-se a isso o fato de que é plausível supor que INSS, por ser um órgão securitário, tende a agir de forma investigativa sobre a incapacidade que o trabalhador manifesta. Isto é, o médico perito

¹⁴ Nas empresas que não possuem SESMT geralmente a abertura da CAT fica sob a responsabilidade dos funcionários da área administrativa ou de recursos humanos. Nesses casos, também caberia averiguar especificamente quais seriam as disputas envolvidas nessas ocasiões, pois esses profissionais não necessariamente podem deter o conhecimento de ordem técnica-legal para proceder como os profissionais de SST. Assim, os fatores que influenciam na decisão do registro da CAT podem ser disputas similares ou divergentes das aqui apresentadas.

¹⁵ Na linguagem previdenciária esse tipo de auxílio é referenciado pelo código B-91.

examinaria e avaliaria com suspeição quais são de fato as dificuldades e impossibilidades do trabalhador continuar exercendo suas atividades laborais e se elas tiveram mesmo relação com o seu trabalho. Nessa situação, o trabalhador tenta provar que o acidente/doença e a incapacidade advinda dele é fruto do seu trabalho, enquanto o médico perito toma a posição de verificar para qualificar o “nexo causal”. Nos casos de indeferimentos desse benefício de tipo acidentário, o trabalhador pode recorrer em uma instância administrativa dentro do próprio INSS ou acessar a via judicial em busca do reconhecimento do “nexo causal”. Diante do exposto, a disputa a respeito do “nexo causal previdenciário” se dá no âmbito da burocracia, com a apresentação de documentos, e da *performance* do trabalhador na tentativa de convencer quem o atende e da análise do perito.

O trabalhador pode ainda acionar, após ou paralelamente, a Justiça do Trabalho. Uma das possibilidades é quando existir discordância no que foi estabelecido no INSS. A Justiça Trabalhista pode ser acionada na questão da comprovação da ligação da incapacidade do trabalhador com o seu trabalho. Além disso, o trabalhador pode ter que comprovar o seu vínculo empregatício ou outra questão que seja própria das regulações trabalhistas e que serão imprescindíveis no âmbito previdenciário para a obtenção do benefício. Porém, a Justiça do Trabalho se utiliza de uma perícia própria que também pode avaliar o trabalhador ou o ambiente de trabalho onde o funcionário sofreu sua lesão/doença. Assim, a Justiça do Trabalho tem autonomia para investigar e determinar o “nexo causal” baseando sua compreensão nas leis trabalhistas e no Código Civil. Em alguns casos, a sua determinação pode reverter, ou influenciar, o que está em jogo no âmbito da Previdência Social e alterar locais de trabalho e/ou o comportamento do empregador. Em outros, o que foi estabelecido por um, pode não ser compatível com o outro (Cabral *et. al.*, 2018).

O trabalhador tem ainda a possibilidade de acessar a Justiça do Trabalho para requisitar indenizações quando se sentir lesado e prejudicado. Com a comprovação do “nexo causal cível”, a Justiça Trabalhista irá averiguar se o empregador teve alguma culpabilidade diante do acidente/doença do trabalhador e qual a sua responsabilidade sobre ele. Nesse caso, aplicará multas a empresa e ressarcimentos a pessoa acidentada/adoecida, com a finalidade de educá-la para que tome medidas de higienização dos ambientes e evitar novos casos. Leva-se em conta a capacidade financeira da empresa, de modo que não gere enriquecimento ilícito por parte do trabalhador, devendo existir um equilíbrio nos valores determinados (Cabral *et. al.*, 2018). Dessa forma, além dos peritos solicitados, do juiz trabalhista, do empregado/trabalhador, dos documentos que auxiliem nas questões envolvidas, podem entrar em cena advogados que representem ambas as partes. A disputa se dá mobilizando tanto os saberes técnico-científico,

quanto legal, como elemento próprio das relações trabalhistas existentes no cotidiano de trabalho.

Todavia, assumir o fator “tempo” como variável significativa nesse processo também é importante, pois ele é capaz de influenciar o estabelecimento desses três tipos de “nexos causais” aqui colocados. Enquanto o primeiro, o “nexo causal trabalhista”, ocorre com o ato de inscrição da CAT na ocasião do acidente ou no afastamento do trabalhador, portanto mais próximo da constatação da lesão/doença, é possível que o “nexo causal previdenciário” seja requerido com uma maior distância temporal, já que o envio dos documentos e o agendamento na perícia médica podem demorar. Ao passo que o momento no qual o trabalhador pode recorrer à Justiça do Trabalho torna-se ainda mais alargado, do momento da identificação da sua lesão/doença até o prazo de cinco anos do seu afastamento. Assim, supõe-se que os efeitos desse lapso temporal atuam sobre a possibilidade de entendimento do “nexo causal”, uma vez que as provas existentes possam não mais se reproduzir igualmente nos momentos subsequentes. Atestados, exames médicos, laudos, investigações ambientais ou de postos de trabalho, o tipo de doença e a própria mudança no estado de saúde do trabalhador podem divergir entre o momento do acidente/afastamento e a constatação do “nexo causal previdenciário e cível”.

Aqui se estabelece o objetivo dessa pesquisa: a compreensão das disputas, prescritivas e simbólicas, a respeito do estabelecimento do “nexo causal”. É em razão disso que se prevê, além dos dados secundários levantados sobre o tema, ouvir e entender os diferentes atores que se envolvem nesse processo. Para isso, a pesquisa foi realizada com pessoas em Curitiba e Região Metropolitana, no período de junho de 2024 a fevereiro de 2025, último momento em que mantive contato com alguns para esclarecer dados coletados. Esclareço quem são elas, os critérios para participação e como entrei em contato com cada uma dentro de um capítulo específico adiante.

Brevemente antecipo que tratarei de dois casos de trabalhadores que passaram por casos de afastamento do trabalho, recuperando momentos que o precedem até o mês de fevereiro de 2025, quando suas situações já apresentavam um desfecho diante do empregador e do INSS. Com isso, busco descrever por meio de suas vivências o caminho que cada um percorreu, as dificuldades que encontraram e as relações que envolveram o “nexo causal” em cada situação. Já tinha um contato prévio com o primeiro trabalhador, pois ele é conhecido direto de minha família, existindo uma relação de amizade com ele já há alguns anos. O outro trabalhador chegou ao meu conhecimento também através de minhas relações familiares, por meio da esposa do mesmo. Situações que facilitaram a conversa sobre um tema sensível como

o adoecimento e a perda da capacidade laborativa que se impunha a eles no momento da primeira conversa e que impactaram suas vidas.

Somado a conversa com os trabalhadores, entrevistei também profissionais que são da área de SST, peritos e advogados que atuam e tem conhecimento na área previdenciária e trabalhista. A apresentação de seus pontos de vista e experiências demonstram a riqueza dos debates que se apresentam sobre a discussão que envolvem a disputa do “nexo causal”. Entrevistei ainda três profissionais que representam instituições relevantes na disputa pelo “nexo causal” – um sindicato, o Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador (Cerest) e o Ministério Público do Trabalho (MPT).

Todas as pessoas que fizeram parte dessa pesquisa foram convidadas e aceitaram fazer parte dela. No lugar de pesquisador, expliquei os motivos da mesma, tirando eventuais dúvidas e me colocando à disposição para acrescentar ou retirar informações eventualmente solicitadas pelos(as) participantes. Foi assegurado a todos(as) os(as) participantes que seus nomes, locais de trabalho, lugares de residências e outras possíveis referências que pudessem identifica-los(as) seriam alterados no corpo desse trabalho.

A colaboração dos trabalhadores, dos profissionais de SST, dos peritos, das advogadas, e dos representantes das instituições que auxiliam o trabalhador, participantes dessa pesquisa, ocorreram de formas distintas. A proximidade com alguns profissionais da área de segurança e saúde do trabalho decorre de minha formação técnica em segurança do trabalho. Por meio de contatos profissionais, consegui estabelecer o convite e o diálogo com alguns desses entrevistados.

A segunda forma de encontrar interlocutores foi através da mediação de muitas pessoas conhecidas. Através de diferentes redes de contato (pessoais, profissionais e educacionais) solicitei indicações de pessoas que se dispusessem em conversar comigo, pegando telefones e *e-mails* e fazendo convites. No momento em que essas duas primeiras formas não alcançaram resultados, inspirado na técnica da “bola de neve” (Vinuto, 2014), pedi outras referências com quem conversava, até conseguir algum interlocutor. Com esse conjunto, consegui alcançar os 14 entrevistados e os dispus dentro de uma distribuição de capítulos que compreenda a disputa pelos três nexos anteriormente citados – o “nexo causal trabalhista”, o “nexo causal previdenciário” e o “nexo causal cível”.

Essa dissertação propõe uma organização como descrito a seguir. No capítulo 1, *As mudanças de significado de “acidente de trabalho” no Brasil*, apresento em resumo como, ao longo do século XX, a legislação brasileira foi se desenvolvendo e mudando suas definições até chegar na lei previdenciária atual, promulgada em 1991. A existência do “nexo causal”

passa por essa construção de definir o que é o “acidente de trabalho” e as suas equiparações, como no caso das doenças. Isso acaba por ora aproximar, ora separar aspectos que hoje entendemos como integrantes da lei trabalhista e da lei previdenciária, o que se torna decisivo para entender as relações entre as duas áreas de acordo com as legislações vigentes.

O capítulo 2, *A pluralidade dos significados do “nexo causal”*, tenta circunscrever como essa expressão é caracterizada e pode ser composta de vários elementos que ampliam o seu entendimento, como “concausa” e “nexo técnico epidemiológico”. Além disso, com o enfoque no estabelecimento do “nexo causal trabalhista”, do “nexo causal previdenciário” e do “nexo causal cível”, parto da perspectiva dos “campos” de Bourdieu para demonstrar a lógica de disputa interna, que há em cada um desses momentos, e externa, como cada um deles se relaciona externamente com os outros. Nesse capítulo ainda apresento com mais detalhes as escolhas dos(as) interlocutores(as), os acordos éticos que firmei com eles(as), como foram feitos os contatos com cada um(a), assim como minha posição diante desse “campo de pesquisa” e como cheguei a essa problemática de pesquisa.

O capítulo 3, *O relato dos trabalhadores*, expõe dois casos concretos de adoecimento e como o “nexo causal” é visto por meio dessas experiências. Nele, as narrativas problematizam quais são as implicações na obtenção de afastamentos do trabalho, benefícios e os tratamentos de saúde, num exercício de trazer, a partir de suas realidades, como a discussão legislativa e teórica contidas nas determinações legais e manuais sobre o tema atuam diretamente sobre a vida do trabalhador.

No capítulo 4, *Os profissionais de Segurança e Saúde do Trabalho*, proponho compreender por meio dessas experiências como ocorrem as disputas sobre o “nexo causal trabalhista” e as influências sofridas com a imposição ou relação com os demais “nexos” – o “previdenciário” e o “cível”. Partindo da atuação desses profissionais, os diferentes pontos de vistas envolvidos e pressões sofridas dentro dos ambientes de trabalho, evidenciam como os saberes técnico-científico, legais e econômicos se contrapõe e aliam para estabelecimento ou negação do “nexo causal”.

No capítulo 5, *As advogadas e os peritos*, apresento interpretações a respeito da disputa do “nexo causal previdenciário” com a entrevista de um médico perito do INSS e uma advogada previdenciária. Em seguida, converso com uma advogada trabalhista que evidencia a disputa em torno do “nexo causal cível”. O quarto entrevistado desse capítulo é um engenheiro perito que realiza essa atividade para a Justiça Previdenciária e Trabalhista, mencionando como a disputa ocorre nessas diferentes instâncias. Por fim, o quinto e último diálogo foi feito com um

médico perito que atua exclusivamente para a Justiça do Trabalho e que, por consequência, demonstra como são as práticas periciais nesse momento.

O capítulo 6, *As Instituições que auxiliam o trabalhador*, entrevistei três pessoas que representaram, cada uma delas, um sindicato, o Cerest e o Ministério Público do Trabalho. A importância dessas instituições manifesta-se nas suas formas de atuação, sendo no atendimento e defesa do trabalhador ou na vigilância e fiscalização das empresas. Todas as três podem fazer parte das disputas do “nexo causal” em quaisquer dos três momentos aqui elencados, podendo ser figuras imponentes diante do empregador e de auxílio ao trabalhador. Por isso mesmo, elas exercem algum tipo de influência nas ações de ambos e foram aqui consideradas.

Por fim, a dissertação encerra com rápidas considerações finais a partir dos dados coletados.

CAPÍTULO 1

AS MUDANÇAS DE SIGNIFICADO DO “ACIDENTE DE TRABALHO” NO BRASIL

As variações na forma de se conceber e conceituar o “acidente de trabalho”, no Brasil, passaram por muitas mudanças que estão ligadas não apenas a sua redação legislativa, mas também a construção de ideias, demandas e lutas dos trabalhadores. História e política deixam entrever as modificações e disputas no esforço de construir os elos que unem acidentes e o trabalho.

Para uma breve caracterização histórica com o propósito de reter alguns aspectos que são importantes na compreensão do cenário atual, retomo alguns desses momentos. Já no início do século XX, quando ocorre o Primeiro Congresso Operário, em 1906, uma resolução indicada era a de que os sindicatos deveriam arbitrar diretamente a indenização que o trabalhador deveria receber em caso de acidente. Segundo Boris Fausto (1976, p. 76), os participantes do Congresso já se demonstravam insatisfeitos com o não cumprimento de acordos estabelecidos nesse período. Ao que tudo indica, tais normativas afirmavam que o empregador e o trabalhador chegassem a um entendimento a respeito de valores pela ocorrência, o que não tinham resultado satisfatório para o trabalhador.

Nas duas décadas seguinte, ao longo dos anos 1910 e 1920, sublinha-se a ineficácia da República Velha em se voltar a atender as carências da população brasileira e observar as reivindicações dos movimentos políticos, sociais e de trabalhadores nesse momento. De um lado, as dificuldades econômicas do estado impediam que políticas fossem criadas e funcionassem em face das demandas existentes. De outro lado, a própria condução liberal do aparato estatal impedia que medidas maiores garantissem meios básicos sobrevivência para a população (Cardoso, 2010, p. 85 -146).

No entanto, nesse mesmo momento algumas leis são decretadas com o intuito de diminuir a efervescência política e social, sobretudo a que vinha de coletivos urbanos de trabalhadores mais organizados. Assim, Cardoso (2010) coloca que uma separação entre trabalhadores urbanos e rurais passava a ser construída, pois as atenções se voltavam diretamente para os primeiros, deixando os segundos à margem da pequena proteção trabalhista que ia sendo criada. No campo, os proprietários de terras e demais empregadores defendiam a todo custo um princípio liberal para a empresa agrícola, o que indicava que as relações laborais deveriam ser estabelecidas apenas entre os próprios envolvidos.

Em 1923 é criado o Conselho Nacional do Trabalho (CNT), no governo do presidente Arthur Bernardes, que tinha a finalidade de agrupar as legislações trabalhistas dispersas pelos

estados da federação brasileira (*Ibid.*, p. 133). Dentre os conjuntos de leis que iam sendo concebidas¹⁶, estava uma reforma da Lei de Acidentes do Trabalho em 1924, criada em 1919. Essa lei só seria alterada na década seguinte, mas é interessante notar que após cinco anos de sua criação ela já era fruto de tentativas de ajustes e complementos. Trata-se do Decreto 3.724, que pela primeira vez na história do país definia o que era “*accidentes no trabalho*” (Brasil, 1919). Constam nela as preposições “no” e “pelo” exercício do trabalho, que designava como “acidente de trabalho” qualquer evento que causasse dano ou lesão ao trabalhador e que decorrente da prestação de serviço a uma empresa/empregador. No caso da ocorrência de “acidente” caberia, a empresa/empregador pagar uma indenização ao “*operário*” acidentado, ou a sua família, sobretudo nos casos de morte. Esse decreto ainda caracteriza “*operário*” como aquele que exerce atividades de trabalho em atividades específicas como sistema de transportes (carga e descarga), indústria, construção civil, manutenções estruturais (estradas, bondes, sistemas de eletricidade, etc.) e até os trabalhadores agrícolas que sofressem sinistros a partir da presença de algum equipamento que funcionasse através do uso de um motor. Quando ocorresse um “*accidente*”, o patrão era obrigado a prestar toda assistência médica, hospitalar e farmacêutica que se fizessem necessárias. Também deveria comunicar à polícia a existência do sinistro e essa, por sua vez, compareceria ao local imediatamente para averiguar o ocorrido e lavrar oficialmente tudo que se ligava ao “*accidente do trabalho*”, o que aconteceu desde o momento do sinistro e o ferimento, a condição do acidentado, seu salário, falar com testemunhas no local e com o empregador.

É nesse cenário que surge a chamada “Teoria do Risco Profissional”, vigente em muitas legislações europeias, que atribuía ao empregador, tendo a vantagem do lucro, a responsabilidade pelos riscos oferecidos em atividades laborais exercidas na sua empresa, sendo o “acidente de trabalho” um deles (Oliveira, 1996, p. 47). Considerando a existência de causa única para o “acidente”, essa legislação não procurava um culpado direto pelo sinistro e apenas responsabilizava o empregador.

O ano de 1919 é um momento importante no cenário mundial por conta do fim da Primeira Guerra Mundial. Com a assinatura do Tratado de Versalhes, parte dos acordos firmados entre as nações está a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Com o fim da Liga das Nações e o término da Segunda Guerra Mundial, a OIT passou a fazer parte

¹⁶ Cardoso cita a Caixa de Aposentadoria e Pensão dos Ferroviários (conhecida como Lei Eloy Chaves de 1923) e, a partir dela, outras 47 categorias profissionais que conseguiram criar as suas legislações com modelo parecido até o ano de 1930. Em 1925 os trabalhadores da indústria, comércios e bancos tiveram uma lei concedendo 15 dias de férias remunerada. *Ibid.*, p. 133

da Organização das Nações Unidas (ONU), mantendo sua finalidade de promoção de justiça social e promoção do trabalho decente pelo mundo. Com uma estrutura tripartite – formada pelos governos de cada país, suas organizações de empregadores e trabalhadores – as decisões tomadas nela se tornam normas internacionais do trabalho dispostas em Recomendações e Convenções, que ao serem ratificadas passam a fazer parte do ordenamento jurídico de cada país, que as assina. Desse modo, o Brasil, como um dos seus membros fundadores, deveria se comprometer então a ratificar suas convenções e implementar suas diretrizes.

No entanto, o Brasil sempre foi resistente a ratificar as convenções estabelecidas por essa organização (Cardoso, *op. cit.*, p. 134). A primeira Convenção que tratava do tema sobre “acidentes de trabalho” foi a de número 12, que tinha como intenção promover a “Indenização por Acidente do Trabalho na Agricultura”, criada em 1921, mas que o Brasil ratifica somente em 1957¹⁷. A segunda Convenção que trata da temática é a de número 19, “Igualdade de Tratamento (acidentes de trabalho)”, criada em 1925 e que o Brasil também só assinaria no mesmo ano de 1957. Ambas operam na lógica da reparação, devendo o trabalhador, seja o que trabalha no campo ou o de origem estrangeira, ter direito ao recebimento de indenizações dos empregadores em caso de sinistro. Fica exposto então a dificuldade dos governos da Primeira República em equiparar a condição desses trabalhadores a dos que eram nacionais e urbanos no que dizia respeito a um direito nascente nesse momento a respeito da temática acidentária.

A Convenção 134 da OIT, que trata da temática, de 1970, determina a “Prevenção de Acidentes do Trabalho dos Marítimos”, mas que o Brasil também só assinaria muito tempo depois, em 1996. Ela basicamente estabelece termos de segurança e higiene a serem tomadas nas embarcações para melhorar condições de alojamentos, sanitários, locais de alimentação e lazer, iluminação e o espaço a ser respeitado em uma embarcação de acordo com o seu número de tripulantes. A última Convenção até então a estabelecer a questão acidentária como objeto de cuidado é a 174, “Prevenção de Acidentes Industriais Maiores”, de 1993, ratificada pelo Brasil em 2001. Ela se preocupa com as possibilidades de “acidentes” de grande escala e suas consequências, seja de caráter ambiental ou para as populações que podem ser atingidas por eles. O enfoque é sobre as instalações militares, as nucleares e as de transporte de dutos, colocando a necessidade de que empresas e o governo nacional/local tracem planos e medidas para evitar sinistros e medidas a serem tomadas para minimizar de imediato os seus efeitos.

¹⁷ Todas as Convenções criadas e o momento no qual foram ratificadas pelo Brasil podem ser encontradas no site da OIT. Disponível em: https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB%3A11200%3A0%3A%3ANO%3A%3AP11200_COUNTRY_ID%3A102571 (acesso em 25/05/2024).

Essa Convenção ainda coloca que os trabalhadores que executem atividades nesses locais têm que ser informados, instruídos e consultados a respeito de tudo que envolve sua atividade. Eles ainda têm papel ativo na comunicação e medidas necessárias para prevenção dos acidentes.

Ao observarmos a matéria dessas duas Convenções, percebe-se que a razão que a fundamente é a prevenção. Enquanto a Convenção 134 busca o bem estar dos trabalhadores e demais pessoas em alto mar, a Convenção 174 volta-se a tentar impedir grandes tragédias civis, militares, nucleares, ambientais, dentre outras. Nesses outros contextos, porém, os governos brasileiros continuaram a demorar na adoção das medidas apontadas pela OIT.

O caminho percorrido pela legislação trabalhista brasileira seria lentamente, década a década, buscar estabelecer maior proteção ao trabalhador na questão dos “acidentes de trabalho”. O segundo decreto a estabelecer diretrizes sobre os “*acidentes do trabalho*” é o 24.637, de 1934 (Brasil, 1934). Ainda sob o governo provisório de Vargas, essa legislação pela primeira vez equiparava a doença profissional ao “acidente do trabalho”, ou seja, as doenças que resultassem do exercício de uma atividade laboral, ou decorrentes das condições pelas quais ela fosse realizada, teriam tratamento legal igual a um “acidente”. O decreto dizia ainda que o empregador deveria indenizar o “*empregado*”, ou seus beneficiários, nos casos de sinistros. Ao substituir a palavra “*operário*”, utilizada no decreto anterior, a denominação “*empregado*” não fazia mais distinções entre trabalhadores e suas atividades – tal como a anterior que descrevia quais atividades estavam protegidas. O “*empregado*” era todo aquele que presta serviços a um empregador.

Outra mudança foi a retirada da responsabilidade do empregador sob acidentes ocorridos na ida ou volta do trabalhador do seu emprego, a hora *intinere*. A maior parte desse decreto se volta para determinações a respeito dos valores, cálculos e seguros, das caixas e pensões em casos de sinistros. Assim como busca regulamentar o papel das companhias de seguros, dos sindicatos e bancos que, ao receberem seguros e quantias financeiras diversas, deveriam assegurar o trabalhador nos casos necessários. Com isso, é possível observar, aqui ainda de forma muito inicial, a construção de um aparato estatal e legislativo dos governos de Getúlio Vargas que já determinava a existência de perícias médicas e legais, do Ministério Público e juízes versados na temática acidentária.

Dez anos depois, em 1944, nos anos finais do Estado Novo, a lei acidentária seria de novo reformada pelo Decreto-lei 7.036 (Brasil, 1944). Aqui o “*acidente do trabalho*” é considerado aquele sofrido pelo empregado fora ou no local de trabalho, durante o trabalho ou nos períodos de refeição, descanso e necessidades fisiológicas, desde que em período ou relação com a atividade laboral. Tal como o decreto anterior, o empregador deveria realizar o registro

dos empregados, constando suas informações (nome, idade, ocupação/profissão, residência, salário, dentre outras), e que nos casos de “acidentes” deveriam ser comunicados a autoridade competente local junto com a comunicação do “*acidente do trabalho*” ocorrido. Com essa legislação ainda se coloca a possibilidade de que um juiz julgue por meio de audiências, presença de testemunhas, perícias e demais instrumentos documentais, o caso de “acidente”. Há continuidade no decreto no que diz respeito aos cálculos e somas devidas as indenizações a serem pagas por parte do empregador, bem como a sua prestação de assistências médicas, hospitalares e farmacêuticas, conforme o necessário. De igual modo, seguiam as questões dos pagamentos e depósitos indenizatórios, uma disputa entre bancos estatais, a criação de uma Previdência Social e a determinação do papel das companhias seguradoras, as caixas de pensões de sindicatos e associações de trabalhadores.

Pela primeira vez em uma legislação a respeito dos “acidentes de trabalho”, o capítulo XII, do referido decreto, intitulado “Prevenção de Acidentes e da Higiene do Trabalho”, faz menção a questões de cuidado com a segurança e higiene no trabalho. Ainda que ela cite disposições existentes para essa finalidade na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e de outras normas a serem ainda promulgadas pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, o tema é mencionado apenas nesse momento. A CLT, em sua redação inicial de 1943, não tratava da “prevenção”, ou dos acidentes de trabalho em si, mas determinava medidas de segurança e higiene em citações dispersas ao longo do seu texto. O Decreto-lei 7.036 ainda influenciaria um novo entendimento a respeito dos sinistros por adotar a “Teoria das concausas” (Oliveira, *op. cit.*, p. 49). Ela interpreta que pode existir uma outra causa, que somada a uma primeira já existente, pode trazer mais ou maiores danos ao acidentado. Isso implica no reconhecimento de que os “acidentes” ou as doenças em decorrência do trabalho, dentro de uma lógica de causa e efeito, se agravadas, poderiam ser reconhecidas pela justiça.

A partir dos governos militares, muitas foram as legislações a tratar sobre os “acidentes de trabalho”. Embasadas em aspectos anteriormente definidos, a norma procurou contemplar mais situações acidentárias e providências. O aspecto principal desse conjunto de mudanças se vincula à passagem de um regime com feição indenizatória e de custo para o empregador, para a construção de um regime previdenciário que passa a auxiliar o acidentado por meio da concessão de benefícios e assistências. No Decreto-Lei 293 de 1967 (Brasil, 1967), o empregador ainda é obrigado a manter o pagamento de um seguro obrigatório que dê cobertura ao “acidente” sofrido pelo empregado, porém, paralelo às sociedades seguradoras existentes, essa lei também anuncia benefícios concedidos pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) aos contribuintes. De forma geral, o conteúdo do decreto se assemelha muito as

tratativas da legislação anterior, contudo, nela vemos novamente a equiparação das doenças ao “acidente de trabalho” e, pela primeira vez, dividindo e classificando de duas maneiras, a doença profissional e a doença do trabalho.

A primeira diz respeito aquela causada por agentes físicos, químicos, biológicos, dentre outros, existentes nos locais de trabalho e que, devido a eles, causam a doença no trabalhador. Ao fim da legislação é possível ver uma lista de agentes descritos e as relações que podem causar intoxicações, infecções ou afecções. Já as doenças do trabalho seriam aquelas que decorrem de um resultado direto e exclusivamente do exercício do trabalho. Diante dessas categorizações, vemos que esse decreto imprime maior complexidade no tocante ao entendimento técnico-científico a respeito de elementos que possam promover ou assegurar a segurança e saúde do trabalhador, ao mesmo tempo em que oferece munção jurídica mais ampla para atestar um “acidente de trabalho”.

No mesmo ano, pouco mais de seis meses depois, a Lei 5.316 (Brasil, 1967), que “Integra o seguro de acidentes do trabalho na Previdência Social, e dá outras providências”, determinou que o seguro obrigatório dos “acidentes de trabalho” passaria a ser realizado exclusivamente pela Previdência Social, retirando a existência de seguros e caixas de aposentadorias fora desse sistema. Dois meses depois ainda seria publicado o Decreto 61.784 (Brasil, 1967) que “Aprova o Regulamento do Seguro de Acidentes do Trabalho” endossando as disposições da referida lei. Em casos de acidentes ou doenças, morte ou redução da capacidade laboral, a depender do caso, esse órgão passaria a conceder auxílios doença, aposentadoria por invalidez e pensão. Benefícios que respeitariam o valor do salário mínimo local. A Previdência ainda se comprometia a elaborar programas com o intuito de prevenir os acidentes e reabilitar os trabalhadores acidentados. A comunicação de “acidente de trabalho” passaria a ser feito diretamente para esse órgão, obrigando o empregador a fazê-lo no prazo de vinte quatro horas. Do mesmo modo, passou a ser obrigatório que o primeiro médico que atendesse o caso de sinistro, relatasse a causa da lesão ou doença e o estado no qual se encontrava o trabalhador diretamente para a Previdência Social.

Essas novas considerações estavam embasadas na “Teoria do Risco Social”, onde o Estado assume os custos pelos acidentes e, para tal, organizava de modo mais robusto um sistema previdenciário para cobrir todos os trabalhadores. Assim, o empregador deixa de ser o responsável direto e único sobre o “acidente” e o acidentado, mas passa a financiar, a partir do ordenamento da nova lei, em conjunto com outros empregadores e trabalhadores, o sistema da Previdência Social. O entendimento dessa teoria é de uma “socialização dos riscos” entre trabalhadores, patrões e o estado brasileiro, com a prioridade de assistência ao acidentado.

Na década seguinte, a Lei 6.367 (Brasil, 1976), que “Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS e dá outras providências”, manteve, de maneira geral, muito das questões aqui já colocadas. A cobertura do “acidente de trabalho” seria destinada, além dos empregados que trabalhavam de forma remunerada, também àqueles que eram temporários e avulsos com ou sem vínculo sindical. Os “acidentes” ocorridos no percurso entre residência e trabalho foram integrados na nova legislação para serem assistidos. A comunicação dos “acidentes” continuava tendo que ser prestada ao INPS e, nos casos de morte do trabalhador, comunicados também a autoridade policial local. Nessa legislação é mencionado que o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) ficava responsável por estabelecer e enquadrar os graus de risco das atividades desenvolvidas nas empresas, de onde se retirava os valores a serem cobrados e destinados ao seguro previdenciário.

Na segunda metade da década seguinte, com a promulgação da Constituição Federal, o artigo 7 estabeleceu os direitos básicos para os trabalhadores urbanos e rurais (Brasil, 1988). Nele são assegurados o salário mínimo, uma carga horária diária e semanal, o recebimento de décimo terceiro salário, férias e descanso semanal remunerado, o acesso a licenças do trabalho, o seguro desemprego e aposentadoria, dentre outros. Na seção XXII, é estabelecido a “Redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” buscando a promoção de ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis a todos os trabalhadores.

Todas as mudanças e o desenvolvimento legislativo ao longo do século XX sobre a temática dos “acidentes de trabalho” acabaram por tratar dessa questão como assunto trabalhista e previdenciário. Todo esse andamento influenciou na promulgação da lei 8.213 (Brasil, 1991), que “Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências”, a mais longa de todas e que é a utilizada atualmente. Nela, como o próprio título já diz, temos a contemplação de como se procede quanto a concessão de benefícios para incapacitados, desempregados involuntariamente, de idade avançada, tempo de serviço, dentre outros. Contendo 156 artigos, a Previdência Social garante um sistema universal que cobre o empregado, quer urbano, rural ou doméstico, de caráter contínuo, temporário, eventual ou avulso, brasileiro ou estrangeiro domiciliado no Brasil e os casos de trabalhadores efetuando atividades e/ou residindo no exterior, mas que tenham alguma ligação com o país. Ao longo do texto, muitas são as tratativas, algumas inclusive sofrendo alterações ao longo do tempo, mas que, em sua maior parte, segue as determinações do texto inicial.

O exposto no Capítulo II, “Das prestações em Geral”, na Seção I “Das Espécies de Prestações”, encontra-se nos artigos 18 ao 23 como funciona a cobertura acidentária, quem tem direitos a ela e como é seu funcionamento. A definição do acidente de trabalho, é expresso

“Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho.” (Brasil, 1991, artigo 19)

Com esse conteúdo, observamos que o “acidente de trabalho” tem ligação direta com a atividade laboral desempenhada, ou em virtude da mesma. Assim como as legislações anteriores, as doenças profissional e do trabalho estão equiparadas ao “acidente”. Outras causas como agressão ou ofensa física por atos de companheiros de trabalho, de terceiros ou pessoas privadas do uso da razão também são considerados como sinistros. Somado a eles, a lei ainda coloca que sabotagem, terrorismo, atos de imprudência, negligência ou imperícia, situações de desabamento, inundação, incêndio ou casos fortuitos ou de força maior também serão tratados como acidentários. Caso o trabalhador sofra “acidente” no percurso de sua residência para o trabalho ou o inverso, e nos períodos de refeição, descanso ou necessidades fisiológicas ao longo de sua jornada de trabalho, de igual modo ele é tratado como “acidente de trabalho”.

Essa lei ainda determina que a empresa tem responsabilidade no que tange ao fornecimento de medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador. A mesma também deve informar todos os riscos existentes na operação a ser executada e no manuseio dos produtos necessários.

No artigo 21 (Brasil, 1991), é descrito que a perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) é a responsável por estabelecer o nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID). A comunicação do acidente deve ser feita dentro de 24 horas a Previdência Social, devendo o acidentado, ou seus dependentes e o sindicato da categoria a qual o trabalhado pertence, receber a cópia da comunicação. Nos casos de morte, a comunicação deve ser realizada imediatamente a autoridade competente local.

CAPÍTULO 2

A PLURALIDADE DOS SIGNIFICADOS DO “NEXO CAUSAL”

A palavra “nexo” é definida como “ligação” ou “vínculo” e é utilizada para estabelecer uma conexão entre dois fatos ou circunstâncias (Ferreira, 2000). Quando há “nexo”, entende-se que existe um sentido e uma coerência na disposição do que se pretende apresentar. De outro lado, se falta “nexo”, não há correlação entre aquilo que se quer dizer ou colocar, não existindo fundamento ou lógica para perceber uma relação de causa e efeito. A expressão “nexo causal” é utilizada na área da saúde do trabalhador para determinar quando um acidente está associado diretamente à execução do trabalho. O vínculo só é possível se a atividade executada causa um acidente/doença como efeito (Oliveira, 2008, p.129).

Para constatar a existência do “nexo causal”, em teoria, basta então associar o fato, acidente/doença, com o trabalho. A primeira forma de fazê-lo seria de modo direto, onde a situação ocorrida tem relação imediata com a lesão apresentada pelo trabalhador (*Ibid.*, p. 130). Por exemplo, um acidente no qual o funcionário tenha derrubado uma caixa pesada em seu próprio pé no período em que executava suas atividades laborais, resultando em um trauma na região. Devido ao fato de estar em horário de serviço, dentro da empresa e estar executando o seu trabalho, esse seria um típico acidente de trabalho, pois há um encadeamento lógico de ações e circunstâncias que são fáceis de serem percebidas como sendo um acidente “de trabalho”.

Já nos casos de estabelecer o “nexo causal” para uma “doença do trabalho” o caminho se torna mais difícil de averiguar, pois ela pode não aparecer de imediato, com um fato circunstancial a ser bem demarcado. A lei n. 8.213/91, que caracteriza o que é acidente de trabalho no Brasil e iguala as doenças do trabalho aos fatos acidentários, estabelece duas espécies de doenças que provenham do trabalho, a doença profissional e a doença do trabalho¹⁸. Para a primeira, o entendimento é que ela é fruto de uma determinada atividade ou profissão, sendo o nexos presumido. Ou seja, uma vez tendo executado a atividade/profissão, a doença que aparece é devida diretamente ao trabalho realizado. Podemos exemplificar com o caso de um trabalhador que aos poucos vai perdendo a sua capacidade de respiração, por ter um estreitamento das vias respiratórias. Ao ser constatado que isso decorre do seu contato com a poeira que existe no ambiente de trabalho no qual atua, então essa doença será classificada

¹⁸ Essa categorização pode ser encontrada no artigo 20. BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1991.

como sendo “do trabalho”. Seria o caso de uma bissinose, advinda da poeira do algodão, ou uma silicose, proveniente da poeira da sílica, onde a realização da própria atividade laboral tem contato com esses tipos de materiais e desencadeiam doenças tipificadas como “profissional”. Nesses casos, a simples constatação da profissão do trabalhador com a doença diagnosticada já forma o “nexo causal”.

No segundo caso, a doença do trabalho, a origem está na atividade do trabalhador, mas ela não está necessariamente ligada a uma atividade ou profissão específica. A depender de como o trabalho é realizado e/ou do ambiente laboral, o trabalhador irá adquirir ou desencadear o processo de adoecimento a partir dele. São exemplos as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), nas quais qualquer trabalhador em diversas atividades laborais – de trabalhos em escritórios com função de digitação a serviços manuais repetitivos como o corte de carnes em um frigorífico, por exemplo – podem contraí-las (Oliveira, *op. cit.*, p. 46). Aqui, o “nexo causal” deve ser estabelecido, comprovando que o trabalho é que levou ao adoecimento do trabalhador.

O raciocínio médico irá buscar essa caracterização a nível individual, com a averiguação da existência do “nexo causal”, verificando como ou em que medida o acidente ou o processo de adoecimento são resultados diretos das relações e/ou do ambiente de trabalho. Segundo Maeno (2018), alguns casos podem apresentar alterações físicas no corpo do trabalhador, bastando que um raciocínio clínico guiado pelo saber biomédico apresente a ligação entre acidente/doença com o labor. Para isso, os exames – de sangue, tecidos, ossos, órgãos, etc. – tem que demonstrar quais mudanças ocorreram e, então, estabelecer o motivo pelo qual é possível entender que foi a atividade laboral quem as promoveu. Por isso, algumas doenças já se enquadram como tipicamente tendo relação com o trabalho – pneumonioses, Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), dermatoses ocupacionais, intoxicações, dentre outras. Tais doenças, ao já terem sido classificadas desse modo, foram assim estabelecidas por um longo acúmulo de saber na área da saúde do trabalho e que identificam que certos agentes nocivos, encontrados em ambientes de trabalho específicos, levam a elas. Isso quer dizer que ao se entrar em contato com esses elementos ou essas disposições ambientais, eles são próprios das atividades laborais exercidas, o que indica que foi o trabalho que desenvolveu a doença ou o acidente. Atualmente, a lista de doenças relacionadas ao trabalho consta com 347 códigos¹⁹ que tipificam possibilidades de adoecimento pelo trabalho. Para os casos em que a doença não

¹⁹ A lista foi atualizada em novembro de 2023 e pode ser consultada em: BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.999**, de 27 de novembro de 2023. Altera a Portaria GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 para atualizar a lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023.

conste nessa lista, o entendimento médico/clínico retorna ao anteriormente colocado – investigar como a enfermidade é resultado ou tem ligação com o trabalho, em busca da averiguação da existência do “nexo causal”.

Porém, essa verificação e definição clínica que promove ou não a instituição do “nexo causal” também deve ser baseada e conhecer aspectos epidemiológicos que impactam no adoecimento dos trabalhadores. Ou seja, para alguns indivíduos irá pesar questões que podem ser acrescentadas ao trabalho, como por exemplo: o gênero; a idade; a história clínica como doenças, cirurgias ou quaisquer outros possíveis agravantes anteriores de saúde; o histórico genético/familiar em relação a presença de doenças; o uso de substâncias psicoativas, álcool ou tabagismo; aspectos ambientais e de moradia que envolvam acesso a água, esgoto, atendimento médico, dentre outros; se o local de trabalho/ habitação tem presença de endemias ou epidemias; para dar alguns exemplos. Por isso, para além de um olhar clínico que observe o trabalhador em si, o contexto de vida, de saúde e trabalho, pode fazer convergir para o surgimento do adoecimento ou agravar algo pré-existente.

Nesse ponto, uma outra forma de estabelecer o “nexo causal”, seguindo a lei acidentária, ocorre através da apuração da chamada “concausa”. Nela, encontram-se fatores que associam o trabalho a outras causas paralelas ou externas que, devido ao exercício da atividade, piore o estado de saúde do trabalhador. Por exemplo, um trabalhador diabético que, ao cortar o dedo durante a execução do seu trabalho, tenha uma infecção na região e uma gangrena com o risco de amputação do membro. Teríamos, nesse caso, uma “concausa preexistente”, em que a doença, o diabetes, já existia e é o trabalho que afeta a saúde do trabalhador de modo substancial. Outra concausa é caracterizada como “concomitante”, determinada por um reforço no processo de adoecimento também já existente. Um trabalhador que tenha um problema de coluna e que, em sua atividade laboral, tenha que constantemente se abaixar e se levantar com objetos pesados. O trabalho aqui contribui para piorar a enfermidade na coluna já presente, agravando ainda mais a doença na medida em que o serviço é feito. Por último, teríamos a “concausa superveniente” se relaciona aos casos em que, após um acontecimento inicial, a questão se agrava por um outro fator subsequente. Um exemplo disso seria quando o trabalhador é levado a um atendimento ambulatorial e por algum erro no tratamento local, ele acaba adquirindo uma infecção que não existia anteriormente. Desse modo, a infecção veio a acontecer após o cuidado inicial, no atendimento ambulatorial; sem ele, não existiria a doença (Penteador; Saladini, 2020).

Todos esses tipos de “concausas” são equiparados pela lei previdenciária, aos acidentes de trabalho, pois o trabalho atuou de forma essencial para que a doença viesse a se

desenvolver ou se agravar. A pergunta a ser estipulada para averiguar se existe o “nexo causal” é se o trabalho agiu e em que medida ele é importante para afetar a saúde do trabalhador.

A mesma lei acidentária tem ainda a forma indireta de estabelecer o “nexo causal”. Como forma de estender a cobertura aos segurados do Regime da Previdência Social (RPS), existem circunstâncias que não estão vinculadas diretamente ao exercício do trabalho, mas que podem ocorrer dentro ou próximo ao contexto laboral. Assim, a lei prevê equiparação ao “acidente de trabalho” quando: o trabalhador sofrer agressão de terceiros em seu local de trabalho ou executando uma atividade laboral; situações que envolvam desabamentos, incêndios e alagamentos; acidentes de trajeto entre o deslocamento de casa para o trabalho e vice-versa; outros casos fortuitos ou de força maior que atinjam o trabalhador em sua condição de trabalho.

O Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP) é outro instrumento legal previdenciário no qual o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) pode se valer para estabelecer o “nexo causal”²⁰. O NTEP relaciona a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), que a empresa faz parte, ao Código Internacional de Doenças (CID), que identifica as doenças e seus sintomas, com a finalidade de estatisticamente observar quais tipos de adoecimentos se ligam com maior frequência a determinados tipos de atividades econômicas (Oliveira, *op. cit.*, p. 134). Nos casos em que há a associação, a doença “X” aparece constantemente na atividade laboral “Y”, cabe a empresa demonstrar que o adoecimento do seu funcionário não teve relação com o trabalho por ele executado no seu ambiente laboral. Quando houver uma alta prevalência estatística passa-se a considerar que aquela categoria profissional que realiza certa atividade está propensa a esse tipo de adoecimento (Matos; Hostensky, 2016, p. 146).

Em resumo, para o estabelecimento do “nexo causal” é importante que a ligação entre trabalho e acidente/doença, sejam feitos por meio de um raciocínio que se pretende lógico, seja ele jurídico ou biomédico, que apresente minimamente os fatores que causaram o adoecimento, em que momento isso pode ter ocorrido, a duração da doença ou do seu surgimento, quais são os sintomas e como isso deriva do trabalho.

Ocorre que os problemas que se apresentam no cotidiano de trabalho nem sempre são claros e diretos como os apresentados nos manuais jurídicos e de medicina. Nos casos dos acidentes de trabalho, como já mencionado, a circunscrição de dia, hora e local, vincula diretamente o acontecimento/lesão e o trabalho, a princípio sendo mais simples a sua

²⁰ Esse decreto acaba sendo importante pois é citado como base por alguns entrevistados nos capítulos a seguir para justificar suas práticas e pensamentos. BRASIL. **Decreto nº 3.048**, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1999.

averiguação. Em contrapartida, as doenças exigem um maior cuidado e investigação para entender o que causou a enfermidade, em que momento, qual a sua duração e sintomas para então estabelecer o “nexo causal”. Muitas podem ser as causas para que o trabalhador tenha adoecido no trabalho. Desde a exposição a agentes nocivos no próprio ambiente de trabalho, como sua própria condição física, genética e de hábitos de vida. Por isso a utilização dos saberes técnico-médico-científicos, com o uso de tecnologias, exames diagnósticos e complementares são mais requeridos e comuns de serem solicitados nesses casos (Oliveira, *op. cit.*, p. 136).

Por outro lado, tanto Maeno (*op. cit.*, p. 106) como Oliveira (*Op. cit.*, p. 138) lembram que o campo da medicina e do direito não são ciências exatas e que tem o poder constante de confirmar, com certeza absoluta, se uma doença é proveniente ou tem relação com o trabalho. Cabe aos profissionais de cada área a observação dos fatos e a busca por indícios e provas na formação de um raciocínio que apresente razoável probabilidade e instruções acerca do “nexo causal” (Oliveira, 2008). Mas sabemos que a realidade é muito diversa e cada caso concreto apresenta especificidades que serão próprias de um contexto laboral e individual que desafia os enquadramentos estáticos operados por eles (Oliveira, 2008). Ao mesmo tempo, é o saber acumulado nessas áreas e o entendimento que deu forma à racionalidade legal-técnica-científica que pode ser utilizado para determinar quais são as relações existentes para afirmar o “nexo causal”.

Diante disso, há que se atestar toda a complexidade no estabelecimento do “nexo causal” e que também não fica restrita apenas a essas determinações médico-jurídicas, pois envolvem diferentes sujeitos, interpretações, posicionamentos e interesses diante da ocorrência do que deve ser verificado e em temporalidades distintas. Mesmo que haja um acidente ou doença, na figura de um trabalhador, em um contexto laboral, em um determinado tempo, as análises que interpretam a existência do “nexo causal” podem estar separadas em momentos e visões distintas. O desafio seria não dividir o episódio acidentário e a vida do trabalhador em questão, mas analisa-los com a integralidade intrincada que se apresenta. Porém, estou argumentando que a mobilização de diferentes competências, em perspectivas contrárias ou complementares e com finalidades diversas promovem disparidades de consenso a respeito do mesmo fato. Nesse sentido, estabelecer ou descaracterizar o “nexo causal” suscita amplas disputas entre vários atores.

Ao situar os elementos que concorrem para o estabelecimento do “nexo causal” como problema nessa pesquisa quero apreendê-lo em seu aspecto processual para observá-lo não apenas de uma forma ou em um lugar específico, mas diante dos múltiplos atores e circunstâncias que nele atuam e entender as influências diversas. Concordando com Bourdieu

(2007, p. 25) que todo o dado é criado, a pesquisa que segue entrevistou diferentes profissionais para demonstrar o entrelaçamento e as divisões a respeito de como são possíveis decretar ou rejeitar a existência do “nexo”. Por esse motivo, o desafio no levantamento das informações foi não focar na perspectiva de apenas um ator, ou visão técnica-científica, e sim demonstrar o que podemos apreender no confronto entre todos eles. Para isso, construí esses “campos” para observar a disputa sobre o “nexo causal” nas formas dos momentos de observação do “nexo causal trabalhista”, do “nexo causal previdenciário” e do “nexo causal cível já expostos. Veremos como cada um deles mobiliza uma lógica de disputa que em parte é interna a cada um, mas que também se relaciona com os demais.

A primeira disputa, e talvez a mais óbvia, é a que opõe o trabalhador ao seu empregador. Enquanto que o primeiro necessita que o “nexo causal trabalhista” seja reconhecido para que possa ser afastado de suas atividades, tendo acesso aos benefícios e tratamentos de saúde assegurados pelo estado, ao segundo importa não estabelecê-lo, visando a sua não responsabilização diante do mesmo estado. A responsabilização que pode ser tanto no âmbito econômico, como no judicial e até no criminal. Por esse motivo, a construção legal trabalhista e previdenciária criou mecanismos pelos quais, no ambiente de trabalho, o “nexo causal” tenha que ser reconhecido por meio do registro da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT). Coloco esse como sendo um primeiro momento de disputa em torno do “nexo causal trabalhista”, onde os profissionais dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) serão acionados para afirmar ou não que o acidente/doença tem ligação com a atividade laboral executada (Cabral *et al.*; 2018, p. 2). No próprio local de trabalho, com o conhecimento do ambiente, das funções que ali são executadas e da disposição dos trabalhadores diante de um ritmo produtivo, os profissionais de Segurança e Saúde de Trabalho (SST) tem um contato espacial e temporal privilegiado, por estarem inseridos no mesmo. Nessa mediação, também imposta pela Norma Regulamentadora 4 (Brasil, 2022), de interesses divergentes entre trabalhador-empregador é que o SESMT opera na caracterização do “nexo causal”.

De igual modo, isso cria ainda outras duas fontes de tensão. A primeira é entre esses profissionais de Segurança e Saúde de Trabalho (SST), que na condição também de empregados, muitas vezes, são pressionados pela vontade do empregador em não registrar a CAT e/ou tomarem ações que descaracterizem o “nexo”. Dessa maneira, contribuem para a tentativa de não responsabilização da empresa e buscam assegurar que não sofrerão demissão de seus empregos ou outros constrangimentos. A segunda é entre o próprio SESMT e os trabalhadores, pois nos momentos em que negar a existência desse “nexo”, com o não registro

da CAT, eles estarão atribuindo ao trabalhador a responsabilidade pelo seu acidente/doença e contribuindo para dificultar o acesso aos benefícios. Paralelo a isso, pesa sobre o profissional de SST que um episódio acidentário pode ser interpretado como ausência de capacidade de sua parte ou responsabilidade no serviço, que é a sua atribuição específica – evitar acidentes e doenças no ambiente laboral. Então, não reconhecer os acidentes laborais, em certa medida, é ao menos manter a aparência de um ambiente laboral seguro pela sua atuação permanente (Dejours; 1988, p. 27-47).

Porém, para além dessa disputa que se estabelece no contexto do “chão de fábrica”, a discussão a respeito da abertura da CAT para a empresa pode estar mais próxima da dimensão econômica, por exemplo. Desse modo, podendo sofrer sanções pela Justiça Previdenciária ou do Trabalho, a emissão do documento toma outros contornos que se colocam de modo externo ao ambiente de trabalho. Já o trabalhador, por benefício econômico imediato, comodidade e/ou falta de informações pode abrir mão de insistir no registro do documento e futuramente, por esse mesmo motivo, judicializar o caso. Ou seja, nem só a técnica, o conhecimento científico ou legal, formam a complexidade de análise de uma circunstância específica. Essa lógica dos “campos” bourdieusiano (Bourdieu, *op. cit.*, 64-73), que aqui me refiro como os três diferentes momentos pela disputa no “nexo causal, demonstram essa complexidade.

A segunda fonte de disputas está ligada ao reconhecimento do “nexo causal previdenciário”, quando o trabalhador se dirige ao INSS para solicitar o afastamento do trabalho, auxílios financeiros e tratamento de saúde. Nesse lugar, o trabalhador deve se apresentar e demonstrar a um médico perito através da sua condição física e/ou mental que está inapto para o trabalho. É do seu interesse a comprovação da relação de sua incapacidade com o trabalho que executa, pois a disposição de valores e direitos nesses casos são mais favoráveis. De outro lado, o perito da instituição verifica quais as condições clínicas do trabalhador e o que ocorreu, porém, a perícia do INSS é caracterizada entre trabalhadores e profissionais de diferentes áreas, como sendo um momento de tensão para quem está se apresentando diante dela (Tavares *et. al.*, 2017). Recai uma desconfiança sobre a condição de saúde do periciado e quais as intenções diante do perito que o examina. Nesse sentido, a disputa que se estabelece gira em torno da veracidade do acidente/doença e sua incapacidade laboral. Em um segundo plano, ao ter sido negado o “nexo causal” pelo instituto, pode o trabalhador levar a causa a Justiça Previdenciária, onde ele buscará nova tentativa de amparo para receber benefícios e demais direitos. Essa judicialização estabelece nova análise do caso, com outra perícia e o julgamento de um juiz sobre a questão. Em contrapartida, coloca-se que o INSS, enquanto órgão que recolhe receitas e custeia pagamentos, busca um equilíbrio orçamentário que se sabe que é

deficitário²¹, e tenta não reverter o que já foi estabelecido pelo perito. Outra preocupação do instituto é diminuir o tamanho da espera pelas perícias médicas e fazer com que um maior número de pessoas seja atendido. No entanto, notícias com bonificações financeiras para os servidores do órgão levantam a suspeita de que essa aceleração de perícias as faz proceder de forma questionável²². Não avaliando completamente o periciado ou descartando elementos importantes de averiguação, como o que importa é diminuir a fila de espera, o objetivo torna-se definir cada situação rapidamente. Além dessas contraposições, mais uma vez, sublinha-se que o empregador tem interesse no não estabelecimento do “nexo causal previdenciário”, visando a não responsabilização diante da Previdência Social, para não sofrer uma ação regressiva e ter que arcar com os custos econômicos dos tratamentos de saúde, indenizações e direitos assegurados ao trabalhador (Oliveira, *op. cit.*, p. 37).

Externamente, a emissão da CAT é um dos fatores que pesa na decisão pericial do INSS. Ainda que os peritos tenham a possibilidade de negar o “nexo causal”, com a documentação indicando e a perícia encontrando os fatos nela contido, fica muito difícil refutá-lo. Até mesmo porque em caso de judicialização ela continuará sendo elemento de prova do “nexo”. Esse é apenas um dos exemplos de como o “nexo previdenciário” se relaciona com o “nexo trabalhista”.

Por fim, teríamos ainda, paralelamente ou de forma subsequente ao anterior, o “nexo causal cível”, em que o trabalhador se dirige à Justiça do Trabalho para reclamar o reconhecimento do acidente/doença como sendo “do trabalho”. Isso pode acontecer inclusive paralelamente ou pelo não estabelecimento do “nexo” nas instâncias anteriores apresentadas – no próprio ambiente de trabalho, no INSS e/ou na justiça previdenciária. Acionar a Justiça Trabalhista no reconhecimento do “nexo” pode fazê-la concordar ou reverter o estabelecido pelo “nexo previdenciário ou trabalhista”, ou ainda complementá-lo ou redirecioná-lo. Outra vez, interessa ao trabalhador o reconhecimento do “nexo causal cível” para obter a garantia de seus direitos trabalhistas ou até mesmo com finalidade indenizatória. A análise se dará também por meio de uma nova perícia, com o objetivo de investigar se a atividade laboral promoveu o fato acidentário em discussão e se existe incapacidades e prejuízos para o trabalhador diante do

²¹ Dados divulgados pelo próprio Ministério da Fazenda contemplam ano a ano as dificuldades de equilíbrio nas contas do RGPS. Em notícia divulgada no próprio site do governo pode se encontrar notícias como essa: “Em julho, o Tesouro Nacional e o Banco Central foram superavitários em R\$ 13,173 bilhões, enquanto o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) apresentou resultado negativo de R\$ 22,456 bilhões. No acumulado dos sete primeiros meses de 2024, Tesouro e BC foram superavitários em R\$ 142,820 bilhões e o RGPS registrou déficit de R\$ 220,678 bilhões.” <https://www.gov.br/fazenda/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/governo-central-registra-deficit-primario-de-r-9-283-bilhoes-em-julho-aponta-tesouro-nacional>

²² Uma das notícias veiculadas sobre pode ser acessada em: <https://www.poder360.com.br/anuncios-do-governo/governo-da-bonus-a-funcionarios-do-inss-para-reduzir-fila/>

acontecido. É comum que, diante da Justiça do Trabalho, os advogados entrem em cena para representar as partes envolvidas, trabalhador e empregador, com a apresentação de provas e argumentações sobre um mesmo fato que afirmam e negam o “nexo causal”. De igual modo, o empregador não quer atrair sobre si a atenção da Justiça Trabalhista, pois essa pode lhe aplicar multas, promover vistorias na empresa e até mesmo suspender o funcionamento da sua atividade econômica.

Diante dessa variedade de disputas apresentadas, com ângulos de visão e entendimentos diversos, que essa pesquisa então pretende expor, através da experiência de trabalhadores, profissionais de SST, advogados, peritos e instituições que em suas atividades auxiliam o trabalhador, algumas das complexidades enfrentadas para definir a existência do “nexo causal”.

2.1 As escolhas da pesquisa e o contato com os interlocutores

Para demonstrar os motivos das escolhas que fiz e acessos aos interlocutores que entrevistei para a realização dessa pesquisa, brevemente faço um relato autobiográfico que justificam, em parte, as direções tomadas. Cabe colocar, em primeiro lugar, que realizei em outro momento uma etnografia em dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – um CAPS de tipo II e outro CAPS de Álcool e Droga – para concluir uma especialização em um curso de “Antropologia Cultural”. Nesse estudo, entrevistei alguns profissionais de saúde desse equipamento para compreender o seu funcionamento e as práticas profissionais que envolviam os serviços ali prestados (Miranda, 2016), me utilizando de entrevistas abertas nas quais eles relataram as formas de atuação, os problemas que envolviam a política de saúde e o entendimento a respeito dela. A prática de entrevistar já tinha feito parte da minha primeira pesquisa e formação no curso de História. Dentro da pesquisa nos CAPS, com um enfoque antropológico, busquei também fazer o exercício de “estranhar o familiar” (Miranda, 2023), pois a proximidade com o tema da saúde mental me proporcionou a aproximação com os profissionais que se tornaram “meu campo de pesquisa”. Assim, com a facilidade de acesso a eles, aos equipamentos e o trânsito com a secretaria de saúde municipal, pude etnografar as atividades voltadas à atenção à saúde mental em um município da Região Metropolitana de Curitiba.

Anos mais tarde, ingressando na graduação de Ciências Sociais na Universidade Federal do Paraná (UFPR) e optando pelo bacharel em Sociologia, não queria me distanciar da temática da saúde mental. No início pensava em me aproximar dos estudos da área da sociologia

da saúde, para então retomar esse tema, mas ainda com incertezas a respeito de um objeto ou problema a ser desenvolvido.

Ainda nesse período fiz o curso de Técnico de Segurança do Trabalho. Ao longo desse, me intrigava alguns conselhos vindos de professores(as) sobre o mundo do trabalho nesse ramo de atividade, a necessidade do aluno em “ter a postura técnica” diante do empregador e do empregado e os apontamentos da diferença entre o que está na “norma e a realidade da empresa”. Especificamente sobre esse último, uma professora abertamente colocava, “antes de vocês saírem implementando mudanças no ambiente de trabalho ou tentando colocar o que o funcionário deve fazer, entendam a cultura da empresa”. A utilização da palavra “cultura” despertava em mim um misto de sensações. De um lado, todas as discussões próprias e debates infundáveis a respeito da utilização dessa palavra na antropologia, e de outro, a dúvida do que exatamente ela queria transmitir. Posteriormente, em outras disciplinas, ia ficando claro que muitas vezes a empresa optava por não seguir o prescrito pelas Normas Regulamentadoras, base teórica e prática da formação do técnico de segurança do trabalho, ou pelas legislações civil, trabalhista e previdenciária, numa mescla entre desconhecimento, falta de recursos e cuidado com o que deveria ser empregado como o mínimo. Já em relação ao empregado, a formação, muitas vezes, indicava a necessidade de convencê-lo de que seguir a prescrição do técnico de segurança era sempre o melhor para sua segurança e saúde – evitando acidentes/doenças. Para “o seu próprio bem”, o determinado pelo técnico de segurança, se respeitado, o faria voltar para casa “são e salvo”. Nesse jogo de forças, cabia ao técnico de segurança saber se posicionar, entre as resistências do que não é seguido por ambos e sua responsabilização direta por problemas advindos disso. O conselho de alguns(mas) professores(as) era que não valia a pena, por ganho econômico nenhum, se submeter a certas circunstâncias – dentre elas a negligência ou responsabilização por algum tipo de ato ilegal do empregador e até sofrer ameaças de violência por parte de algum empregado. Encarar esse mercado de trabalho, era estar atento a todas essas dificuldades.

O curso Técnico de Segurança do Trabalho tem a duração de dois anos. Percorri essa formação durante o período da pandemia de Covid-19, entre os anos de 2020 e 2022. No segundo ano de curso, consegui um estágio na área de segurança do trabalho, no qual auditava documentos da área administrativa e de segurança e saúde do trabalho. Ao longo de pouco mais de um ano fazendo essa atividade, ficava explícito por meio da documentação que diariamente analisava, a distância entre a regra/norma legislada e obrigatoriamente a ser seguida pelo empregador e as inúmeras situações de desobediência a várias delas. Dentre as mais comuns que me recordo estavam: a não entrega de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) conforme

o disposto no PPRA/PGR da própria empresa; a entrega de EPI com o Certificado de Aprovação (CA) vencido; repetição da documentação da área de SST, muitas vezes mudando somente a data e o local; documentações emitidas de forma errada, sem assinaturas e vários outros problemas legais; prolongamento da jornada de trabalho para além das 44 horas semanais. Essas e outras situações explicavam a minha função enquanto auditor, que era a de observar todos os erros e inconsistências nos documentos e pedir para as empresas a adequação segundo a lei/norma. Ao menos nos documentos que voltavam as informações eram corrigidas, mas “na prática” era óbvio que muitas delas não haviam mudado. Isso elucidava um pouco o que poderia ser uma “cultura” dos empregadores, nas quais as atitudes demonstram que o “costume” e a “prática” eram de ignorar as prescrições normativas.

Ao mesmo tempo, ao continuar fazendo o curso de Ciências Sociais, ia buscando participar de disciplinas que problematizassem temáticas sobre saúde e trabalho. Ao longo delas, fui assimilando discussões a respeito das noções e conceitos de saúde e doença e desdobramentos sobre políticas de cuidado (Batistella, 2007), aspectos históricos sobre o desenvolvimento da medicina, do hospital e da clínica (Foucault, 1992) e autores que aproximavam o tema da saúde mental com o mundo do trabalho (Duarte, 1988; Seligmann-Silva, 1994). Observava ainda que estudos da sociologia do trabalho abordavam e forneciam explicações para questões que se impunham no meu cotidiano de trabalho enquanto estagiário e dentro daqueles desafios profissionais que eram descritos pelos(as) professores(as) do curso Técnico de Segurança do Trabalho. Assim, a existência do medo ou afirmação identitária de grupos de trabalhadores explicavam a não utilização de um EPI, por exemplo, e que as empresas se utilizam da organização do trabalho como forma de explorar sofrimento, ansiedade, frustração e necessidade do ganho econômico de seu funcionário para aumentar a produtividade (Dejours, *op. cit.*). Os modos como a área de gestão e recursos humanos selecionam e fazem rotatividade de mão de obra dispensando trabalhadores, sobretudo os que adoecem, que se tornam improdutivos, mantendo por isso os salários baixos (Boltansky; Chiapello, 2009). Em contra partida, o trabalhador que também tem seu lugar para impor resistências e conflitos diante das situações que enfrenta em suas relações de trabalho (Santos Jr., 2017).

Com essas e outras leituras e discussões, propus um projeto de pesquisa para o trabalho de conclusão de curso na Sociologia (ainda não concluído) que abordasse o *stress* no trabalho, insistindo na temática da saúde mental, e a profissão do técnico de segurança do trabalho, me aproximando de aspectos que analisem essa profissão, tal como na pesquisa do CAPS. Com isso, encontrei o campo de estudos de saúde do trabalhador e da trabalhadora, em que a relação da temática da saúde com o trabalho faziam sentido para minha formação enquanto técnico de

segurança do trabalho e de sociólogo. Tendo esse projeto como base, desenvolvi outro para ingressar no mestrado. Nele, a ideia era analisar a figura do médico do trabalho e como ele, através da anamnese ocupacional, relacionava as histórias de vida, clínica e laboral do trabalhador para diagnosticar o adoecimento no trabalho. Como todo processo de lapidação de projeto e reescrita, acabei por fim estabelecendo junto ao meu orientador a pesquisa sobre o “nexo causal” que aqui se desenvolve.

Anterior ao curso técnico em segurança do trabalho e a graduação em Ciências Sociais, também em trabalho de finalização de um curso de especialização, havia estruturado um artigo no qual fiz uma reflexão sobre o papel do professor a partir de alguns dos escritos sobre educação de Pierre Bourdieu (Miranda, 2018). Por sugestão da orientação, voltei a me debruçar sobre alguns dos conceitos desse autor e encontrei neles considerações teóricas interessantes para analisar as disputas em torno do “nexo causal”. O desafio de colocar o “nexo” no centro da análise e observar as diferentes instâncias onde ele é analisado, interpretado, imposto e colocado, ao mesmo tempo em que os diversos atores influenciam nesse processo, trazem elementos de uma disputa constante. Dessa maneira, pensando a partir de sua obra, observo que a força de um decreto ou lei não tem poder por si só para transformar as relações de trabalho (a sociedade nas palavras de Bourdieu), ao mesmo tempo em que “as regras tem eficácia pelos seus poderes de sanção” – no caso do “nexo” jurídicas, políticas e econômicas – de impelir adequações nas formas comportamento e de atuação (Bourdieu, *op. cit.*, p. 239-240). Essa complexidade concorre para investigar o que é conhecido e ignorado, aplicado ou reivindicado, nas disputas entre trabalhadores, empresas, profissionais de diferentes áreas e instituições a respeito do “nexo causal”. Não somente por uma determinação técnica-científica ou jurídica, o “nexo” está sujeito a particularidade de cada situação, ao fato de ser um tipo de acidente ou de doença específica, como ele é registrado documentalmente e narrado por quem o sofre e a análise de todo esse conjunto que se dá em diferentes momentos que mutuamente se relacionam.

A pesquisa que apresento nos próximos capítulos, contou com a participação de 14 entrevistados(as), que estão agrupados de um modo que tento seguir a disposição dos três momentos nos quais o “nexo causal” é disputado: o “nexo causal trabalhista” para tratar do local de trabalho; o “nexo causal previdenciário” para observar a relação com a Previdência Social; e o “nexo causal cível” para examinar a atuação da Justiça do Trabalho. Por meio de entrevistas abertas, com a duração em torno de uma hora, obtive a permissão de todos(as) os(as) participantes para a gravação de áudio das mesmas.

Algumas entrevistas foram feitas de forma presencial, quando me deslocuei até os locais indicados pelos(as) interlocutor(as) e no horário por eles(as) marcado. Outras foram

feitas de forma *on-line*, também seguindo o horário disponibilizado por cada um(a). Nessas, o modo *on-line* se apresentou como o único viável, seja pelas agendas dos(as) participantes, ou pela ausência de um local adequado para realizar a entrevista ou pela distância física e necessidade de deslocamento até o(a) entrevistado(a). Muitos dos(as) profissionais entrevistados(as) já prestam serviços ou fazem contatos profissionais por esse meio, o que favoreceu que a conversa assim procedesse. Também penso que devido ao período da pandemia de Covid-19, que introduziu as “reuniões *on-line*” com mais frequência, muitos(as) são aqueles(as) que se habituaram a conversarem dessa forma. De um lado, isso pode facilitar para o pesquisador o acesso a diferentes pessoas de forma mais rápida – o que foi o meu caso. Mas de outro, a troca pelo meio virtual tem maiores chances de apresentar alguns desafios como os problemas de conexão e falhas no áudio ao longo da conversa – o que também aconteceu. No momento em que ocorreram situações específicas de dificuldade com alguma entrevista, apontarei dentro da análise do relato em cada capítulo adiante. O fato é que para não perder a oportunidade de entrevistar esses(as) interlocutores(as) que aceitaram participar da pesquisa, tive que abrir mão de fazer todas as entrevistas da forma presencial, como inicialmente gostaria.

Alguns(mas) dos(as) interlocutores(as) não me conheciam até o momento da entrevista. Visando diminuir o desconforto de estar diante de um pesquisador/pessoa desconhecida, enviei a todos(as), e aos que também já me conheciam, o *site* do Programa de Pós Graduação em Sociologia da UFPR, onde consta meu nome como aluno regular do mesmo, e meu currículo *lattes* contendo maiores informações sobre minha trajetória acadêmica. Com os trabalhadores, especificamente, por eles já terem contato comigo e com minha família, me coloquei a disposição para tirar dúvidas sobre a pesquisa ou retirar trechos da conversa que julgassem que não deveriam ser apresentados. O primeiro trabalhador recebeu o texto enviado para a qualificação e quando o encontrei uma segunda vez por motivo da pesquisa, pedi as suas considerações e perguntei se haveria alguma ressalva ou alteração que julgasse necessária. Com a sua autorização, mantive a análise, sem mudanças. Para o segundo trabalhador perguntei se ele gostaria de receber uma cópia da análise e diante da sua negativa, no nosso segundo encontro, mostrei em meu computador o arquivo com o texto e como ficariam as fotos dos documentos pessoais disponibilizados. Não havendo ressalvas de sua parte, também mantive o texto e as informações.

Todos os nomes dos(as) participantes utilizados ao longo desse trabalho foram propositalmente alterados para manter o seu anonimato. A partir desse compromisso firmado com todos(as), a intenção é de que eles(as) não só não sejam identificados(as), mas também que os relatos, práticas profissionais, ideias e sentimentos aqui expressos ao longo das

entrevistas possam ser resguardados. Por isso mesmo, algumas informações como locais, empresas, nomes de outras pessoas citadas, formação completa ou outra referência que indique alguma possibilidade de reconhecer alguém, foram suprimidos intencionalmente.

Uma particularidade encontra-se em relação aos profissionais que atuam em algumas das instituições aqui tratadas. Por elas serem de instituições públicas (INSS, Cerest e MPT) e de atendimento ao público (sindicato), para quem as conhece ou tem algum tipo de contato com alguma delas, a identidade dos interlocutores pode ser deduzida pela menção dos cargos, características gerais indicadas ou pelo pequeno universo de profissionais dentro desses locais circunscritos pelo texto. Diante desse impasse e para atenuar esses efeitos, não indico o nome do sindicato, mas não é possível anonimizar os nomes das instituições públicas por ser imprescindível apresentá-las e como elas fazem parte da disputa do “nexo causal”. Quando julguei possível, suprimi alguns indícios que identifiquem diretamente os entrevistados, retirei informações que relacionem seus cargos ou profissões diretamente. Porém os dados apresentados compõem aspectos fundamentais do conjunto da análise e que são próprios da apresentação de como essas instituições e pessoas atuam em relação ao “nexo causal” (Beviláqua, 2003, p.60). Todos esses profissionais, ao abrir espaço para a entrevista, colocaram que eu tivesse a liberdade de apresentar o que segue da maneira que julgasse ser a melhor, não havendo qualquer contra indicação.

Antes de ligar o gravador de áudio, foi colocado a cada entrevistado(a) que se sentisse à vontade para responder as perguntas. Caso não quisessem falar, eles apenas indicariam que não responderiam e a entrevista seguiria com outras perguntas. Em nenhuma das entrevistas houve qualquer negativa de resposta ou pedido para não falar sobre algum tema abordado. Todas as dúvidas por eles(as) suscitadas sobre o tema, ou a pesquisa em si, foi explicado de antemão. No entanto, cabe colocar que o relatado por eles(as) pode muito bem fazer parte do cotidiano de inúmeros(as) trabalhadores(as) e profissionais no Brasil. Com todos esses cuidados, procurei negociar e construir uma relação ética de pesquisa com cada um(a) dos(as) interlocutores(as) (Campoy, 2015, p. 161).

Todas as conversas foram integralmente transcritas e analisadas. Em relação aos trabalhadores, a conversa buscou captar um pouco do histórico laboral de cada um, passando pelo processo de adoecimento e chegando até o afastamento do trabalho. Com isso, eles colocaram quais as atitudes tomadas diante de serviços de saúde e a sua relação com o INSS. Ambos os trabalhadores optaram por não judicializar os seus casos. Meses depois da gravação da entrevista, retomei o contato com ambos para entender se já havia um desfecho de suas situações. O primeiro trabalhador teve uma incapacidade laboral temporária, nos termos

utilizados pelo INSS, rompeu seu contrato de trabalho e apresenta uma melhora substancial do quadro de adoecimento mental. Já o segundo trabalhador teve constatada a incapacidade laboral permanente e foi aposentado pelo INSS. Foi nesse momento que tive autorização e único contato com os documentos por eles disponibilizados e que seguem no corpo desse trabalho.

Já com os profissionais, ao longo das entrevistas, busquei deixá-los falar à vontade, dirigindo a entrevista para colher quais eram as experiências existentes com acidentes de trabalho e depois com os adoecimentos no ambiente de trabalho. Nesse momento, perguntei qual era a postura do empregado e do empregador diante dos acontecimentos e qual a relação existente com a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Diante disso, abordei a relação direta com o INSS e quais impasses ou questões surgiam diante desse órgão. Por fim, indaguei sobre o contato com a Justiça do Trabalho e seus possíveis efeitos nos ambientes de trabalho. A ordem da abordagem desses temas foi subvertida e mais ou menos tratada na medida em que a prática profissional de cada entrevistado expressou relatos sobre cada um.

Cabe a ressalva que os profissionais das diversas áreas aqui empregadas possuem alto nível de escolaridade. As idades variam de 26 e 60 anos e o tempo de experiência na área em que atuam fica entre 2 a 37 anos, todos eles(as) têm pós graduação *stricto sensu* ou *lato sensu* – cinco participantes com mestrado, um com doutorado e os outros sete com especializações.

Posteriormente, já analisando cada entrevista procurei em primeiro lugar, apresentar as práticas profissionais de cada um a partir dos próprios relatos. Na medida que descrevo cada uma, tento sempre retomar, a partir dos três nexos anteriormente descritos, quais são as interpretações que se aproximam e se distanciam, para então tensionar as disputas que envolvem os diferentes olhares e posições diante do “nexo causal” (Lima, 2016, p. 38). Nos casos dos trabalhadores, demonstro como o “nexo” é percebido e as dificuldades em disputá-lo em quaisquer das três instâncias. Diante de alguns entrevistados, suas situações foram colocadas como base para fomentar as percepções dos profissionais diante de um caso concreto.

O capítulo 3, *O relato dos trabalhadores*, apresenta em específico o caso de dois trabalhadores que passaram por situações de adoecimento. As histórias chegaram até mim por meio de contatos pessoais. No primeiro caso, já conhecia a pessoa diretamente por ela ter amizade com minha família e em um contato informal no dia a dia, ela me contou que estava em um processo de afastamento do trabalho por conta de questões de adoecimento mental. Ao comentar sobre essa pesquisa, ficou prontamente interessada em participar e se colocou à disposição para conversar. Soube do segundo caso por meio da esposa do trabalhador, que contou a minha família um pouco dos processos de cuidado com o marido, os desafios que enfrentava com os tratamentos, sua recuperação e sua condição de saúde. Também ao expor

para ela o conteúdo dessa pesquisa, pedi que transmitisse ao esposo se ele gostaria de participar. Após esse intermédio, o trabalhador aceitou o convite e entrei em contato para entrevista-lo.

Optei por tentar conversar com esses dois casos assim que tive conhecimento deles, basicamente porque o tema do acidente e doença do trabalho para quem sofre pode ser uma conversa muito delicada e nem toda pessoa pode querer falar sobre. Conhecer o primeiro trabalhador e ter o intermédio da esposa com o segundo, minimizavam a situação de uma entrevista com alguém não tão distante ou completamente desconhecido. Os contatos familiares, também me deixavam um pouco mais à vontade para convidá-los a participar da pesquisa, mesmo diante de um momento delicado no qual a incapacidade laboral estava atestada e sem ainda ter um desfecho. As situações vividas com a incerteza do futuro, não só quanto à questão de um ganho econômico e de retorno ao trabalho, mas também da possibilidade da condução da vida cotidiana, com a família, com o corpo, são temas sensíveis e que se requer um cuidado ético ao abordá-los. Buscando amenizar constrangimentos e tendo permissão de ambos, eles abriram as portas de suas casas para me receber e expor suas histórias e entendimentos sobre o que havia ocorrido. Dessa maneira que estabeleci o diálogo com esses dois trabalhadores.

Nos demais capítulos, num primeiro momento, busquei acessar os profissionais que em alguma medida faziam parte de meus contatos pessoais. Com a impossibilidade de conseguir entrevistar algum deles, por motivos diversos, pedi a indicação de outro colega que pudesse se disponibilizar a fazer parte da pesquisa. Ao não conhecer um profissional que ocupasse uma das funções pretendidas, procurei pessoas que pudessem ter alguma referência e fazer a intermediação. Assim, inspirado na técnica da “bola de neve” (Vinuto, 2014), fui montando a composição do universo dos casos com os interlocutores que serão descritos abaixo e de acordo com a pretensão de observar o “nexo causal” nos três momentos que propus anteriormente. Ficaria extenso demais relatar aqui todas as investidas que não resultaram em entrevista. Por isso, apresento apenas como cheguei a cada um dos entrevistados que participaram da pesquisa.

No capítulo 4, *Os profissionais de Segurança e Saúde do Trabalho*, os contatos com os(as) profissionais ocorreram por meios diversos e de acordo com as minhas possibilidades de aproximação. Esse capítulo procura apresentar primeiramente a disputa do “nexo causal trabalhista” e como os profissionais de segurança e saúde do trabalho, de um lado, se preocupam em cuidar do trabalhador e, de outro, são impelidos a executar as ordens do empregador por também estarem na figura de empregados. Sem autonomia total para tomar decisões ou definir ações de segurança e saúde, eles ficam entre o exercício da sua profissão e as tensões existentes

em relação a empresa e ao trabalhador. Em meio a esse impasse, é a partir da sua atuação que a disputa do “nexo causal” pode ser vista dentro da empresa.

A composição desse capítulo tem quatro entrevistas. As três primeiras são com um técnico de segurança do trabalho, com um engenheiro de segurança do trabalho e com um médico do trabalho, profissionais que compõem o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). A quarta entrevista é com uma ergonomista, profissional que pode integrar o SESMT da empresa, geralmente grandes empresas já tem um setor próprio de ergonomia, ou realizar serviços pontuais para elas, com consultorias, avaliações ergonômicas, elaboração de documentos, dentre outros.

Tanto o técnico de segurança do trabalho como o engenheiro de segurança do trabalho são pessoas que fizeram parte da minha formação enquanto técnico de segurança do trabalho. Como conhecia um pouco das suas trajetórias profissionais na área de SST, os procurei com o convite para uma conversa sobre a sua atuação no tema dessa pesquisa. A entrevista com o primeiro ocorreu de forma *on-line* e a segunda presencialmente, em um local indicado por ele. As dificuldades de achar um médico do trabalho que aceitasse participar da pesquisa estão descritas diretamente na sessão com esse profissional. Cheguei até esse profissional entrevistado por meio da indicação de uma instituição da categoria que havia entrado em contato. Essa conversa aconteceu de forma presencial em um local indicado pelo entrevistado. Conheci a ergonomista por meio de uma rede social e a convidei para participar. A entrevista foi *on-line*.

No capítulo 5, *As advogadas e os peritos*, contei com a ajuda de muitas pessoas para localizar interlocutores que se dispusessem a participar da pesquisa. O objetivo desse capítulo é continuar observando a disputa do “nexo causal”, mas agora com o enfoque nos outros dois momentos, o “nexo causal previdenciário” e o “nexo causal cível”. Para tratar do primeiro, apresento uma entrevista com um médico perito do INSS e outra com uma advogada previdenciária. Para tratar do segundo, conversei com uma advogada trabalhista e com um médico perito que realiza perícias para a Justiça do Trabalho. Como esses momentos observados não são estanques, mas a depender do caso se relacionam ou ocorrem de forma concomitante, também entrevistei um engenheiro perito que realiza atividade diante das Justiças Previdenciária e do Trabalho.

O acesso ao médico perito do INSS se deu através do esposo de uma conhecida que trabalha em uma agência dessa instituição. Ao solicitar que ela comentasse com ele sobre a pesquisa, ele aceitou me ajudar fazendo contatos internos nesse órgão. Uma outra funcionária da instituição, que não conheço e nem conversei, se prontificou a abordar um médico perito

que, por sua vez, aceitou me receber presencialmente com horário marcado em um dos locais de atendimento do INSS. Apenas recebi por meio do esposo dessa conhecida o endereço, local e quem deveria procurar no instituto para conversar. Com essas várias intermediações realizei essa entrevista.

Entrei em contato com as duas advogadas por meio de duas pessoas que auxiliaram na intermediação com essas profissionais. No caso da advogada trabalhista, por meio de um grupo de advogados no *WhatsApp*, uma delas fez um convite geral para a participação dessa pesquisa. A pessoa que se prontificou a dividir suas experiências e falar sobre o tema da pesquisa foi contactada após essa mediação. No caso da advogada previdenciária, tive apenas um breve contato pessoal, informalmente em uma festa de aniversário. Posteriormente, por meio da pessoa aniversariante, fiz o convite para a entrevista. Essas duas entrevistas ocorrerem de forma *on-line*.

Tive contato com o engenheiro e o médico peritos por meio de outras duas mediações. A primeira deveu-se a um amigo que, sabendo que eu estava no mestrado e querendo saber o tema da pesquisa, tinha se prontificado a indicar pessoas que eu pudesse entrevistar. Desse modo, me apresentou o contato do engenheiro em questão e que ele poderia me atender quando eu solicitasse. No segundo, em busca de um médico que pudesse ter experiência com a prática pericial, conversei com vários médicos que conhecia. Em uma dessas investidas, recebi o contato e pude conversar com o entrevistado em questão. Ambas as entrevistas ocorrerem de forma *on-line*.

O capítulo 6, *As Instituições que auxiliam o trabalhador*, é fruto direto de sugestão da banca examinadora desse trabalho no momento da qualificação. Entendendo que algumas instituições podem fazer parte da disputa pelo “nexo causal”, na medida em que atendem o trabalhador, impõe-se sobre a figura do empregador, judicializam questões acionando ou fazendo parte do estado, aceitei os estímulos da banca. Como ficará explícito ao longo do texto em vários momentos, a divisão do “nexo causal” nas três partes propostas tem o cunho didático de tentar delimitar momentos e circunstâncias específicas dos acidentes e doenças do trabalho. Porém, a complexidade de tudo que envolve essa discussão é vista diante da realidade concreta apresentada pelos interlocutores, quando a presença do “nexo” desafia uma única circunscrição, uma vez que o próprio caráter da disputa faz ele ser interpretado de múltiplas formas. Dessa maneira, essas instituições que consultei – um sindicato, o Cerest e o Ministério Público do Trabalho – podem disputar o “nexo causal” em qualquer uma dessas circunstâncias.

A relação com o sindicato foi estabelecida por meio de um pedido a uma conhecida que tinha relações dentro dessa instituição. Obtive o telefone de um dos responsáveis, que me

encaminhou para o sindicalista que conversou comigo. Similarmente o mesmo ocorreu com o MPT, só que os contatos foram via *e-mail*. Com os contatos feitos no próprio MPT, consegui agendar a entrevista com o profissional do Cerest. No caso do sindicato, a entrevista foi *on-line* e no MPT e Cerest presencialmente nas duas instituições.

CAPÍTULO 3

O RELATO DOS TRABALHADORES

A partir desse capítulo passo a apresentar o conteúdo das entrevistas feitas ao longo de toda a pesquisa. Aqui, nesse momento, trago os dois casos de adoecimento nos locais de trabalho e como foi o caminho percorrido por cada trabalhador, seja em relação ao seu processo de enfrentamento do adoecimento e suas relações familiares, como também diante do empregador e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Em ambos os casos, a Justiça do Trabalho não chegou a ser acionada por questões específicas de cada caso a serem demonstradas. A intenção do capítulo é demonstrar em casos concretos como a não constatação do “nexo causal” acabou atingindo os aspectos de adoecimento, da continuidade da vida laboral e familiar de cada trabalhador, com seus desdobramentos particulares. As especificidades dão o tom de um caminho particular, mas ainda que outros percursos possam existir, o que será exposto podem muito bem representar muitas das dificuldades e questões a serem encaradas pelo trabalhador brasileiro em busca de assistências e auxílios.

No primeiro relato, a trajetória de João ilustra um caso de adoecimento mental relacionado ao seu ambiente de trabalho. Com as informações colhidas e dados disponíveis, ainda que ele não utilize a expressão “nexo causal”, ele entende e demonstra elementos que indicam que foi o seu exercício laboral que causou seu adoecimento. As situações por ele vividas e seu próprio quadro clínico dificultaram muito que ele pudesse exercer uma ‘disputa’²³ para assegurar essa constatação e os seus direitos. Na ânsia de se desligar do ambiente de trabalho que o adoeceu, ele abriu mão de judicializar o caso nas Justiças Previdenciária e do Trabalho. Para ele, a maior conquista foi encerrar o contrato de trabalho, mesmo que para isso tivesse perdas financeiras e de direitos. Já diante do INSS, as idas e vindas de papéis e processos e outros problemas ocorridos também contribuíram para o desfecho do fim da sua relação de trabalho. Sua situação demonstra as dificuldades da falta de informação, da burocracia a ser percorrida e da ausência de uma ‘rede de apoio’ e auxílios de diversas partes.

No segundo caso, José apresenta uma relação de trabalho característica de muitos trabalhadores brasileiros. Apesar de no momento em que o seu ‘acidente’ ocorre ele estar trabalhando sem um contrato de trabalho formal, o tempo de carência oferecida pelo término de seu contrato de trabalho anterior e sua contribuição mínima com a Previdência Social lhe deram acesso aos direitos de atendimento frente ao INSS. Na condição de segurado, a

²³ Utilizo aspas simples ‘ ‘ ao longo de todo esse capítulo para referenciar as minhas colocações e aspas duplas “ ” para colocar que a expressão foi pronunciada pelo próprio entrevistado.

complexidade da sua situação demonstra como alguns trabalhadores podem estar transitando entre um limite de cobertura e estarem diante da situação da assistência estatal, em outro tipo de atendimento e categorização. Apesar dessa especificidade, José teve um atendimento considerado rápido por parte do INSS, mas precisou enfrentar vários pedidos de renovação do auxílio e reapresentação em perícias médicas, retomando como no caso anterior os aspectos burocráticos do sistema previdenciário. A indicação da não constatação do “nexo causal”, ainda que a ocorrência tenha ocorrido no local de trabalho, fica sublinhada aqui nesse momento para apresentar as disputas envolvidas por outras visões sobre o caso em capítulos posteriores.

Em ambos os casos, busco apresentar aspectos que mostrem como os trabalhadores entendem como era a sua vida laboral, passando por aspectos pessoais e familiares, para então adentrar no fato do adoecimento. Com isso, busco narrar suas experiências ao longo desse período, das consultas e tratamentos médicos e contatos com o empregador e INSS e algumas das incertezas que suas situações lhes apresentaram. Por fim, o exposto nesse capítulo, em certa medida, também dá subsídios para retomar alguns dos temas e questões a serem pensadas ou discutidas com os profissionais de Segurança e Saúde do Trabalho, as advogadas e os peritos e os profissionais inseridos nas instituições que auxiliam o trabalhador nos capítulos seguintes.

3.1 O ADOECIMENTO DE JOÃO

João tem 47 anos, é casado e tem uma filha. Trabalhava há quase 25 anos na mesma empresa na função de comprador. Suas tarefas diárias eram fazer compras de diversos materiais (limpeza, mantimentos, papelaria, medicamentos e o que mais fosse necessário para a realização das atividades da empresa). Cumpria uma carga horária de 8 horas diárias, com pausa de uma hora para o almoço, e 40 horas semanais no total, de segunda a sexta-feira. Até o relato de seu afastamento do trabalho, não tinha nenhum histórico de acidente ou doença do trabalho. Era um funcionário assíduo em suas funções e que nunca tinha faltado com as suas responsabilidades no trabalho.

Ao longo da entrevista, foi possível ver que João divide essa extensa carreira profissional na empresa em duas partes: a primeira sendo os dez ou doze primeiros anos de trabalho; e a segunda, o período subsequente, quando entende que iniciaram suas queixas em relação ao ambiente de trabalho e ao andamento das atividades. Dentro desses 25 anos incompletos de trabalho na empresa, ele relata que em alguns momentos houve auxiliares que o ajudavam a realizar as tarefas no setor em que trabalhava. Porém, durante pelo menos metade desse período, trabalhou sozinho, executando todos os serviços desse setor. No primeiro

momento, João entende que tirava férias com regularidade, mas que a partir do segundo período essa situação foi mudando aos poucos. Se anteriormente conseguia gozar as férias de 30 dias ininterruptos, nos últimos anos coloca que por opção da empresa, as férias passaram a ser divididas em dois ou até três períodos. Em alguns momentos, era acionado via *WhatsApp* para responder dúvidas pontuais dos colegas que assumiam sua função temporariamente. Porém, no período de seu afastamento, em novembro de 2023, João disse que ainda tinha direito a dois períodos de férias de 30 dias que ainda não havia gozado – o que indicaria um acúmulo de pelo menos dois anos sem férias.

A empresa que João trabalhava, segundo ele, se enquadra dentro de um porte médio, com cerca de 200 funcionários. Ele acredita que nos últimos três anos a sua condição de saúde começou a ser impactada pelo ambiente de trabalho. Diante das muitas cobranças exercidas sobre João em relação ao cumprimento de suas funções e aos problemas que aconteciam em seu setor, ele passou a apresentar “sensação de mal-estar” em ter que permanecer no trabalho. Antes de apresentar essa condição de saúde, João coloca que ele debatia e questionava a chefia a partir das questões reclamadas e discutidas em seu setor e que conseguia ao menos se expressar diante deles sobre as cobranças que lhes eram feitas. No entanto, ao longo dos anos, passou a “guardar para si” as exigências feitas pelos seus superiores, o que o levou a acumular “sentimentos ruins”. João, então, entende que começou a aparecer uma “sensação de derrota” e sentir que não era mais uma pessoa capaz de exercer suas funções devido as críticas recebidas, fazendo com que ele perdesse a confiança em si mesmo. Diante disso, as crises de choro passaram a acontecer fora do ambiente de trabalho, tentando esconder isso ao máximo da família. Com o passar do tempo e o desenvolvimento dessas angústias, outros sintomas apareceram

os olhos tremiam. Eu coçava minha pele de chegar e fazer ferida assim, é, no braço. Tinha que ficar escondendo isso com blusa. Já tive mancha no corpo, assim, como se fosse uma...como que eu vou dizer assim... mancha roxa, no corpo... Ferida na cabeça. Então daí quando começou a chegar em um ponto que eu já não conseguia mais... (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Vendo que a situação ia se agravando, João chegou a procurar diferentes pessoas que faziam parte da diretoria da empresa, buscando ser demitido. Também demonstrou a mesma vontade para a gerente, superior direto a quem se reportava, mas entendeu como uma resposta indireta por parte dela que era ele quem deveria pedir demissão²⁴. Relatou ainda a outros

²⁴ De acordo com artigo 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), quando terminado o contrato de trabalho sem demissão por justa causa, o empregador deve arcar com verbas rescisórias (Brasil, 1943). Elas dizem respeito

supervisores e colegas de trabalho que estava insatisfeito em seu local de trabalho e que o ambiente no qual estava, não estava lhe fazendo bem. Em uma conversa de corredor, rápida e informal, João chegou a colocar para o técnico de segurança do trabalho da empresa que não estava se sentindo bem no local de trabalho. Como não houve respostas ou encaminhamentos de nenhuma dessas pessoas a respeito da sua situação e seus pedidos, então resolveu buscar ajuda.

Sua cunhada lhe indicou consultar um médico psiquiatra – o que mais à frente se mostrará como um fator importante diante do médico perito do INSS. Na primeira consulta, João coloca que

A primeira eu até quis teimar com ele [se referindo ao médico], porque como eu era um funcionário de 24 anos de casa e nunca tinha faltado, ele quis me dar um afastamento já inicial e eu não quis. Achei que não precisava daquilo, nunca tinha passado por isso e ele queria me dar uns 30 ou 60 dias de atestado. Eu não aceitei. Daí ele falou se eu aceitava 10? Daí 10 eu aceitei e eu acho que foi a pior coisa que eu fiz, que quando eu voltei assim, um baque foi muito pior. Parecia que eu tinha criado um monstro no ambiente de trabalho. Não conseguia voltar mais. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

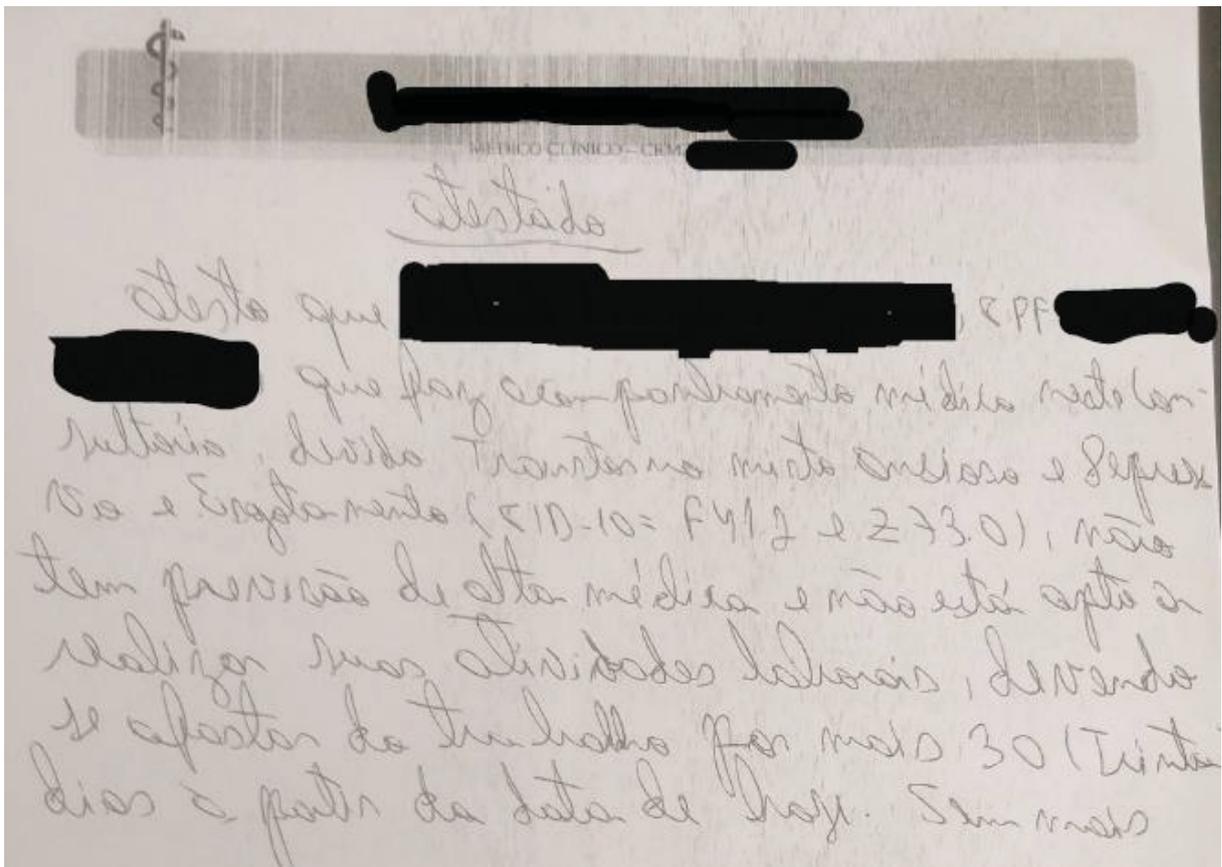
Relutando em ficar afastado, mas aceitando um atestado médico de 10 dias, João conta que sentiu um estranhamento ao ficar em casa durante esse período. Ao mesmo tempo que se sentia ligado ao local de trabalho, se sentia bem de não ter que estar mais lá, pois entendia que era o ambiente de trabalho que lhe fazia mal. Passado esses 10 dias, teve então que retornar a suas atividades. João diz que no primeiro dia teve muita dificuldade de cumprir as 8 horas de trabalho. A sensação de mal estar que tinha antes do afastamento, piorou naquele dia. No segundo dia do seu retorno, um dos chefes pediu para conversar com João. Nesse episódio, a crise de choro ocorreu dentro da empresa, em um local aberto onde transitavam outros funcionários. Isso causou ainda maior constrangimento. Devido ao ocorrido, após a conversa não conseguiu retornar as suas atividades e pediu dispensa ao chefe para ir embora. Vendo que não estava apto a manter-se no trabalho, retornou ao médico e não retornou mais as suas atividades na empresa. Os 30 dias de atestado oferecidos pelo médico em uma primeira consulta e que ele havia negado, se tornaram uma constante, sempre com a duração de 30 ou 60 dias e

ao pagamento do aviso prévio, dos dias trabalhados no mês da demissão, das férias com seu adicional de um terço, e do décimo terceiro, proporcionais ao período. Além disso, o trabalhador tem direito a requerer o seguro desemprego, tendo ainda acesso integral ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), mais uma multa de 40% sobre o valor acumulado. Por conta disso, torna-se interesse do empregado em ser demitido dessa forma, visando garantir direitos e ganhos financeiros. Caso contrário, ao pedir demissão, ele perde o acesso ao FGTS e ao seguro desemprego. A Reforma Trabalhista (Brasil, 2017) implementou a possibilidade de estabelecer um comum acordo, no qual o trabalhador passa a receber 20% de multa sobre o FGTS, podendo retirar até 80% do seu valor. Ou seja, situação desvantajosa se comparada a demissão sem justa causa.

sendo renovados – ver Figura 1 um dos atestados de João. Na ocasião da minha primeira entrevista com João, em julho de 2024, ele estava há 8 meses afastado da empresa, desde novembro de 2023.

Pude ter em mãos um grupo de atestados médicos de João. Eles sempre repetem a mesma informação: os códigos F 41.2, referente a “transtorno misto ansioso”, e Z 73.0, referente a “esgotamento”, que constam da Classificação Internacional de Doenças, CID-10; e que ele estando em tratamento, não tendo previsão de alta, não está apto para o trabalho. Com o primeiro atestado de 30 dias, a empresa comunicou a João que ele deveria se dirigir ao INSS. João desconhece se a empresa abriu uma Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). O médico que o atendeu também nunca mencionou qualquer menção ao documento, contato com a empresa ou ele próprio fazer ou indicar o seu registro. João também não tinha ideia de que a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA), em algum momento, poderia ter intervindo a seu favor.

FIGURA 1 – ATESTADO MÉDICO



FONTE: O autor (2025).

Médico Clínico CRM -
Atestado

Atesto que ..., CPF..., que faz acompanhamento médico neste consultório, devido transtorno misto ansioso e depressivo e esgotamento (CID-10 = F41.2 e Z 73.0), não tem previsão de alta médica e não está apto a realizar suas atividades laborais, devendo se afastar do trabalho por mais 30 (trinta) dias a partir da data de hoje. Sem mais.

Desse modo, buscou por conta própria se informar por meio de redes sociais como acessar o INSS. Em suas pesquisas, entendeu que por conta da pandemia, o aplicativo do Instituto passou a receber a documentação e expedir o auxílio temporário sem a necessidade de que o trabalhador tivesse que passar por uma perícia médica, presencialmente. No entanto, ao enviar a documentação, seu pedido não foi aceito, pois havia faltado a Declaração do Último Dia Trabalhado (DUT). Esse documento, como o próprio nome apresenta, é feito pela empresa/empregador e atesta o registro do afastamento do trabalhador de suas atividades, seja pelo motivo de acidente, doença ou maternidade. A empresa que solicitou que João resolvesse sua situação de afastamento do trabalho no INSS, não havia emitido a DUT, nem o instruído como proceder. Essa situação fez com que a empresa então fizesse essa declaração e para dar continuidade a solicitação, João foi obrigado a ter que agendar e passar pela perícia do órgão presencialmente.

Ao longo de seu afastamento, João descobriu que adquiriu problemas em relação a sujeitar-se a datas. Nas vésperas de agendamentos no INSS ou em diálogos com a empresa e seus representantes, João disse que vivenciava intenso nervosismo e ansiedade. Nesses compromissos, perdia a capacidade de conseguir falar e se expressar de maneira clara e direta, não respondendo às perguntas completamente ou conseguindo explicar aquilo que gostaria. De certa maneira, sente que isso aumenta ainda mais o nervosismo e a ansiedade, bem como suas sensações de incapacidade e mal-estar.

Assim foi na primeira perícia do INSS. Ao ser questionado pelo médico perito os motivos por estar ali ou o que ele apresentava, surgiram dificuldades em conseguir explicar diretamente o seu quadro de adoecimento. Não sabendo o significado do CID em seus atestados médicos e sentindo que não estava respondendo objetivamente as perguntas colocadas, o nervosismo aumentou, impedindo a possibilidade de expressar o que gostaria. Por entender, como a cunhada lhe disse, que havia consultado um médico psiquiatra, relatou que estava tomando medicamentos que este lhe tinha prescrito. Porém, nos cabeçalhos de suas receitas constava que esse médico era apenas um clínico, o que causou embaraço diante do perito.

Ele falou: você sabe quais são esses problemas? [pergunta do médico perito]

- Eu falei, não, não sei! Nunca li o CID ali. Sei o porquê, mas o médico me deu medicação...

- Mas você não sabe o que você tem? [pergunta do médico perito]

Daí eu comecei a ficar nervoso, porque parecia que eu precisava responder essa pergunta com conhecimento de causa, né? Mas como você está com um médico te atendendo, o médico tem que saber, né? Daí comecei a ficar mais nervoso. Daí ele pegou e falou assim,

- Você falou médico psiquiatra? [pergunta do médico perito]

Daí eu falei, é a minha cunhada quando me orientou para procurar, ela falou isso.

- Não, mas ele é médico clínico. [afirmação do médico perito]

Aí eu fiquei mais nervoso ainda, porque eu não sabia que ele era médico clínico. Ele falou:

- Mas está aqui no cabeçalho de seus atestados, você não sabe? [pergunta do médico perito]

Daí eu falei,

- Oh, você me desculpe, quem me indicou ele foi minha cunhada. Repeti, né? Ela, quando me indicou falou:

- Oh, tem um médico psiquiatra... eu não fui ler o que que ele é, na hora que eu fui procurar, eu só fui procurar ajuda. E daí fui ficando cada vez mais nervoso, assim, mais dificuldade de responder as coisas porque, parece que você está sendo reprovado em alguma... (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Após a perícia, João questionou o médico que fez o seu acompanhamento e entendeu que ele era um médico clínico com especialização na área da saúde mental. O mesmo ainda trabalha em um Centro de Atenção Psicossocial e o tranquilizou colocando que tanto as receitas, quanto os atestados tinham vigência para que fosse possível seu afastamento. Ao procurar caminhos em como proceder na perícia por meios das redes sociais, o receio de João era que seu desconhecimento clínico ou atenção aos pequenos detalhes acabassem lhe prejudicando e não conseguisse o afastamento do trabalho. Diante dos seus sintomas e sentimentos em relação ao trabalho e ao ambiente, as cobranças do perito por aquilo que João suspeitou ser uma resposta certa a ser apresentada e a pressão pelo conhecimento completo de sua condição clínica e de tratamento, fizeram com que ele saísse da perícia se sentindo mal.

Mas parece que você tem a obrigação de ter conhecimento de tudo ali, da parte médica, vamos dizer. Porque se o médico colocou lá o CID, né, quem tem que saber são eles! Eu acho, né?! A gente tem que se tratar! Mas é, e daí ele perguntou mais algumas coisas, mas daí como você já está na pilha, no nervoso, você já vai ficando, você já nem consegue responder, conversar direito ali. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Contudo, a perícia acabou deferindo seu processo, causando alívio em João.

É bem quando apareceu um documento deferido, porque você começa a duvidar de você mesmo. Você não sabe se você está passando por isso mesmo. Porque como parece que as pessoas desconfiam de você, você imagina que puxa, mas eu estou aqui, estou bem, não é o problema, não é físico, né? Você está andando, você está em casa, você está...Então, quando deu deferido, parecia uma vitória assim. Só que ao mesmo tempo, eu não sabia o que fazer depois disso. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

João conseguiu 2 meses de afastamento pelo INSS, recebendo “auxílio por incapacidade temporária”, anteriormente conhecido como “auxílio-doença”, sem saber ao certo o valor que recebia ou porcentagens em relação ao seu rendimento enquanto estava trabalhando. De acordo a lei 8.213 (Brasil, 1991, art. 61), esse tipo de auxílio tem o valor de 91% do salário do trabalhador que se encontra nessa condição de afastamento. Isso significa que o cálculo previdenciário é feito pela média aritmética de 100% dos salários do trabalhador, aplicando-se uma alíquota de 91%. Ainda consta que o valor do auxílio não pode exceder a média dos últimos 12 meses de salários recebidos²⁵. Esse benefício conseguido por João se enquadra na categoria B-31, na qual esse auxílio não tem caracterização de espécie acidentária, ou seja, sem o “nexo causal” que estabelece que seu adoecimento foi causado pelo trabalho – o documento que João ainda guardava de sua solicitação consta na Figura 2.

FIGURA 2 – COMUNICAÇÃO DE DECISÃO SOBRE AUXÍLIO-DOENÇA

Página 1 de 1



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT: [REDAZADO]

Número do Benefício: [REDAZADO] **Espécie:** 31

Ao Sr. (a): [REDAZADO]

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, Artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio por Incapacidade Temporária, apresentado no dia 05/12/2023, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que ficou comprovada que houve incapacidade para o trabalho. O benefício foi concedido até 02/02/2024. Desta decisão poderá ser interposto Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, dentro do prazo de 30(trinta) dias, contados da data do recebimento desta comunicação. A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio por Incapacidade Temporária que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

Data: 13 de fevereiro de 2025.

FONTE: O autor (2025).

Passado esse período, o INSS encerrou o pagamento do auxílio e João não conseguiu a prorrogação. Novamente desconhecendo as regras do Instituto, ou como proceder, por meio das redes sociais entendeu que deveria iniciar um novo processo. O receio de ter que passar por

²⁵ Todas essas informações podem ser consultadas no site do INSS: <https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/beneficios-por-incapacidade/auxilio-por-incapacidade-temporaria>

uma nova perícia o fez demorar para reiniciar um novo. Passaram-se quatro meses para que iniciasse o novo processo – o requerimento apresentado ao INSS encontra-se na Figura 3.

Estava um pouco desconfiado ter que passar pela aquela entrevista de novo do INSS. Fui me enrolando. É como eu estava de atestado e como tinha dado definido o processo, pelo que eu entendi, eu ainda poderia continuar cumprindo o tratamento de atestado. Não teria problema nenhum, não ia constar como abandono...e daí fiquei, fiquei com aquilo na cabeça, não quis entrar no INSS. Fiquei sem receber do INSS desde fevereiro até agora, julho, que foi quando eu decidi abrir um novo processo, começar do zero o novo processo no INSS. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

FIGURA 3 – REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

PREVIDENCIA SOCIAL
Instituto Nacional de Seguro Social
Requerimento de Benefício por Incapacidade

Nome: [REDACTED] Data Nascimento: [REDACTED] Nacionalidade: Brasileiro

Endereço: [REDACTED]

Bairro: [REDACTED]

Cidade: [REDACTED] UF: [REDACTED] CEP: [REDACTED]

Sexo: Masculino Feminino CTPS: [REDACTED] Série/UF: [REDACTED] Depend. IR: [01]

Estado Civil: Solteiro Casado Viúvo Desc/Div. Tem Outra Atividade com Vinculação a Previdência Social? Sim Não

Assinatura: _____

Nome do Procurador ou Curador: _____
Endereço: _____

Atestado de Afastamento do Trabalho

EMPRESA: [REDACTED] CNPJ/CEI: [REDACTED]

Endereço: [REDACTED]

Bairro: [REDACTED]

Cidade: [REDACTED] UF: [REDACTED] CEP: [REDACTED]

Último Dia de Trabalho do Segurado: 21/11/2023 CID: F322

Afastado Por: Doença Acidente Férias Acidente de Qualquer Natureza

DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMILIA

Preome dos Filhos	Data Nascto.	Preome dos Filhos	Data Nascto.

Localidade: [REDACTED] Data: 20/09/2024

FONTE: O autor (2025).

Como ele coloca, durante o período de afastamento do trabalho ficou sem salário da empresa e sem o benefício do INSS, situação que é conhecida como ‘limbo previdenciário’. Essa condição diz respeito ao momento em que o trabalhador não está apto para o trabalho, sendo isso determinado pelo médico que faz o acompanhamento ou até mesmo o médico do trabalho da empresa, mas acaba tendo a alta decretada pelo INSS. No caso de João, a alta programada diretamente pelo sistema da Previdência o colocou na condição de retorno ao trabalho. Como ele ficou paralisado entre essa volta a empresa e uma reabertura da solicitação do benefício, ficou sem qualquer tipo de assistência. Ao ser questionado se não havia algum tipo de auxílio sindical que o pudesse ajudar, João coloca que só ouviu falar do sindicato no momento em que deveria preencher um papel no qual dizia se contribuiria ou não com o mesmo.

Agindo novamente por conta própria, João acabou enviando a documentação que já havia sido enviada e, portanto, desatualizada. Descobrimo que ela não tinha mais validade, teve que entrar em contato com a empresa para conseguir a atualização desses documentos e abrir então o novo processo. Ao refazê-lo pelo aplicativo mais uma vez, novamente constou falta de documentação, obrigando-o mais uma vez a se dirigir a uma perícia presencial. Nessa ocasião, por engano levou parte de sua documentação antiga ao invés da que ele tinha atualizado. Segundo ele, isso fez com que seu processo ficasse como indeferido e caso quisesse voltar a receber o auxílio do INSS, teria que reiniciar mais uma vez o processo.

Diante do cansaço de ter que recorrer ao INSS e passar por todos esses momentos de angústia, João descartou a possibilidade de submeter-se a novos processos e passou a procurar a empresa para definir sua situação. Como antes do período de seu afastamento, gostaria que fosse demitido pela empresa, para que pudesse ter acesso ao seu Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). O valor de mais de 24 anos completos de serviço na empresa daria estabilidade para que continuasse o seu tratamento e pudesse continuar sua vida laboral em outro local ou de outra forma.

Desde o afastamento, as consultas médicas passaram a ser regulares, pelo menos uma vez por mês. Nelas, João sempre pegava o atestado médico e as receitas para a compra de medicamentos. Como colocado na perícia do INSS, João não sabe ao certo para que servem as medicações que toma. Somente diz que usa uma no período da noite e outra pela manhã e que desde que começou o tratamento as dosagens tem diminuído, o que indica relativa melhora. Em uma rápida pesquisa pelo nome dos medicamentos, verifiquei que se trata de um ansiolítico, indicado para sintomas de ansiedade, e um antidepressivo, prescrito para os casos de depressão, medo, nervosismo e fobias diversas. Além desse tratamento, por indicação do médico, passou

a fazer acompanhamento psicológico no mês seguinte ao seu afastamento. Todas as despesas com consultas, medicamentos e da terapia são custeados de forma particular.

Ao longo das consultas com a psicóloga, João começou a notar que as relações laborais e tudo que as envolvia estavam constantemente presente em sua vida, mesmo quando não estava no trabalho.

A minha cabeça, ela não desligava momento nenhum, minuto nenhum, dia e noite. Então ela bombava informação do trabalho toda hora. Tudo que eu, tudo que eu sofri de cobrança, de coisa que não deu certo ou coisa que não foi atendido no período que as pessoas me cobravam: ah, eu quero para essa hora! Tudo isso ficava na cabeça dia e noite, 24 horas. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Segundo ele, os três primeiros meses foram muito difíceis. No início, sair da rotina de trabalho para ficar em casa aumentou o sentimento de incapacidade e de angústia. João relata que continuava ligado ao trabalho.

E daí eu percebi que mesmo ficando em casa, meus dias eram todos iguais. Isso também foi uma coisa assim, bem...nunca tinha parado para...Ah! Porque também nunca tinha ficado em casa, os dias eram repetidos, mesmo dentro de casa, estando longe do ambiente de trabalho. Porque acho que eu pensava como eu estava lá. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

A vergonha de não se sentir produtivo diante da família, amigos e conhecidos fez com que ele passasse a evitar lugares onde transitava e horários de maior movimento.

Como você está acostumado com uma rotina, e eu via a minha esposa saindo para trabalhar, minha filha saindo para estudar e eu ficando em casa. Isso era horrível, isso era, batia como se fosse uma, uma, sei lá. Como se fosse alguém cobrando você. Que como que você desse tamanho, né? Um homem dessa idade aí! Está dentro de casa! E daí fui me escondendo. Nos primeiros 2 meses, eu me escondi. Três meses, não aparecia na rua, não deixava ninguém me ver, porque tinha um preconceito contra mim mesmo. Que pensar, poxa, como que você está de pé, mas você não está podendo trabalhar? Que né, a pessoa não vai ver você do jeito que você está se sentindo, vai ver que você fisicamente, você está bem ali, você está inteiro. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Durante esse período inicial, por meio do acompanhamento psicológico passou a aprender a controlar as crises de choro, conhecer mais sobre seus sintomas e seu corpo. Aprendeu alguns exercícios de respiração e meditação para estabelecer autocontrole. Para preencher o tempo ocioso que estava em casa, aumentou as suas atividades físicas. João já praticava corridas semanalmente e começou também a pedalar. Para conseguir uma renda extra que possibilitasse a manutenção financeira sua e da família, durante o período que recebeu o auxílio do INSS e depois que parou de receber, passou a vender equipamentos eletrônicos –

celulares, relógios, fones de ouvido, etc. Incentivado pela psicóloga chegou a pesquisar algum ponto de comércio para alugar e de repente abrir um negócio próprio. Aumentou ainda mais suas pesquisas na internet sobre como melhorar suas vendas ou montar um estabelecimento comercial.

Passados esses três primeiros meses, o afastamento do trabalho melhorou sua sensação de mal-estar.

E também, assim, não, não me senti bem assim nos primeiros meses, não enxerguei resultado nenhum. Mas em contrapartida, depois disso, né, que eu, a parte que eu consigo lembrar assim, não sei exatamente, mas acho que depois dos 3 primeiros meses, aquela coisa de bombar a informação do ambiente de trabalho foi diminuindo. Foi voltando. É como eu falei para psicóloga, eu não lembro como que eu era antes, não lembro que ano eu tinha uma cabeça que não tinha isso. Só dentro sobre trabalho, só sobre pressão, só sobre cobrança. Mas falei para ela, falei, acredito eu que devo estar voltando a uma normalidade, vamos dizer assim. E daí foi ficando mais brando assim, foi ficando mais tranquilinho assim, né. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Os sintomas também foram diminuindo.

E daí assim, a questão da crise de choro, crises de choro é como eu não voltava para lá, isso não apareceu. As marcas do corpo sumiram. Não tinha mais aquela coceira no braço. Então, assim, a pálpebra do olho parou de tremer! E, só que eu só consegui perceber isso depois de uns 3 meses. Eu não, não comecei a pensar em qual data, mas eu imagino que depois dos meus 3 meses começou a ficar... (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Esse estado de melhora e não aparecimento de sintomas são um dos indicativos da existência do “nexo causal” e eles duraram até o momento em que João teve que entrar em contato novamente com a empresa. Ele havia tentado conversas com os diretores com a intensão de buscar um acordo amigável para que pudesse ser demitido. Continuou sem retorno até o momento em que a empresa precisou que João assinasse uma documentação na qual ele afirmava que havia recebido orientação em relação a sua situação para com a mesma e diante do INSS. Pedindo para examinar o que deveria assinar, não obteve resposta. João acredita que a necessidade de a empresa ter essa documentação assinada fez com que o procurassem. Recebeu a visita do técnico de segurança do trabalho em sua casa com a notificação de que ele teria que apresentar para seus empregadores uma decisão do que iria fazer – continuar afastado por meio do INSS, voltar ao trabalho ou se desligar do trabalho. Impelido por essa circunstância, foi o momento anteriormente narrado da tentativa de abertura de um novo processo que resultou no indeferimento.

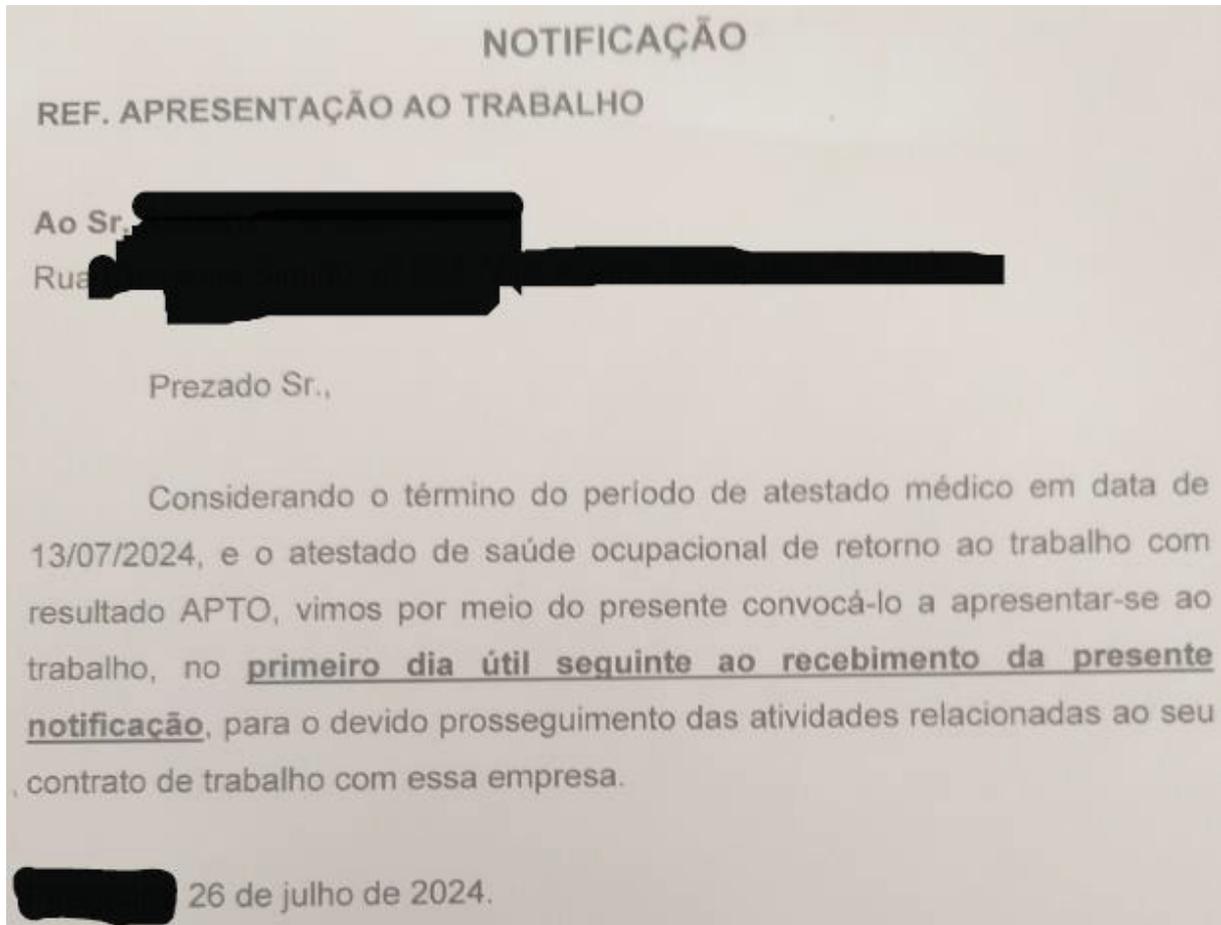
Diante do indeferimento do INSS, João deixou chegar ao fim o prazo de seu atestado médico, enquanto tentava resolver o desligamento da empresa. A exaustão o fez querer apenas se desligar do seu ambiente de trabalho, sem novos processos no INSS ou levar o caso para a Justiça do Trabalho. Enquanto isso, a empresa seguiu com o caminho de tentar fazer com que ele retornasse às atividades, indicando que se apresentasse ao médico do trabalho para realizar exame clínico que atestasse sua possibilidade de volta ao trabalho. Ao ser atendido por esse médico, o mesmo deixou claro que se ele não se sentisse bem naquele momento da consulta, ou posteriormente, poderia lhe solicitar um novo afastamento. Como João já tinha claro sua resolução do desligamento da empresa, aceitou o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) de retorno ao trabalho – ver Figura 4. Com o ASO decretando aptidão para o trabalho e sem outro atestado de afastamento, a empresa chegou a notificar que João se reapresentasse ao serviço – ver Figura 5.

FIGURA 4 – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL	
Empresa	
Razão Social:	[REDACTED]
CNPJ:	[REDACTED]
Endereço:	[REDACTED]
Cidade/UF:	[REDACTED]
Bairro:	[REDACTED]
CEP:	[REDACTED]
Funcionário	
Nome:	[REDACTED]
Código /Matrícula :	[REDACTED]
RG / CPF :	[REDACTED]
Nascimento/Idade:	[REDACTED]
Cargo:	Comprador(a)
Setor:	Compras
Orgão Emissor:	[REDACTED]
Sexo:	Masculino
Médico Responsável pelo PCMSO	
Nome:	[REDACTED]
CRM:	[REDACTED]
Endereço:	[REDACTED]
Bairro:	[REDACTED]
Telefone:	[REDACTED]
Cidade/ UF:	[REDACTED]
Perigos/Fatores de Risco	
Físicos:	Não foram identificados agentes de risco físico;
Químicos:	Não foram identificados agentes de risco químico;
Biológicos:	Não foram identificados agentes de risco biológico;
Acidentas:	Não foram identificados agentes de risco de acidentes;
EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:	
Retorno ao Trabalho	
Avaliação Clínica e Exames Realizados	
18/07/2024	Exame Clínico
Paracer	
Apto para função	

FONTE: O autor (2025).

FIGURA 5 – NOTIFICAÇÃO PARA RETORNAR AO TRABALHO



FONTE: O autor (2025).

Durante esse período, que abarca cerca de trinta dias entre junho e julho, João conversou algumas vezes com diretores e poucos funcionários da empresa por meio de mensagens pelo *WhatsApp*, sempre na intenção de querer que a empresa o demitisse. Todas as vezes os superiores pediram e agendaram reuniões com João dentro da empresa, o que ele rejeitava de imediato com medo de que seus “sentimentos” e sintomas voltassem. Dava alternativas para conversar em ambientes fora da empresa, mas próximos a ela, como em uma padaria a uma quadra do local do trabalho. Sem respostas ou resolução clara, chegou a retornar a empresa, cerca de 7 meses após o seu afastamento.

Mas eu estava tentando negociar. Então aceitei ir para lá...Fui para lá conversar com ele [se refere ao diretor da empresa]. Não consegui de novo. Tive a crise de choro mesmo depois de todos esses meses. Pisando lá dentro...Então foi bem difícil assim. (Entrevista realizada pelo pesquisador em julho de 2024)

Com a nova impossibilidade de conversa, mas com a orientação do seu médico e psicóloga, João acabou se preparando melhor para retornar a empresa e conversar sobre sua situação. Semanas depois desse acontecimento, agendando novo horário, no dia marcado tomou uma dosagem maior da medicação que fazia uso, indicado pelo médico, e aumentou os exercícios de respiração para se acalmar antes de sair de casa e ao chegar na empresa. Nessa ocasião, pela primeira vez, ainda que com muita dificuldade, não teve crise de choro e conseguiu, em partes, conversar com o diretor. Escreveu uma carta de próprio punho se dispondo a fazer um acordo judicial com a empresa para que pudessem chegar a um acordo, pois já tinha aceitado o fato de que não voltaria mais para aquele ambiente de trabalho.

No mês seguinte, a empresa propôs a João um acordo extrajudicial, colocando que João abriria mão de judicializar o caso e processar a empresa por quaisquer questões. Consumido pelo adoecimento e apenas querendo se desligar da empresa, aceitou os termos propostos para solucionar logo a situação – ver partes do acordo na Figura 6. Ao se desligar da empresa, teve alta do tratamento médico e psicológico, parando também de tomar as medicações. Com o fim do contrato de trabalho, João relata que não teve mais os sintomas físicos, ficando apenas com traços de irritabilidade e que está aprendendo a perceber como lidar com eles. Ao que tudo indica, o rompimento definitivo com o ambiente de trabalho, nove meses depois do seu primeiro afastamento, também reestabeleceu uma condição mental de bem estar. Essa constatação é feita pelo próprio João e aconteceu no mês de fevereiro de 2025, quando retornei à contactá-lo para uma última conversa sobre o seu caso. Com isso, nota-se que seis meses após a saída da empresa, ele não apresenta nenhum sintoma ou quadro de ‘recaída’ ou agravo, demonstrando mais uma vez a existência do “nexo causal”.

FIGURA 6 – ACORDO EXTRAJUDICIAL

**REQUERIMENTO DE HOMOLOGAÇÃO DE ACORDO EXTRA-
J U D I C I A L**

Considerando o artigo 855-B e seguintes da CLT, declaram as partes, para fins de registro, que o acordo foi realizado mediante concessões recíprocas, o qual será submetido para homologação judicial, conforme competência reconhecida pelo art. 652, alínea "f" da CLT.

01. DO CONTRATO DE TRABALHO.

O requerente-empregado [REDACTED] foi admitido em 1º de agosto de 2024 para exercer a função de *Comprador*. Laborou até 1º de agosto de 2024, quando teve o seu contrato de trabalho rescindido. Nessa oportunidade recebia a remuneração de R\$ [REDACTED] conforme Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho.

02. DO ACORDO CELEBRADO ENTRE OS REQUERENTES

Aduzem os requerentes, em síntese, que celebraram o presente acordo extrajudicial por reconhecimento profissional pelos anos dedicados a Instituição e vêm requerer a sua homologação, com fulcro no artigo 855-B da CLT, nos seguintes termos:

(a) As partes declaram que até a presente data, mediante rescisão do contrato de trabalho, já fora quitado tempestivamente o pagamento do equivalente a R\$ [REDACTED] compreendendo todas as verbas rescisórias devidas.

(b) Pelo presente acordo, além das verbas rescisórias já pagas, [REDACTED] a título de prêmio extraordinário receberá indenização pelo Reconhecimento Profissional no valor de R\$ [REDACTED] valor esse integralmente indenizatório, não sujeito a tributações de imposto de renda, de acordo com a legislação vigente. Gize-se que tal valor visa homenagear o tempo e a competência pelo desempenho de suas atividades, bem como indenizar eventuais desconformidades ao longo do contrato de trabalho.

(c) Reconhecem, as partes, que a rescisão e o acordo aqui estabelecidos importaram em livre manifestação da vontade de ambos, renunciando o requerente-empregado [REDACTED] a qualquer direito relacionado a reintegração no emprego e outras verbas salariais e/ou indenizatórias, sejam baseadas em resoluções internas ou qualquer outra lei, regulamento, norma ou convenção da categoria.

(d) O pagamento ora ajustado será realizado mediante depósito em conta corrente de titularidade do procurador do empregado-requerente, ora informada:

3

(e) O requerente-empregado, Sr. [REDACTED] recebendo integralmente o valor supramencionado, dará à [REDACTED] plena e irrevogável quitação de todos os valores devidos, e de qualquer outro direito decorrente da extinta relação havida entre as partes, para nada mais reclamar em tempo algum, inclusive sobre prestações vincendas, danos morais e materiais, e qualquer outra prestação seja a que título for e em qualquer instância, foro ou tribunal. O acordo também dá quitação perante terceiros não componentes do presente feito, em especial para fins de dano em ricochete;

(g) Pugnam os requerentes a dispensa do pagamento das custas processuais em prol do acordo, ou, sucessivamente, com fulcro no art. 789, §6º, da CLT, que as custas processuais sejam suportadas em partes iguais, *pro rata*, dispensando-se a quota cabível ao empregado-requerente, em virtude do pedido de assistência judiciária gratuita desde já requerida. Em última análise, [REDACTED] suportará integralmente as custas processuais;

partes para nada e nunca mais ser reclamado, judicial ou extrajudicialmente. Por via de consequência, pedem o arquivamento dos autos.

(j) Os procuradores abaixo assinados declaram, sob as penas da lei, que possuem poderes específicos para acordarem pelos requerentes, consoante instrumento de procuração ora acostados.

FONTE: O autor (2025).

3.2 O ‘ACIDENTE’ DE JOSÉ

José tem 57 anos, é casado, tem um filho e uma filha. Como profissão diz ser caminhoneiro há cerca de 40 anos, o que demonstra que já sabia manusear e dirigir um caminhão mesmo sem ter carteira de motorista, cursos ou qualificações para o mesmo. Trabalhou em diversas empresas na região de Curitiba, sempre no ramo de carga pesada, sobretudo materiais de construção – saibro, areia, pedra, etc. Não tem certeza de quanto tempo se empregou com carteira assinada, pensa ter ficado cerca de dez anos em uma empresa, três em outra e momentos menores em uma ou outra empresa. Coloca que chegou a trabalhar outros dez anos sem carteira assinada em uma mesma empresa e em muitos momentos, quando estava desempregado, trabalhava informalmente também como caminhoneiro. Segundo o seu relato, nessa forma de trabalho o acordo firmado com seu empregador era que o pagamento fosse por dia trabalhado – podendo ser de segunda a sexta e eventualmente aos sábados. O salário então era pago diretamente a ele no início do mês subsequente, com a quantia de número de dias trabalhados por ele.

A lembrança de José era que na maior parte de sua trajetória ocupacional, sua rotina diária se iniciava às 4h30 da manhã, quando levantava, fazia o café e as 5 horas ia para o terminal de ônibus, pegar a primeira condução do dia, rumo a empresa que estava trabalhando. Chegava lá por volta das 7 horas, quando se preparava para pegar o caminhão e esperar os colegas de trabalho, a “peãozada”, para leva-los para o “trecho”. Saindo do galpão ou da garagem com o caminhão, José ia aos canteiros de obras dispersos por Curitiba e Região Metropolitana, deixando os trabalhadores no local onde eles fariam a obra – fundação, construção ou manutenção de estradas, ruas ou rodovias. Seu trabalho então consistia em buscar materiais de construção, também em Curitiba e Região, para levar para o “trecho” onde a obra estava sendo feita. Julga assim que trabalhava diretamente das 8 da manhã as 18 horas, parando por volta das 11h30 para almoço e retornando as 13h. Refeições feitas no próprio caminhão, no local onde estivesse, com a marmita levada de casa. Porém, como José adentrava a “firma” as 7, é plausível entender que quando trabalhava com carteira assinada, a carga horária semanal de trabalho era de 44 horas semanais. Porém, a depender de como era feito o registro de ponto na empresa, fica claro que seu expediente semanal era maior do que essa carga horária. Além disso, eventualmente, a depender da necessidade da empresa ou do “patrão”, José fazia hora extra trabalhando aos sábados. Em qualquer dia de trabalho, caso passasse do horário das 18h para deixar o caminhão na “firma”, isso era contabilizado como hora extra e acrescido um valor monetário ao seu salário.

Diante dessas condições de trabalho, José coloca que a execução de suas tarefas sempre requeria muita intensidade. Dependendo de onde era o “trecho” da obra, os deslocamentos para carregar material mudavam o raio da quilometragem a ser percorrido. Por dia, julga que fazia de cinco a dez “viagens” em Curitiba e Região. Como a obra nas ruas e estradas depende do fornecimento desse tipo de material, a agilidade dessas entregas impactava não só no trabalho da “peãozada”, mas também no cronograma da obra e por isso a maior pressão que as chefias exerciam sobre as equipes de trabalho. Nesse sentido, José diz que sua atividade era muito cansativa, por ter que dirigir durante muito tempo, longas distâncias e ter que ser muito rápido. Em algumas ocasiões acontecia de ter que se dirigir de um local para outro com a preocupação se iria dar tempo de chegar ou cumprir as entregas solicitadas em cima da hora.

- A distância daqui lá né, é longe pra caramba cara. São 3 e meia da tarde, ia chegar 4 horas da tarde lá. Lá fecha as 5...daí eu tinha que (faz sinal de correr com a mão, agitando os dedos) se não, não dava tempo...

- *O que acontecia se o senhor não chegasse lá para pegar o material a tempo?*
[pergunta]

- Ah, ficava enchendo o saco né. Fechou, fechou! Era “areial” né... Daí eu ligava lá e falava que não deu para carregar! “Pô vá se ferrar, não deu é?” [se referindo a chefia que cobrava o não carregamento do material]. Mas daí, você quer que faço o quê? (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

José afirma que gostava de trabalhar como caminhoneiro, pois uma vida toda desempenhando essa função, compreende que não sabe fazer outra atividade. Porém, também reconhece que além da rotina cansativa que vivia, esse serviço era muito estressante. Tinha alterações de comportamento e humor em casa com os filhos e com a esposa.

- Até a mulher percebeu, né? Que é do trabalho mesmo. E tinha dia que estava bem agitado cara, “deusulivre”.
 - *Tipo o quê? [pergunta]*
 - Ah, agitado, bravo assim. Mulher brigava comigo, eu já brigava também já. Não tinha paciência. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

José conta que ao longo desse período como caminhoneiro nunca gozou férias. Quando trabalhou com carteira assinada, ficava cerca de uma semana em casa, no período de Natal e Ano Novo. Ao ser demitido ou buscava nova empresa para voltar a exercer a sua função ou trabalhava como autônomo de imediato, de forma que não lembra de ficar períodos em casa para o descanso e lazer. Toda essa intensidade de trabalho só tinha descanso aos finais de semana, acompanhado de grandes quantidades de álcool e cigarro. José não entende que era alcoólatra, mas diz que era viciado em cigarro. Nas sextas, após o expediente, começava o alto consumo de ambos e só parava no domingo à tarde, para poder recomeçar o trabalho de motorista nas segundas. O cigarro ainda o acompanhava ao longo da semana, ininterruptamente.

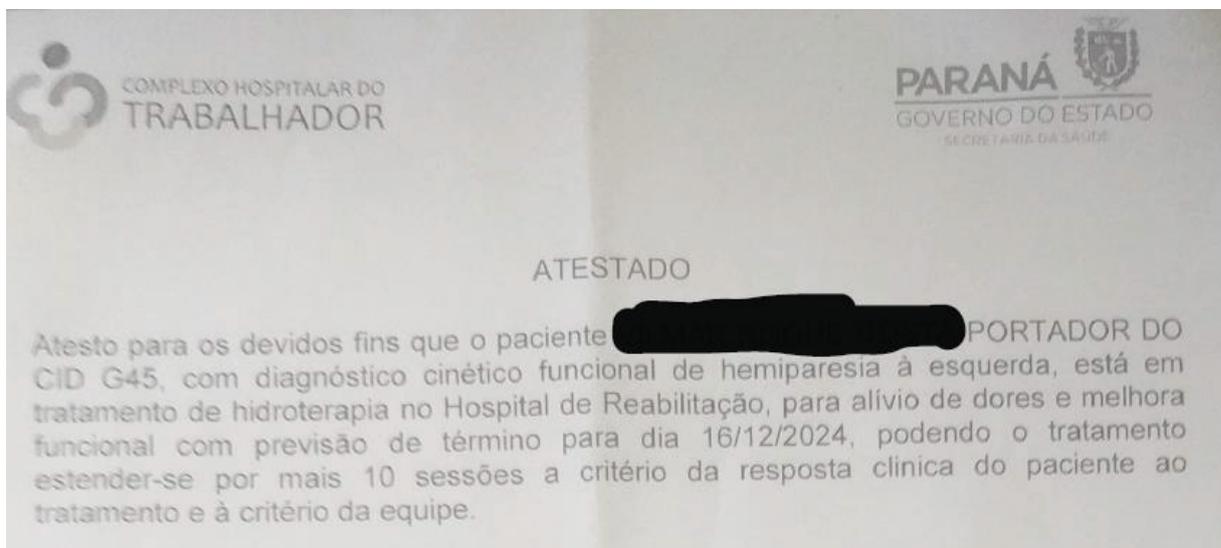
Em um dia de trabalho, no mês de maio de 2023, José, como de costume, almoçou no caminhão e depois deitou no mesmo para dormir e descansar. Ao acordar, já levantou com a “boca torta”. Os colegas de trabalho notaram o fato, mas não falaram nada. O único a questionar algo foi o filho de seu empregador.

- *Então ninguém viu, ninguém falou nada? [pergunta]*
 - Não, só o meu patrão lá, o piá, o filho do meu patrão né. Pensou que eu tava bêbado.
 - *Aonde que ele falou que o senhor estava diferente? [pergunta]*
 - Quando eu estava no trecho trabalhando, a boca embrulhou né. Ele falou: você bebeu é? Falei, não, tá louco cara. Não bebi nada não. Mas era o AVC que tava dando. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Ao não sentir que algo havia mudado em seu corpo, José continuou trabalhando como de costume até as 17 horas nesse dia. Entregou o caminhão no galpão e voltou para casa caminhando, cerca de um quilômetro de distância. Quando sua esposa chegou em casa, ao ver

a “boca torta” fez com que José tomasse banho, trocasse de roupa e se encaminharam para uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). José recebeu os primeiros atendimentos e ficou dois dias nessa unidade esperando transferência para um leito de hospital, onde ficaria internado por mais dois dias. Não se recorda de qualquer alteração no corpo, ter dor ou se sentir anestesiado. Diz que os médicos que o atenderam informaram sua esposa e seu filho que ele tinha passado por um “AVC²⁶” – ver Figura 7, um dos documentos que tive acesso no qual é demonstrado o número do CID e o encaminhamento para sessões de hidroterapia.

FIGURA 7 – ATESTADO



FONTE: O autor (2025).

Ao retornar para a casa ficou cerca de dez dias na cama, sem conseguir se mexer direito. Depois, conseguiu se locomover por meio de uma cadeira de rodas dentro de casa e no quintal. Até que, aos poucos, conseguiu voltar a se locomover sozinho, mas ainda caminha com a ajuda de uma muleta e tem restrições de movimento do lado esquerdo do corpo. Ele diz que ainda tem “amortecimento” nesse lado do corpo e que lhe falta força na mão, braço e perna esquerdas, mas já consegue fazer as refeições e tomar banho por conta própria. Condição que não conseguia exercer após o “acidente”. Logo após a ocorrência, José diz que passou por momentos de “agonia” por ter que ficar em casa e não conseguir fazer as atividades como limpar o quintal ou poder preparar um café. Atividades simples que antes eram cotidianas, mas que a partir da sua nova condição de saúde não podiam mais ser realizadas. Ao transitar pelo local

²⁶ Acidente Vascular Cerebral, popularmente chamado pela sigla AVC, é descrito como o rompimento ou entupimento de vasos sanguíneos na região do cérebro. Isso acarreta a paralisia da área atingida e, por consequência, afetando a mobilidade de partes do corpo.

onde mora, ainda encontra o caminhão que trabalhava no momento do acidente, o que lhe causava certa angústia e estranhamento por não estar mais trabalhando nele.

José diz que antes de sofrer o AVC trabalhou em uma empresa registrado por cerca de um ano pelo menos, mas essa fechou e demitiu todos os funcionários. Por isso voltou a trabalhar como autônomo, recebendo por dia, momento em que sofreu o acidente. O seu empregador chegou a continuar lhe pagando salário por volta de três meses ainda após o ocorrido. No entanto, José recorreu ao INSS cerca de dez dias depois do AVC. Entendeu que tinha trabalhado uns anos com carteira assinada e devido ao seu vínculo com a empresa anterior, ainda estava dentro do prazo de dar entrada no Instituto para recebimento de algum auxílio²⁷. Teve que passar pela perícia presencialmente, mas não teve maiores problemas.

-...o senhor lembra da perícia? [pergunta]

- Ah, eles falaram o que eu tinha, né? Daí eu dei os papel lá, né? Que os médicos que deram.

- Porque no papel tem certinho, o laudo, o que que o senhor teve, né? [pergunta]

- Tem tudo. Daí o médico viu assim que... “deu AVC?” [pergunta do médico] Tive. Eu tava de cadeira de rodas quando eu fui lá.

- Acabaram examinando o senhor? [pergunta]

- Não, só olhando assim.

- Olhando assim, o senhor sentado na cadeira? [pergunta]

- Isso. Eu estava tudo torto, né? Eu estava assim, ó. (indica que estava sentado, caído para o lado esquerdo e torto). Não podia nem falar. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Com os “papéis” que indicavam o CID e a data do acidente, desde então José passou a receber o auxílio-doença – de junho de 2023. A perícia não questionou o vínculo empregatício que já não existia, a situação de informalidade quando ocorreu o AVC ou o histórico clínico e de vida de José. A partir desse momento, foram várias as solicitações de prorrogação do benefício enquadrado na categoria B-31 – na Figura 8 há o exemplo de uma dessas solicitações e prazos colocados pelo INSS para possibilidade de nova renovação. É difícil aprofundar quaisquer questões referentes ao processo do INSS ou o que aconteceu nos períodos de internamento e, posteriormente, de tratamentos médicos. José delega o cuidado de tudo a sua esposa. É ela quem detém os detalhes de como funciona o recebimento do auxílio e o que é necessário fazer, bem como quais profissionais de saúde o atendem e de que forma.

²⁷ Ao considerar que trabalha de forma autônoma, José não entende que tinha vínculo de trabalho com o empregador quando sofre o ‘acidente’. Ao trabalhar de segunda a sexta, e eventualmente aos sábados, com horários definidos, com rotina de atividades estabelecidas e recebendo pagamento no início de cada mês, ele poderia ter levado seu caso a Justiça do Trabalho com a finalidade de comprovar que tinha um vínculo de trabalho. Isso seria um elemento a mais na disputa que envolveria o seu caso. Como ele teve acesso a cobertura do INSS, José não aventou essa possibilidade.

FIGURA 8 – RESULTADO DE REQUERIMENTO DO INSS

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
COMUNICAÇÃO DE RESULTADO DE REQUERIMENTO 21/11/2023

NIT: [REDACTED]
 Número do Benefício: [REDACTED] Espécie: 31
 Número do Requerimento: [REDACTED]
 Ao Sr. (a): [REDACTED]
 Endereço: [REDACTED] UF: [REDACTED]
 CEP: [REDACTED] Município: [REDACTED]

Assunto: Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade.
Decisão: Deferimento do Pedido
Motivo: Manutenção do benefício.

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991; Artigos 71 e 77 e § 2º do Art. 78 do Decreto nº 3.048, de 06/05/1999; § 6º do Art. 75 do Decreto nº 3.048/1999, com redação dada pelo Decreto nº 8.691/2016.

Em atenção à sua Solicitação de Prorrogação, apresentada no dia 16/11/2023, informamos que foi reconhecido o direito à prorrogação do benefício por incapacidade, a partir da data 22/11/2023, inclusive. Informamos que o pagamento do seu benefício será mantido até o dia 21/12/2023. Caso considere o prazo suficiente, o(a) senhor(a) poderá retornar voluntariamente ao trabalho, não sendo necessário novo exame médico pericial, conforme parágrafo 6º do art. 75 do Decreto nº 3.048/1999, com redação dada pelo Decreto nº 8.691/2016. Caso considere o prazo para recuperação da capacidade laborativa insuficiente, (a) senhor(a) poderá solicitar prorrogação do benefício, dentro do prazo de 15 dias antes de sua cessação (21/12/2023), por meio do número 135 da Central de Atendimento do INSS ou pela internet no endereço eletrônico: meu.inss.gov.br. Desta decisão poderá interpor Recurso, no prazo de 30 dias do recebimento desta comunicação, à Junta de Recurso do Conselho de Recursos do Seguro Social - JR/CRSS, pelo número de telefone 135 da Central de Atendimento do INSS ou pela internet no endereço eletrônico: meu.inss.gov.br.

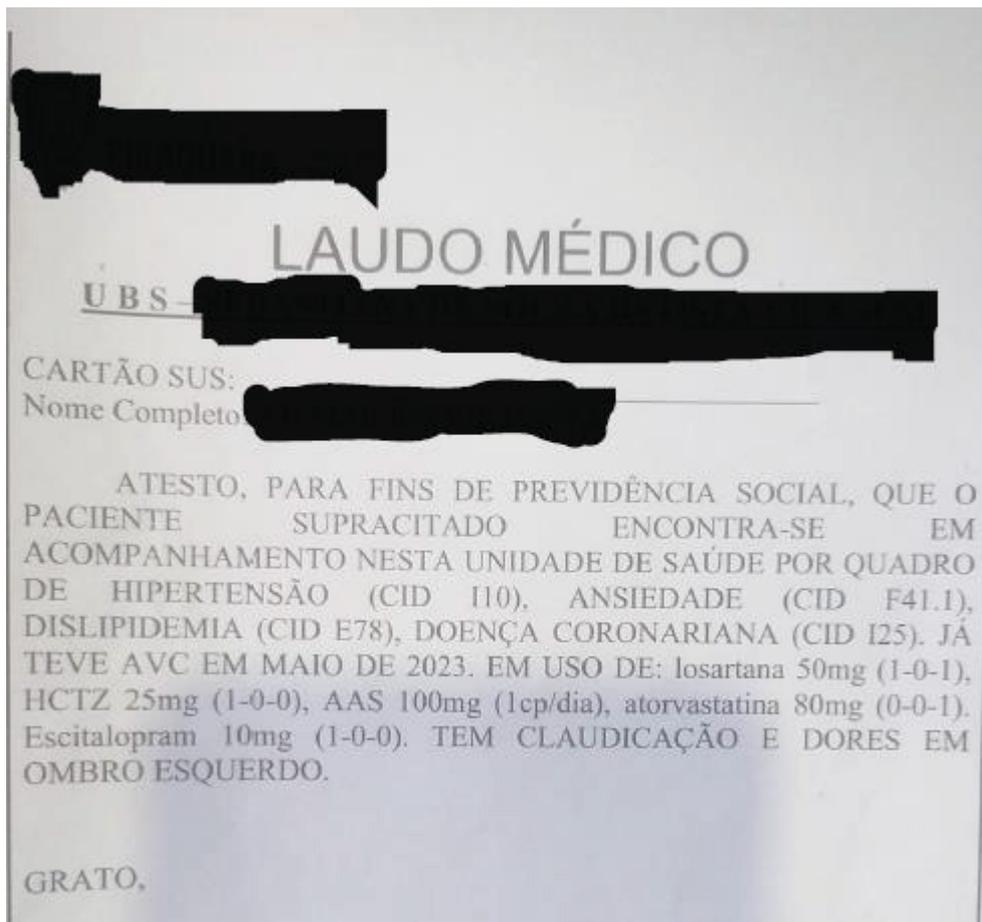
FONTE: O autor (2025).

Com o auxílio de fisioterapia e terapia ocupacional, duas vezes por semana ao longo de cerca de um ano, acompanhamento psicológico em torno de seis meses e seis sessões de hidroginástica, a nova rotina de José passou a ser de caminhadas apenas na rua da sua casa para conversar com os vizinhos e assistir televisão. Antes do AVC, gostava de pescar, mas agora pela restrição dos movimentos e “falta de força no braço” apenas faz companhia ao filho que pesca nos fins de semana. Só percorre distâncias mais longas com a companhia da esposa ou do filho, pois tem insegurança de cair na rua e se machucar. Também passou a tomar remédios para controlar a pressão, o colesterol e “um melhora!”²⁸. Cortou o cigarro e a bebida alcoólica por completo. Convive com dores na região da coluna e diz que “não governa mais” alguns movimentos do corpo. José já assumiu o entendimento de que “não vai ter mais a volta dos seus

²⁸ A referência a esse tipo de medicamento vem acompanhado da ideia de que esse tipo de remédio serve para “afinar o sangue”. Ao tentar entender melhor qual é o medicamento referido ou para que ele funciona, trata-se de uma espécie de anticoagulante, indicado para pacientes que já sofreram um AVC.

movimentos”. Ao observar um dos laudos médicos elaborados pela Unidade Básica de Saúde (UBS) e apresentados a Previdência Social, é possível ver que para além das sequelas do AVC, sua condição de saúde foi agravando. Paralelo ao seu histórico de vida e a condição clínica atual, que também podem ser relacionadas a seu fator etário, a ansiedade pode ser um dos fatores adquiridos após o AVC – ver Figura 9.

FIGURA 9 – LAUDO MÉDICO FORNECIDO PELA UBS



FONTE: O autor (2025).

Em relação a família, José acha que a convivência sofreu alterações. Se antes não parava em casa e só via a família aos finais de semana, agora sente que tem mais proximidade com eles. Mesmo assim, compreende que não consegue mais acompanhar o ritmo da casa ou dos filhos. Ainda que compreenda que a filha e a esposa percebam suas limitações, ele acha que o filho ainda não entendeu qual é a sua condição física atual.

- E eles acharam o que do AVC? [pergunta]
- Ah, não caiu a ficha deles ainda né? Meu piá não caiu ainda.
- É? O que ele acha? [pergunta]

- Não, ele diz que estou bom, ele pensa que posso fazer tudo que eu fazia antes. Ele quer que eu vou, mas não dá, não vai mais. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Em dezembro de 2024 passou por mais uma perícia médica no INSS e no mesmo mês foi notificado a concessão da sua Aposentadoria por Incapacidade Permanente – ver Figura 10. A própria Previdência Social fez a reversão do benefício para a modalidade de aposentadoria, o que implica que o valor mensal a ser recebido é cerca de 600 reais a menos. O código 32 categoriza que sua aposentadoria não tem o “nexo causal”, que está enquadrada no código 92 – ponto que será retomado com profissionais distintos nos próximos capítulos para demonstrar a diferença na interpretação do caso, afirmando as disputas existentes, sobretudo a visão do médico perito do INSS e do perito do Ministério Público do Trabalho. Contudo, com essa desaceleração da vida, José diz que se sente melhor e que já se adaptou a uma nova rotina da vida.

FIGURA 10 – COMUNICADO DE DECISÃO DA APOSENTADORIA

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
COMUNICAÇÃO DE DECISÃO
 20 de Dezembro de 2024

IIT: [REDACTED]
 Sr(a): [REDACTED]
 ASSUNTO: [REDACTED]
 DECISÃO: [REDACTED]
 MOTIVO: [REDACTED]
 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: [REDACTED]

Número do Benefício: [REDACTED] Espécie: 32

BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE PERMANENTE
 Aprovado
 Incapacidade comprovada
 Artigos 42, 43 e 46 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991 e artigos 43, 44, 46, 47 e 48 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06/05/1999.

O benefício de Aposentadoria por Incapacidade Permanente foi concedido, pois a perícia médica reconheceu a sua incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, sem a possibilidade de reabilitação profissional.

O início do benefício foi fixado em 18/11/2024.

Caso se considere apto para o retorno ao trabalho, sua aposentadoria será cancelada a partir da data de seu retorno.

O INSS poderá, a qualquer tempo, convocar os segurados que recebem aposentadoria por incapacidade permanente para nova avaliação médica.

FONTE: O autor (2025).

CAPÍTULO 4

OS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO

Os Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) são determinados pela Norma Regulamentadora (NR) 4 (Brasil, 2022) para todas as empresas públicas e privadas que contratem funcionários sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A composição do SESMT é diversa, sendo determinada pela junção entre o número de trabalhadores da empresa e o seu grau de risco, pautado pela sua principal atividade econômica – exposto no anexo II desta NR e colocado no Anexo 1 desse trabalho para mais fácil consulta. De acordo com o dimensionamento do SESMT podem ser encontrados profissionais técnicos – como técnico de segurança do trabalho (TST) e auxiliar técnico de enfermagem – e profissionais com formação de ensino superior – médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho e enfermeiro do trabalho. Seguindo essa disposição, o mais corriqueiro na formação desses serviços é a presença do TST, do engenheiro de segurança do trabalho e do médico do trabalho. Por isso, o capítulo que aqui segue apresenta as entrevistas com esses profissionais, adicionando uma profissional da ergonomia por dois motivos: ainda que essa profissão não esteja integrada pela NR 4, algumas empresas já incorporam essa área dentro das suas equipes de segurança e saúde do trabalho (SST) ou contratam pontualmente seus serviços para avaliações e implementações de melhorias nos ambientes de trabalho; além disso, a ergonomia é uma área que é citada por vários profissionais de SST e peritos entrevistados nessa pesquisa como sendo importante nas análises de acidentes e doenças do trabalho.

Tendo em vista o exposto no anexo II da NR 4, a ordem de apresentação das entrevistas segue a composição do SESMT pela ordem que os profissionais aparecem nesse anexo. Por isso, a primeira entrevista é com um TST e que hoje atua na área de Recursos Humanos (RH), ambas atividades próximas no contato com o trabalhador em seu expediente de trabalho. A segunda entrevista é com um engenheiro de segurança do trabalho, colocado na prática cotidiana do SESMT como o nível hierárquico imediatamente acima do técnico de segurança e que muitas vezes direciona suas ações, e quando presente nas empresas atua nas análises e higienização ambientais. A terceira entrevista é com um médico do trabalho que visa o cuidado com a saúde do trabalhador. Mesmo nos momentos em que esse profissional não seja parte integrante do SESMT da empresa, o contato do trabalhador com ele será feito ainda que de forma breve com os exames admissional e demissional e o empregador necessita do médico do trabalho para confecção e acompanhamento do Programa de Controle Médico de Saúde

Ocupacional (PCMSO). Por fim, a última entrevista desse capítulo é com uma ergonomista que faz avaliações ambientais, implementa melhorias e faz assessorias as empresas que optam por contratar seus serviços.

A intenção do capítulo é descrever, por meio das práticas e experiências desses profissionais de SST, as possibilidades de disputas que emergem e envolvem seus cotidianos de trabalho a respeito do “nexo causal”, levando em conta a posição que ocupam diante dos outros atores em campo. Enquanto a sua função é cuidar da segurança e saúde do trabalhador, propondo melhorias nos ambientes de trabalho, treinando e acompanhando os funcionários para que os acidentes e doenças sejam ao máximo evitados, também tem a preocupação de fazer com que a empresa funcione da forma mais segura possível no segmento que ela atua. Isso significa dizer que a área de SST, como será exposto nas entrevistas, está submetida aos interesses econômicos do empregador que investe, dá autonomia ou entende a importância desses serviços conforme seus próprios entendimentos a respeito do lucro a ser alcançado ou dos problemas jurídicos a serem dirimidos. Desse modo, os profissionais de SST ficam entre o seu exercício e a ética profissional, o que a empresa delimita como sendo do seu interesse e passível de ser realizado e a sua própria atuação enquanto empregado. De outro lado, está a posição frente ao trabalhador, objeto de seu cuidado, mas que também oferece resistências, estabelece suas próprias ideias e conjecturas a respeito da sua própria segurança e saúde. Além disso, a disputa do “nexo causal” frente a instituições como o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e a Justiça do Trabalho também serão exploradas, demonstrando qual a influência dessas nos locais de trabalho e para a sua própria atuação.

4.1 O TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO

Eduardo tem a formação técnica de Segurança do Trabalho e atuou nessa profissão por cerca de 13 anos. Ao longo desse período continuou estudando, concluindo ensino superior e pós graduações nas áreas de Gestão Ambiental, Pública e Administrativa. Tem experiência como técnico no ramo fabril, na metalurgia, em indústria de tipo gráfico e automotivo. Atualmente ocupa o cargo de coordenador de RH e saúde ocupacional de uma importante empresa de economia mista em Curitiba. Nessa função por volta de 3 anos, atua como supervisor de um TST, ao mesmo tempo em que observa questões pertinentes a RH e a saúde ocupacional dos funcionários.

A atividade de um TST consiste em gerenciar os riscos ambientais – riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos²⁹, de acidentes e psicossociais – assim chamados pela Norma Regulamentadora (NR) 1 (Brasil, 2022, art. 1.5.3.1.4). Primeiramente, baseado na identificação desses, o técnico busca o levantamento de todas as possíveis situações que possam gerar acidentes ou ameaçar a vida do trabalhador no ambiente de trabalho. Após isso, sua tarefa é buscar a prevenção de todos eles, propondo adequações nos locais de trabalho, medidas de segurança, fazendo treinamento dos funcionários de como gerenciar equipamentos e ferramentas, respeitando o uso de Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e tudo que venha a evitar sinistros. Tudo isso busca ser feito de acordo com as legislações vigentes, sendo as Normas Regulamentadoras o principal norte a ser seguido. Essas tarefas dizem respeito a um momento ideal, no qual o acidente/adoecimento do trabalhador ainda não ocorreu. Por isso, o propósito do técnico de segurança é sempre higienizar os ambientes de trabalho, mantendo o trabalhador em segurança. Porém, a prática profissional traz muitos desafios – seja o de transformar os locais de trabalho e/ou de evitar o acidente/doença. É comum que em algum momento de sua trajetória profissional o TST se depare com um trabalhador acidentado/adoecido.

Na ocorrência de um acidente de trabalho, perguntei a Eduardo qual seria então a ação que um TST deveria tomar

Primeiramente é o atendimento ao trabalhador, né? Na identificação...primeiro, a caracterização de ser ou não um acidente de trabalho. Seja ali no trajeto, ou seja no local do trabalho, ou seja o trabalho. Então, primeiro é identificar de fato houve a ocorrência. Então, primeiro é o relato, é investigação. É estabelecer ali o nexos de causalidade né? É ali é a coleta de dados, essa conversa com o trabalhador, a relação com o médico do trabalho, com engenheiro de segurança, né? De forma que eu caracterize ou não o evento chamado acidente de trabalho. Então esse é o primeiro fato. Daí é lógico depois os acompanhamentos. A necessidade do atendimento médico, a necessidade da abertura da CAT, do acompanhamento do afastamento, do retorno ao trabalho. Se há alguma sequela, se não há, né? Então, basicamente o acidente de trabalho ele pode derivar várias coisas, né? Desde caracterizar ou não, até o eventual dano ao trabalhador ou, enfim, o afastamento do trabalho. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Na ocasião de um acidente de trabalho, o primeiro passo é caracterizá-lo como tal. Para isso existem tipificações sobre a sua existência: acidente “no trajeto”³⁰ – quando o trabalhador está em trânsito entre sua residência e o trabalho ou vice-versa; acidente “no local de trabalho” – dentro das dependências da empresa; ou acidente “no trabalho” – no posto de

²⁹ Retomar nota de rodapé 6, página 18, para a explicação da expressão “risco ergonômico”.

³⁰ Utilizo aspas duplas “ ” ao longo de todo esse capítulo para colocar que a expressão foi pronunciada pelo próprio entrevistado e aspas simples ‘ ’ para referenciar as minhas colocações.

trabalho ou na atividade em si. Com essas possibilidades, o TST passa a tentar entender o que aconteceu com o trabalhador e utiliza-se do seu relato para levantar dados que possam elucidar sua ocorrência. Quando o SESMT tem mais profissionais, ele ainda conta com a ajuda da análise deles para identificar se o que ocorreu é ou não um acidente de trabalho. Isto é, de imediato procura-se o “nexo causal” – qual fator/elemento levou ao acidente, por quais motivos ele aconteceu, que tipos de falhas podem ter ocorrido, etc.

Paralelo a essa investigação, passa-se então aos acompanhamentos médicos, se necessários, a discussão em relação a abertura da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT) e observar se o acidente gera a necessidade do afastamento do trabalhador. Caso isso aconteça, ainda existirá o retorno do trabalhador, o que também é colocado por Eduardo como um ponto importante na sua descrição do que fazer quando há um acidente de trabalho. Assim, fica explícito a multiplicidade de questões que estão envolvidas na ocorrência de um sinistro.

A respeito da caracterização do evento como sendo ou não um acidente de trabalho, muitos problemas estão envolvidos. Em princípio, os profissionais de SST investigam quais os prováveis motivos levaram ao sinistro como falha de equipamento, não respeito ao EPC ou uso de EPI, desatenção ou pressa por parte do funcionário, dentre outros. É notório que na maioria das vezes o conhecimento da área busca a culpabilização do trabalhador pelo acidente (Miranda, 2024). Porém, para além dessa rotina técnica da profissão, existem outras dimensões que qualificam um acidente. Dentro dessa averiguação está a questão do registro da CAT que é obrigatório por lei, importante para a concessão de benefícios para o trabalhador no INSS e de recolhimento de impostos por parte do empregador. Assim, existem muitos interesses divergentes a respeito da emissão desse documento, desembocando em uma disputa que envolve os profissionais de SST, o empregador e o trabalhador.

No relato de Eduardo a investigação do acidente de trabalho é dissociada da emissão desse documento e uma coisa não implica ou deriva de outra. Esse dado acaba sendo importante para demonstrar como outros profissionais, dentro e fora do SESMT, entendem a relação entre acidente de trabalho – investigação do acidente – emissão de CAT.

Em relação ao empregador, Eduardo coloca que dependendo do conhecimento que a empresa tenha a respeito do pagamento de alíquotas que estão ligadas a emissão da CAT, a empresa acaba por exercer maior ou menor pressão a respeito desse documento. Além disso, arcar com a estabilidade de um ano do trabalhador que retorna ao seu posto de trabalho após afastamento do INSS, também se torna um problema a ser evitado.

Porque a gente acaba recolhendo algumas alíquotas aí nas empresas, né? O FAT³¹, o RAT³², é então assim, quando a empresa tem essa visão e essa consciência. Eu digo assim, não é toda empresa que tem essa visão do FAP³³, do RAT, do SAT. Uma empresa maior, ela faz essa gestão maior, então a pressão acaba sendo maior junto a um técnico, junto a segurança para que se investigue, para que se caracterize ou não e do outro lado tem a questão também da estabilidade. Que pode gerar ali para o trabalhador, muitas vezes há desconfiança, eu já passei por várias situações aí da desconfiança por parte da empresa. Ah, o cara não sofreu acidente, o cara estava jogando bola, o cara estava não sei o quê. Então, eu, o técnico, ele tá numa pressão quando você, a gente, fala em nexos causais. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A questão econômica geralmente está atrelada ao porte da empresa, sua Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) e grau de risco, pois esses elementos incidem diretamente na composição dessas alíquotas a serem pagas. Como o impacto financeiro fica ligado ao montante da folha de pagamento, significa que ter muitos funcionários aumenta consideravelmente as despesas e, com isso, as empresas com grau de risco maior e/ou muitos empregados tendem a controlar mais e não emitir a CAT, pois isso significa diminuir custos importantes.

Em relação ao trabalhador acidentado, durante seu período de afastamento pelo INSS a empresa continua custeando o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). Após alta médica, a empresa não pode demitir o trabalhador por um período de 12 meses. A depender da sua condição de saúde, o trabalhador nem sempre consegue voltar a executar as mesmas atividades que desempenhava antes do seu afastamento, obrigando o empregador a muda-lo de função. Fator pelo qual as empresas, na maior parte das vezes, não gostam de reintegrar esse trabalhador afastado e tentam não deixar que seu afastamento seja configurado como acidente de trabalho, evitando assim essa estabilidade. Por isso Eduardo aponta que a investigação seja feita, com a desconfiança sobre o empregado e que muitas vezes pode descaracterizar o acidente de trabalho.

Com essas duas questões expostas, a pressão sobre o técnico de segurança do trabalho também se volta a outras situações que Eduardo aponta como sendo do perfil do técnico – suas expectativas, seus anseios, suas ideias a respeito tanto da sua função profissional como a prática

³¹ FAT - Fundo de Amparo ao Trabalhador é uma alíquota paga pelo empregador com a finalidade de custeio do Programa do Seguro-Desemprego, do Abono Salarial e financia outros programas de Desenvolvimento Econômico. Ela não tem ligação direta com a área de SST, mas como é mais um imposto pago pelo empregador, ele acaba sendo citado dentro desse conjunto.

³² RAT – Risco Ambiental do Trabalho, também é conhecido pela sigla GILRAT (Grau de Incidência de Incapacidade Laborativa Decorrente dos Riscos Ambientais) e que atualmente é tratado pela sigla SAT (Seguro de Acidentes de Trabalho).

³³ FAP – Fator Acidentário de Prevenção. As duas alíquotas já foram explicadas anteriormente na introdução desse trabalho.

junto ao trabalhador e ao empregador – e a cultura da empresa – a forma pela qual ela estimula um ambiente mais voltado a produtividade sem maior atenção a segurança e saúde ou como ela entende essas situações.

Às vezes mesmo o técnico pelo perfil do técnico em segurança, às vezes política da empresa também, é um fator também. Às vezes uma política assim, é punitiva. Não é resolutiva. Quer a produção, dane-se o cara, machucou ou não. Então, assim, não dá para dizer assim que o nexo causal tem uma explicação, uma lógica que é muito da cultura da empresa. Da condução do técnico de segurança e do médico do trabalho também, que tá nessa seara também, né? Então, essa relação aí depende muito. É muito da política mais da empresa né, do que vem às vezes de cima, sabe? Da política de RH, da diretoria, da cultura organizacional. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A postura do TST está no meio do conflito entre sua formação e conhecimento técnico, a sua condição de empregado e representante das diretrizes da empresa frente aos funcionários e seu contato diário com os trabalhadores, motivo direto pelo qual em seu trabalho busca evitar acidentes/adoecimentos. Preparado para implementar ações e medidas que muitas vezes mudem o ambiente laboral e/ou o ritmo produtivo, pode ocorrer que seus entendimentos e indicações não sejam seguidos pela empresa. Sérgio Hass (2016, p. 82 – 83) em pesquisa com técnicos de segurança identificou que seus interlocutores apresentavam frustração atuando na profissão. A falta de autonomia e impotência diante de várias situações encontradas nas empresas, gera em alguns a postura do conformismo, pois não conseguem exercer o trabalho da forma como gostariam. A falta de reconhecimento, o *stress* e o medo de que algum acidente ocorra com algum trabalhador pelo ambiente inseguro no qual trabalha, gera um mal estar para o próprio TST. A fala de muitos técnicos está associada ao recebimento do salário e continuidade no emprego pela necessidade financeira. Por isso, nesses casos, acatar o que a empresa estabelece como diretriz na área da SST vira uma imposição de cunho econômico e o profissional de segurança do trabalho se submete a ela pela sua dependência na figura de empregado. Essa imposição é sentida no âmago desse profissional que apresenta diferentes tipos de sofrimento e desgaste no trabalho (*Ibid.*, p. 104 – 105). Essa contradição interna, entre o fazer o que o conhecimento técnico entende como correto *versus* o que a empresa faz, coloca os aspectos de disputa a serem enfrentados com o empregador e com o trabalhador. Eduardo coloca que perante os trabalhadores a situação também pode ser acirrada.

há uma pressão forte principalmente com o técnico que muitas vezes é visto ali como talvez o salvador ou representante, um protetor. E às vezes, muitos dos técnicos ali sai. Eu vou dar um exemplo usando um pouquinho da experiência também...como muitas das vezes os técnicos saem desse próprio chão de fábrica também, sabe? Então tem essa coisa interessante. Puxa, agora que eu sou técnico eu vou resolver os

problemas, eu vou defender o trabalhador, eu vou arrumar as coisas, mas na prática acaba se frustrando...acaba tendo uma tensão do trabalhador, do trabalhador com esse profissional, porque ele acaba sendo ali o elo de ligação muitas vezes com a empresa. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A origem do TST suscita pontos de tensão específicas. Quando oriundo do “chão da fábrica”, ao conhecer o que se passa e qual é o cotidiano laboral do trabalhador, ele mesmo assume a responsabilidade de fazer o melhor pelos trabalhadores e, portanto, de representar as necessidades dos seus colegas. Com isso, os trabalhadores e o próprio TST acreditam que será possível conseguir efetivar grandes mudanças no local de trabalho ou melhorias das mais diversas. Diante dessa impossibilidade ou da morosidade com que mudanças são efetivadas, há o peso que o próprio técnico de segurança tem consigo mesmo de não conseguir alterar o que é solicitado pelos trabalhadores e ter que ser visto pelos colegas como alguém que não é capaz ou consegue realizar o que era esperado.

Além desse tipo de situação, há outros momentos em que o técnico experiencia outras tensões. Se o TST não consegue efetivar um “elo de ligação” entre os interesses do empregador e do trabalhador, amenizando problemas e instaurando o máximo de segurança e saúde nos ambientes laborais, ele acaba por assumir formas de conduta que desagradam a um ou outro. Por isso, tanto o “perfil profissional” quanto a “cultura da empresa” podem colocar para os trabalhadores que o técnico é mais ou menos auxiliador dos seus anseios. Ele pode apenas ser visto como o responsável por treinamentos, entregas de EPI e ações rotineiras que só exigem que o trabalhador utilize equipamentos, cumpra protocolos e realize funções da forma prescrita, sem ser um beneficiador direto do trabalho dos funcionários. Ou ser melhor reconhecido como o que tem capacidade e conhecimento para amenizar as inseguranças e acidentes do trabalhador. Do mesmo modo, a empresa pode ter em seu quadro de funcionários um técnico de segurança apenas para finalidade do cumprimento da lei, mas não dando importância para sua função e não fornecendo os meios necessário para que ele cumpra seu papel. Assim, a disputa pode se dar com base em conflitos entre empregador, TST e trabalhador ou nas negociações que buscam estabelecer, mesmo que aos poucos, algumas melhorias.

O trabalhador sofrendo o acidente ou tendo que se afastar por conta de uma doença a investigação sobre o ocorrido pode ficar sem uma resolução dentro da empresa. Nos casos acidentários, ainda que muitas empresas tentem descaracterizá-lo ou não queiram fazer o seu reconhecimento gerando outras formas de disputa, como as de caráter judicial por exemplo, há uma tendência maior da CAT ser emitida. Já nos casos de doenças a determinação do “nexo causal” geralmente apresenta muitas restrições na abertura desse documento. Essas situações

de dúvidas sobre se o acidente/doença tem relação com o trabalho, fazem com que Eduardo aponte para que a resolução seja feita diretamente pelo INSS.

Muitas vezes eu digo para você, muitas vezes é tentativa e erro. Vai ter lá afastamento? Deixa pro INSS ver. Se vê se é do trabalho ou não é, e quando tem dúvida, assim, né? Isso eu digo o seguinte, as vezes a gente usa com uma política até, ficou na dúvida, vai pro INSS. Vamos deixar aqui no INSS, se deu o benefício ou não, se der o benefício, a gente faz a abertura da CAT. Às vezes, é uma maneira também de tratar. Quando há dúvida, né? Quando não resta dúvida, abre-se a CAT, mas quando é aquela dúvida, principalmente na parte mais de doença. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Acontecendo o afastamento do trabalhador os profissionais de SST podem deixar que o próprio Instituto determine a existência do “nexo causal”. A empresa pode vir a abrir a CAT pela determinação direta do INSS ou mesmo pela observação de que como o Instituto entende que o acidente/doença tem relação com o trabalho, emiti-la posteriormente. Novamente, isso depende tanto da postura da empresa e seu conhecimento sobre as relações trabalhistas e previdenciárias, como da própria atuação do SESMT em acompanhar o caso do trabalhador afastado.

Nas questões de adoecimento, questionei Eduardo quais doenças seriam mais prontamente identificadas como sendo do trabalho e a abertura da CAT feita com menores dúvidas.

Mais quando é relacionada às vezes a ergonomia. É alguma lesão aí, no determinado membro. Quando tem um histórico na empresa, que o funcionário lá, já alguns funcionários de determinado setor já apresentam algum tipo de lesão ou no punho ou no ombro ...É lógico, né, que o médico do trabalho antes de um processo longo, com abertura de CAT. Por conta disso, não é porque ele vai pedir lá para o médico do trabalhador. Vai pedir exame disso, daquilo até que se abra a CAT ou não, vai fazer o laudo de ergonomia, vai fazer a correção do posto de trabalho. Mas basicamente, aquelas expostas nos trabalhos mais industriais ali. Com um tipo de movimento repetitivo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O exemplo da ergonomia ocorre justamente pela dificuldade de eliminar adoecimentos advindos dessa área. A identificação de membros ou partes do corpo que fazem repetições em determinadas funções também caracteriza melhor a lesão como sendo do trabalho. Como a atividade do TST é a higienização dos ambientes de trabalho, alguns compreendem que só a adequação de um posto de trabalho, onde o trabalhador repete os mesmos movimentos centenas de vezes por dia, acaba sendo insuficiente para evitar o desgaste e o adoecimento. Somado a isso, o TST não consegue alterar o ritmo produtivo de um setor e por mais que proponha a rotatividade do trabalhador em diferentes locais de uma linha produtiva, com longas jornadas

de trabalho, é uma questão de tempo para que algum trabalhador adoça. Porém, mesmo com doenças que são características da atenção da área da SST, como a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), a abertura da CAT pode demorar.

Sim, demora porque às vezes, algum, tem alguns, aí entra a figura do médico do trabalho para ver se não é algo que não é degenerativo. Se não é lá na anamnese ocupacional, se não é do uso de um fone de ouvido. Não é um cara que de repente vai na balada ou é uma perda auditiva, que é natural. Alguns níveis são naturais da pessoa perder. Então, é lógico, aí é uma discussão mais médica. Por isso, às vezes demora, principalmente quando a perda é auditiva. Ou mesmo de visão também. Com esse trabalho, atividade com muita luminosidade, enfim, né? Com radiação também, então são discussões ali bem técnicas, bem médicas que às vezes é difícil realmente a abertura e às vezes as empresas não vai comprar o risco e acaba não abrindo a CAT. Só se foi uma coisa muito evidente, sabe? (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Nos dois excertos anteriores, Eduardo coloca a importância do médico do trabalho para a averiguação das situações da doença do trabalho. Com um ambiente laboral que se pretende com os riscos controlados, constando nos documentos da área de SST quais são eles e quais medidas foram tomadas a seu respeito, a discussão técnica-científica passa a levantar fatores de adoecimento que estão para além do local de trabalho. É o médico do trabalho quem vai observar se existem essas questões através do histórico clínico e de vida do trabalhador, se ele tem pré-disposições genéticas ou tenha contato com outros elementos que possam desencadear o adoecimento e que não estejam ligados ao trabalho. Nas empresas onde há um SESMT que contemple a presença de um médico do trabalho, o contato entre o TST e o médico pode ser mais imediato. Naquelas em que não exista um médico do trabalho dentro da empresa propriamente, o médico do trabalho que em algum momento fez os exames ocupacionais, mesmo que só o exame admissional, pode ser chamado a investigar o caso.

Esse contato entre os profissionais também pode gerar disputas ou consensos. Na experiência de Eduardo, ele aponta que,

Depende do perfil do técnico, mas ele tem que tomar esse cuidado, porque o técnico ele vai até certo limite. Ele não tem conhecimento médico. Eu estou falando aqui, eu tô falando com uma experiência minha como leigo, mas é o técnico precisa fazer esse exercício. Aí eu vejo que é o grande problema sabe, o técnico, ter essa visão e fazer esse diálogo com o médico, né? Então eu vejo assim por experiência que às vezes o médico ele é muito ali, do escritório, de fazer o PCMSO de gaveta. E não tá lá no campo como técnico. Então eu vejo assim como um profissional. Eu tive várias discussões, brigas com o médico do trabalho e com isso...

Experiência minha e dificilmente eu vejo, vi um médico assim, eu não lembro de ver, ter algum médico do trabalho indo muito a campo. Eu às vezes, eu consegui uma ou duas vezes lá com o médico nosso, pra ele ir lá no posto de trabalho pra ver sabe, uma situação que eu estou falando não era nenhuma situação acidente. Mas era algo que tinha que fazer de ergonomia pra evitar o acidente. Então muitas vezes o médico ele

tá muito ali no gabinete dele, no escritório. Eles não fariam o que está no PGR ali ou no antigo PPRA, é o que está ali, uma letra ali, muitas vezes ele não tem ali a visão do campo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A forma pela qual o SESMT trabalha acaba tendo influência na realização do trabalho de SST como um todo e diante das discussões a respeito da caracterização do acidente/doença do trabalho. Ao longo da experiência profissional de Eduardo surge que a maioria dos médicos do trabalho acaba por não sair do consultório/escritório. Por ele apresentar resistência em ir aos locais de trabalho, seja para auxiliar nas avaliações para propor adequações e melhorias ou para conhecer o ambiente no qual o funcionário está atuando, acaba existindo uma disputa entre o conhecimento médico que analisa apenas o trabalhador e a técnica que está diariamente em contato com o “chão de fábrica” e o trabalhador. Ao invés dos conhecimentos se complementarem, eles podem gerar problemas, distanciamentos e desentendimentos dentro do SESMT.

De acordo com a NR 4, no quadro de dimensionamento do SESMT, o médico do trabalho é o único profissional que pode atuar o mínimo de três horas quando necessária à sua atuação. Essa limitação de carga horária de trabalho, sem dúvida diminui sua atuação dentro da empresa, podendo de fato deixá-lo mais restrito a tarefas da clínica ou do escritório. Enquanto isso, o TST por estar pelo menos quarenta horas dentro da empresa, atuando próximo ao trabalhador e aos locais de trabalho, tem outra dimensão do funcionamento das atividades da empresa. Por isso mesmo, a complementação dos dois profissionais é crucial. De um lado, o TST que não tem conhecimento da área médica e tem limites diretos sobre determinadas intervenções e entendimentos em postos de trabalho, e de outro o médico que não conhece todas as especificidades de uma empresa e não tem tempo de observá-la por inteiro.

As informações que estão contidas na documentação de SST, pela própria fala de Eduardo, demonstram que nem sempre se ligam a realidade imediata. O PCMSO “de gaveta” é uma crítica utilizada por diferentes profissionais que sabem que a rotina da área, em geral, não modifica esses documentos e apenas os reproduzem conforme a necessidade protocolar da sua periodicidade. O médico do trabalho pode verificar alterações na saúde do trabalhador conforme a rotina dos exames clínicos periódicos, feitas apenas para algumas funções e não para todos os trabalhadores. Mas a tarefa preventiva, a qual Eduardo coloca, é onde vemos a disputa entre os dois profissionais. O problema é que o trabalhador é quem arca com o risco do acidente/adoecimento, nos momentos em que o SESMT não trabalha de forma conjunta.

Além dessa relação entre TST e médico do trabalho, cada empresa apresenta uma forma pela qual o SESMT se compõe e quais são as atribuições a cada um dos profissionais.

Diante da pluralidade, a investigação/reconhecimento do acidente e abertura da CAT pode ainda envolver o engenheiro de segurança do trabalho ou até mesmo outros profissionais que nem façam parte do SESMT.

Por experiência própria é uma discussão entre o engenheiro e o médico. Quando tem os dois, né? Então depende muito de como é a atuação da empresa, a relação do SESMT. Eu já trabalhei assim, que era só um meio de trabalho, não tinha nem discussão. Eu já trabalhei no formato que é uma discussão, senta os três, o engenheiro, o técnico e o médico. Então, depende muito do formato do SESMT entendeu? De como é conduzido ali a coordenação do SESMT. O modelo ideal é a discussão entre as três partes. É o técnico, engenheiro, médico. Mas na prática, muitas vezes é o médico do trabalho ou às vezes até o RH, dependendo. Ou até eu já vi algumas empresas, que é o pessoal até do jurídico que recomenda ou não abrir, eu já tive essa experiência. Quer dizer, não é nem a parte técnica, é lá o jurídico que vai colocar os dados e vai dizer, se abre ou não. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A abertura da CAT pela parte administrativa ou jurídica da empresa demonstra que nessas ocasiões a parte técnica-científica da área de SST está submissa aos interesses econômicos-jurídicos diretos da empresa. Por isso mesmo, a discussão sobre o “nexo causal” não envolve somente fatores puramente “acidentários” do local de trabalho, reconhecidos ou determinados pela lógica técnica-científica do SESMT, mas também está envolvido nas finanças e problemas jurídicos-administrativos que podem suceder disso.

Além dessa dimensão interna ao SESMT, a relação entre seus profissionais e o trabalhador também passa a ser importante na composição de um quadro de adoecimento. Quando os profissionais de SST conhecem o trabalhador, sua forma de conduta, seu histórico laboral e posto de trabalho, é mais fácil apreender quando ele começa a apresentar adoecimento ou ficar alerta diante de seus afastamentos.

Eu observo, observa-se muito o comportamento dele (trabalhador), né? Questão do atestado médico, se é uma mesma situação. Tá com atestado, tá apresentando uma lesão na coluna, dor no braço ou alguma coisa na lombar. Puxa, eu olho isso e o cara trabalha lá num determinado posto de trabalho que gera esse tipo de situação. O médico do trabalho tem essa prerrogativa. Então a gente vê muito lá por conta dos atestados. Começa a ver atestado pra lá e pra cá e toda a empresa, é o médico, técnico enfermagem, o técnico de segurança, sabe quem que são as pessoas que pegam os atestados. Então às vezes é muito mais gestão do atestado que a gente pode pegar. Lógico, falo para você, desde que se tenha essa percepção, técnico tem essa vontade. Às vezes o técnico não está nem aí, não é com ele. Às vezes tem técnico que é só aquela lesão que é aparente, cortou o dedo, furou o olho. E hoje já não cabe mais isso nas questões de medicina, hoje tá bem superado isso. A gente está indo para um aspecto bem diferente hoje. O trabalhador, ele tem a informação. Então, assim, o abrir a CAT é sempre uma grande discussão, do trabalhador, muitas vezes envolve vejo muitas vezes entra a questão até do sindicato mesmo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A presença e controle sobre os atestados médicos são um bom indício do adoecimento. Por ser um processo que vai aparecendo aos poucos, o trabalhador passa a ter quadros recorrentes e ao ir ficando afastado poucos dias, mas várias vezes, é um caminho a ser investigado sobre o que está acontecendo com ele, em um posto de trabalho ou até mesmo mais amplamente no ambiente. O “nexo causal” entre a dor ou a lesão e o posto de trabalho podem ser imediatamente investigados, buscando a relação do trabalho com o afastamento. Se o profissional de SST consegue visualizar o “nexo causal”, medidas de higiene e controle dos riscos podem ser tomadas, evitando assim que o adoecimento persista naquele local e com os trabalhadores de determinado setor. Porém, novamente a “cultura” da empresa é o que proporciona esse cuidado por meio de um olhar mais atento a gerir os atestados. A “vontade” do técnico de tomar essa tarefa para si, também se volta para o “perfil” do técnico que tem maior aptidão, autonomia e interesse em observar esses indícios para além das lesões aparentes.

A disputa também ocorre na medida em que o trabalhador hoje tem acesso à informação. Seja por meio da internet, de familiares e amigos ou até colegas de trabalho, o trabalhador ficando algum tempo na mesma atividade e/ou empresa entende que determinados tipos de lesão/doença são passíveis de acontecer, entendendo a seu modo a existência do “nexo causal”. O próprio SESMT por meio de treinamentos, palestras na Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT) e a atuação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA) são fonte de informação e difusão de conhecimentos para que o trabalhador entenda os riscos laborais ao qual está exposto. Assim, a circulação dessa informação o leva a se colocar de outra maneira diante do TST e do seu empregador, requerendo ações dentro da empresa ou fora dela nos órgãos públicos – INSS, Justiça do Trabalho, Ministério Público do Trabalho (MPT), etc.

A presença da atuação sindical dentro da empresa é outro fator colocado por Eduardo como importante. Quando o sindicato se faz presente, ele pode estabelecer diretrizes a serem alcançadas e pressionar por fatores e causas que tragam maior segurança e saúde para os trabalhadores – retornarei a questão da ação sindical em capítulo adiante. Na ausência dessas, as denúncias e acompanhamento de fiscalização também deixam as empresas em alerta para a exigência de ambientes com condições mínimas de higiene e segurança, pois as penalizações como multas e interdições vindas da Justiça do Trabalho, do MPT ou da vigilância sanitária, comprometem o funcionamento e o lucro da mesma. Por isso, o elemento sindical também entra na disputa do “nexo causal”, seja pressionando por melhorias no ambiente de trabalho, fiscalizando ou invocando órgãos públicos para o cumprimento das legislações vigentes. Para além do ambiente laboral, o sindicato ainda acompanha o trabalhador em seu processo diante

do INSS e/ou Justiça do Trabalho, esclarecendo procedimentos e funcionamento de cada local. Nesse sentido, o sindicato também pode abrir a CAT ou solicitar que a empresa o faça, também tendo influência sobre a emissão desse documento. Todos esses elementos, quando presentes, influenciam o contexto de disputa do “nexo causal” e alteram a forma de trabalho do SESMT.

a gente tem uma influência muito forte sindical na empresa e que é bom, sabe? Acho que tem que ter o papel sindical, ele é importante, a gente tem que ter esse choque, tem que ter esse equilíbrio. Aí quando você vai pra uma esfera de Justiça do Trabalho aí eu vejo a opressão do técnico de segurança. Que o técnico é sempre aquele que brigou, brigou pra deixar as coisas em ordem na empresa, aí vem a Justiça do Trabalho apontar tudo aquilo que o técnico sempre apontou. Só que o técnico nunca foi escutado. Isso é bem comum. Daí tem que vim lá a Justiça do Trabalho, a entidade sindical e fazer toda aquela pressão que é aquilo que o técnico lá, o técnico muito humilde, sempre lutou, apontou e nunca foi escutado. Então vejo que o papel é extremamente importante, às vezes até desproporcional eu vejo, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A presença da Justiça do Trabalho significa muitas vezes que a empresa já apresenta algum tipo de situação que a comprometa. O medo do empregador de ter sua empresa em algum momento impedida de trabalhar, multas a serem pagas e ter que responder questões legais que não se restringem apenas a questões acidentárias, faz com que ele tenha que mudar sua postura para continuar seu funcionamento – elementos que serão retomados no capítulo a seguir. Todos os interlocutores dessa pesquisa colocam que na ocasião de uma fiscalização por parte da Justiça do Trabalho, a mesma se dirige para muitos pontos da empresa – não só a verificação dos ambientes de trabalho, mas também dos contratos de trabalho, pagamentos dos trabalhadores e recolhimento de impostos, etc. Diante disso, Eduardo coloca que é nesses momentos que empregadores que não zelam pela área de SST acabam entendendo, mesmo que seja pouco, a importância da atuação do SESMT. Mesmo que seja por questões econômicas e evitar problemas com a justiça, o conhecimento e trabalho do técnico de segurança passam a ser tidos como relevantes. Porém, como dito pelo interlocutor, tanto o empregador, como a Justiça do Trabalho e os trabalhadores podem responsabilizar ou chamar o TST a responder os motivos pelos quais o ambiente laboral não se apresenta nas condições necessárias para o trabalho seguro. Não raro, a prática profissional dos técnicos também traz consigo a elaboração e guarda de documentos e elementos que comprovem que ele indicou melhorias, fez apontamentos, falou com os responsáveis de diferentes áreas para comprovar de que atuou e se as mudanças não foram tomadas é porque isso estava para além dele (*Ibid.*, p. 66).

No momento em que o trabalhador passa a se afastar recorrentemente por conta da apresentação de atestados médicos, alguns tipos de constrangimentos podem pesar sobre ele. De acordo com a sua conduta na empresa, se apresenta um bom trabalho e a própria assiduidade

fazem com que o SESMT leve em consideração seu processo de adoecimento, buscando as causas no posto de trabalho e o que deve ser averiguado e mudado. Porém, esse tipo de postura não se efetiva quando existe desconfiança sobre o trabalhador.

Hoje mesmo a gente teve uma situação que estava discutindo...chegou um relatório de investigação e ele (trabalhador) relata que ao se virar lá...deu de mau jeito com a coluna. Sabe assim, é complicado isso, né? E aí, como que faz? O cara tá lá...deu de mal jeito. Daí pegou o afastamento de dois, três dias. A gente tava discutindo isso hoje, eu até vou falar, conversar com o médico do trabalho. O cara já tem um histórico de ter feito cirurgia já na coluna que não era com relação ao trabalho, era uma questão particular dele. Só que o cara trabalha de pé e daí deu de mal jeito. Então veja, assim como ele é bem complicado. Aí lógico, daí a gente já conhece o funcionário. O funcionário já tem um histórico que depõe contra, de dá migué, de aparecer com coisas estranhas. Então assim, eu sei que não é fácil. Essa desconfiança, às vezes, não é à toa. E aí, como é que faz? Cara deu de mal jeito, quanto que deu de mau jeito? Que é esse mau jeito? Tem, tem coisas ali, o que que é um mal jeito, né? Virei aqui, tá, mas ele continuou trabalhando. Depois, daí a noite que foi procurar atendimento médico. Então, o que a gente vai ter que fazer nessa hora? O que a gente faz? A gente chama o funcionário pra conversar. E aí, como é que foi e tal? Encaminha lá pro médico assistente, pede mais algum exame, até que a gente fecha a situação. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A desconfiança nesse caso do trabalhador que tem uma de lesão que não se liga com o trabalho e que mesmo trabalhando o dia todo de pé, podendo sobrecarregar o problema de coluna já existente, é colocado sob suspeita pelo seu histórico de afastamentos contínuos com “coisas estranhas”. Ao se ausentar do trabalho em outras ocasiões sem motivos plausíveis ou claros da causa do atestado médico, qualifica esse trabalhador como alguém que utiliza de vários subterfúgios para não exercer suas atividades. Tendo isso estabelecido pela conduta dele, o TST cumpre o rito da investigação do acidente, chamando-o para conversar e pedindo auxílio do médico. A investigação por meio de exames e a opinião do médico buscam identificar a veracidade do ocorrido e como o comportamento do trabalhador já “depõe” contra ele, existirá em algum momento a possibilidade de sua demissão ou outros tipos de constrangimentos. Algumas empresas contabilizam atestados médicos não ligados ao trabalho e a falta de assiduidade para impedir mudanças para cargos e salários superiores. Ainda que isso muitas vezes seja feita de forma oculta ou velada, ela é uma forma de punir os comportamentos vistos como impróprios. Outras vezes, a empresa sabe que ao afastar o trabalhador está solucionando ou arranjando um problema.

É, você vai ver primeiro que é uma pessoa que vai estar afastando, o que para a empresa pode não trazer algum tipo de problema na empresa. Dependendo do que, vai ser um alívio aquele cara não está trabalhando. Às vezes o cara é problemático, dependendo do ramo, não vai fazer falta. E assim é vai ter que sempre ter um gerenciamento dessa situação. Vai ter que ter alguém lá do RH acompanhando, alguém do jurídico. E se pode ter “n” desdobramento, desde um de desdobramento

judicial, até um desdobraimento médico. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O trabalhador afastado pode ser substituído por outro ou sua função ser absorvida pelo conjunto de funcionários já existentes. A substituição do trabalhador gera novas contratações e treinamentos que são custos ao empregador, mas que às vezes são comuns e inevitáveis. Já o rearranjo da organização do trabalho, de forma geral, não é levado em consideração nas condições de SST, pois a gestão da empresa não interessa que a intensificação do trabalho seja vista como fator acidentário. Porém, sobrecarregar alguns funcionários ou o tempo de execução de tarefas além de aumentar o desgaste, acelera o tempo de trabalho, o que incide sobre aspectos acidentários que são caracterizados como descuido, falta de atenção, imperícia ou imprudência do trabalhador.

A depender do caso e do trabalhador afastado, Eduardo coloca que a empresa sabe que terá que responder judicialmente ou ao INSS sobre o caso em questão. Assim, os departamentos jurídicos-administrativos já ficam responsáveis pelas questões que em algum momento serão apresentadas a empresa. Por isso, evitar a estabilidade de um ano diante do estabelecimento do “nexo causal” é importante para o empregador.

4.2 O ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO

Pedro tem uma trajetória profissional de pouco mais de 30 anos na área da segurança do trabalho. Começou a trabalhar como “supervisor” de segurança do trabalho, função que depois seria a de técnico de segurança do trabalho (*Ibid.*, p. 66, 68). Nessa função, depois de passar pelo ramo industrial, passou a fazer parte de um grande grupo educacional em Curitiba. Devido a isso, considera que as atividades desenvolvidas por esse grupo o levaram a ter contato com muitas áreas diferentes como a construção civil – pela a expansão de prédios e da infraestrutura dos *campi* do mesmo –, com a área da saúde – pelo contato com o hospital que o grupo detinha –, com a área rural – pela atuação na fazenda da instituição –, com a área da própria educação e outras atividades que envolviam essa entidade. Como o grupo educacional atua em diferentes cidades do Paraná, teve a possibilidade de trabalhar em algumas cidades no interior, em Curitiba e Região Metropolitana.

Atuando como técnico de segurança do trabalho, conseguiu continuar estudando e chegou então à formação de engenheiro de segurança do trabalho. Passou a atuar como autônomo e prestar assessoria a empresas que o contratavam, novamente, em diversas áreas – construção civil, setor industrial e de serviços. Por conta da pandemia de Covid-19, coloca que

perdeu seus clientes industriais e hoje sua maior atuação é com o setor atacadista de supermercados. Neles, existe uma grande demanda para o controle de riscos ambientais, pois as empresas nesse setor alimentício têm uma grande movimentação de mercadorias, além da presença de restaurantes, rotisserias, açougues e padarias. Com novas diretrizes a partir do ano de 2023³⁴, que retirou a obrigatoriedade de algumas empresas terem um setor específico de segurança do trabalho dentro delas, o Ministério do Trabalho passou a solicitar um documento em que seja colocado a não existência de riscos em seus ambientes de trabalho. Por isso, sua atuação hoje se volta a fornecer laudos e documentações que comprovem a ausência desses riscos. Assim, seu entendimento sobre a área de segurança do trabalho, de modo geral, e sua atuação específica, enquanto engenheiro de segurança, se voltam para evitar problemas para a empresa.

Os donos das empresas não querem ter acidente de trabalho e não querem ser processados na morte de um funcionário, né?! Então, a assessoria praticamente é isso, é orientar para não ter acidente de trabalho e não terem mortes dentro da empresa. Ponto. Isso é horrível fala, mas, né?! Mas é a realidade atual. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

A atuação de Pedro no cargo de engenheiro de segurança segue o passo a passo técnico dessa área. Cabe a ele fazer o levantamento dos riscos ambientais dentro da empresa, para então avaliá-los e indicar medidas de controle sobre eles. Tudo seguindo as Normas Regulamentadoras e fundamentando seu parecer técnico por meio de cálculos, laudos e documentações. Com os riscos reconhecidos, os limites de tolerância fixados e o entendimento de qual trabalhador está exposto a qual agentes ambientais, o papel da segurança do trabalho é então tentar eliminá-los por meio de medidas administrativas, ou a implementação de EPC ou de EPI. A área de SST classifica esses agentes como sendo de tipo físico, químico, biológicos, ergonômico³⁵, de acidentes e psicossociais. Essa tipificação é encontrada dentro das Normas Regulamentadoras – sobretudo na 1, 9 e 17 – que irão nortear como reconhece-los e quais ações devem ser tomadas em cada caso. A depender do ambiente e da exposição, uma ou mais dessas medidas podem ser aplicadas simultaneamente. Nos casos em que não há a eliminação total e

³⁴ Aqui o engenheiro está se referindo a “nova NR-1” que apresenta que microempresas e empresas de pequeno porte com graus de risco 1 e 2 que não identifiquem exposição a riscos físicos, químicos e biológicos precisam elaborar uma Declaração de Inexistência de Riscos (DIR) e enviá-la a Previdência Social. No artigo 1.8.4 consta “As microempresas e empresas de pequeno porte, graus de risco 1 e 2, que no levantamento preliminar de perigos não identificarem exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos, em conformidade com a NR-9, e declararem as informações digitais na forma do subitem 1.6.1, ficam dispensadas da elaboração do PGR.” BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 01 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2024.

³⁵ Retomar nota de rodapé 6, página 18, para a explicação da expressão “risco ergonômico”.

não se consegue retirar o trabalhador do ambiente, poderá ocasionar os casos do pagamento adicional por insalubridade, conforme a NR 15 (Brasil, 2022), ou periculosidade, conforme a NR 16 (Brasil, 2024).

Todas essas indicações sobre os riscos nos ambientes da empresa, que passa a ficar responsável por implementar as medidas apontadas pelo engenheiro, geram o documento conhecido como Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), descrito conforme a NR 1 (Brasil, 2021), que será a base para a criação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), conforme a NR 7 (Brasil, 2022). Só a partir desse momento então, segundo Pedro, que o médico do trabalho passa a atuar, pois ele irá observar quais foram os riscos que o trabalhador está exposto para determinar se ele está apto ou não para o trabalho e em caso de adoecimento, se isso deriva da exposição dele a algum agente ambiental analisado anteriormente.

Aí o controle mais famoso da área que a gente trabalha junto é a parte médica. Então a segurança do trabalho, ela vai trabalhar toda, hoje a palavra, né, GRO³⁶, PGR, inventário e cronogramas, para gerar o PCMSO, para gerar todo o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional. Então o médico – ele só vai adentrar, né? – depois de todo esse levantamento técnico, aí ele vai gerar todas as funções. Então aí vai ter todo o histórico para o médico do que vem da saúde, né? Então o trabalhador só vai sentar na mesa do médico, quando o médico ter esse laudo falando que ele está exposto. Aí ele vai ter todo um histórico de riscos que aquele trabalhador tem. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Pedro enfatiza que apenas quando a empresa está diretamente ligada a área da saúde, é que o médico do trabalho tem prevalência sobre o engenheiro ou ao técnico de segurança no levantamento e reconhecimento dos riscos ambientais. Tal afirmação é baseada na NR 32 que trata da Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (Brasil, 2022) e pelo fato do médico ter mais conhecimento a respeito dos riscos biológicos e tudo que envolvem os ambientes de saúde (hospitais, ambulatórios, laboratórios, etc.). Porém, tirando esse caso de exceção, a atuação técnica da engenharia e dos técnicos de segurança, são a primeira competência no que diz respeito a reconhecimento, avaliação e gestão dos riscos ambientais. Assim, o trabalho do SESMT deve ser feito de forma conjunta, pois são funções diferentes que precisam ser complementadas.

Primeiro vem a segurança do trabalho, com toda a gestão de riscos, aí vem a medicina para gerir. E para verificar, não é falar o que é que eu vou fazer de controle e o que é que eu vou cuidar e o que eu vou... Talvez até proibir, né? Por isso que é o ASO. Que vem lá no PCMSO...ó o atestado saúde ocupacional. Ali que ele fala apto ou inapto.

³⁶ GRO – Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, também contido dentro da NR 1.

Não quer dizer que eu diga que tenha risco, que qualquer pessoa vai poder trabalhar. Daqui a pouco vai vir um cidadão com uma característica humana, mas ele fugiu, né? A herança genética dele, que ele já tem uma sensibilidade maior a isso. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Pedro faz uma delimitação entre os serviços do técnico e do engenheiro frente ao reconhecimento ambiental e seu controle de riscos, enquanto que o médico do trabalho é responsável por decretar a aptidão da saúde do trabalhador para que ele possa realizar atividades naquele local. Para poder fazê-lo, o médico do trabalho precisa inicialmente observar as documentações que acusem os riscos ambientais que o trabalhador tem ou teve contato, para então liberar ou não o trabalhador para exercer a atividade ou diagnosticar se o acidente/doença teve relação com o trabalho. O raciocínio de Pedro segue os princípios estabelecidos pelas Normas Regulamentadoras que são o fio condutor da atuação em toda a área de SST. Cabe aqui constatar que quando for necessário estabelecer o “nexo causal” para esses profissionais entre o acidente/doença com o trabalho, ele será estipulado pelos preceitos técnicos consolidados na legislação e conhecimento dessa área. Dentro da empresa, “no chão de fábrica”, a lógica norteadora é a tentativa máxima da higienização do ambiente laboral e quando isso não for suficiente, o maior controle possível dos riscos advindos dele. Por esse motivo, o empregador ao ter as documentações em dia, os laudos e treinamentos realizados, bem como as instalações de EPC, entregas de EPI ou liberações para trabalho atestadas, ele acaba por evitar pendências com a Justiça do Trabalho.

Então, vou lá, dar um exemplo, construção civil: cara caiu do andaime! Daí por que ele caiu do andaime? Estava sem EPI! Então, a primeira coisa que a empresa vai provar é: ele tinha treinamento! Ele tinha o EPI! Eu tinha toda a linha de vida!³⁷ Então quem não usou foi ele! Não é minha culpa!...Vamo lá, experiência minha do hospital ... Eu vi um infectado de soro positivo. Qual foi a defesa da empresa? Ele teve treinamento como ele deveria usar a seringa? Sim! Nós tínhamos a seringa com aquela capa da agulha de proteção? Sim! Por que aconteceu o acidente? Ah, o funcionário estava com pressa e ele esqueceu de encapar a agulha. Ah, não é nossa culpa, é culpa do funcionário! Escrito em laudo isso! E eu via que o INSS aceitou também que a empresa não teve nenhuma culpa. Foi um ato inseguro de um funcionário!...A maior preocupação hoje...por que existe segurança do trabalho na empresa? Pra provar que a empresa não é culpada! E tudo, ah que eu fiz? Fiz o que a lei mandou...ah, a lei falou que pra serviços em altura tinha que usar isso, isso e isso, se isso não protegeu o trabalhador, fatalidade! (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

³⁷ Linha de vida é uma estrutura feita para os trabalhadores que exercem atividades em altura – por lei acima de 2 metros. Ao usarem cinto de segurança, eles ficam conectados o tempo todo a essa estrutura e caso caíam, eles ficarão suspensos, evitando uma queda direta no chão e, conseqüentemente, lesões ou até a morte. BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR – 35 Trabalho em Altura**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2023.

A descrição feita por Pedro evidencia que o trabalho do SESMT busca muitas vezes evitar problemas jurídico-econômicos para as empresas através da aplicação de estruturas mínimas de SST dispostas nos ambientes de trabalho. Nesse sentido, a instalação de EPC's, a entrega de EPI's e todo o controle ambiental feito, acabam retirando a responsabilidade do empregador nos casos que o acidente ou doença ocorram. Até dentro do próprio pensamento de muitos profissionais, todas essas medidas coíbem os sinistros e quando não o fazem, a culpabilização do trabalhador é imediata. A questão aqui enfatizada é que, o empregador conseguindo provar que medidas foram tomadas para evitar acidentes, ele acaba não arcando com penalizações ou responsabilização, seja perante o INSS ou com a Justiça do Trabalho.

Pedro aponta que o ano de 2022 tem se mostrado um “divisor de águas” na conduta de muitos empresários. Antes desse momento, os laudos técnicos tendiam a ser feitos apenas quando houvesse algum tipo de fiscalização por parte da área trabalhista sobre a empresa. Como os órgãos competentes não tinham a capacidade de fiscalizar todas as empresas numa cidade como Curitiba, era possível que muitas instituições funcionassem por muito tempo com ambientes de trabalho contendo quaisquer irregularidades. Somado a isso, o gasto com os laudos e a ideia de que fazê-lo muitas vezes era “criar uma prova” contra si, admitindo que mudanças deveriam ser feitas e corrigidas ou adicionais ao trabalhador deveriam ser pagos, não ter o laudo técnico ambiental era plausível para o entendimento de muitos empregadores.

No entanto, a partir de 2022, a criação do *eSocial*³⁸ em um sistema de nuvem, onde a empresa passa a ter que alimentar dados sobre os ambientes laborais, as funções e quais trabalhadores estão neles, é possível que os empregadores tenham que providenciar esse tipo de documentação. Por enquanto, no funcionamento desse novo sistema, ainda é possível não colocar algumas informações, como por exemplo se o trabalhador fez ou não um exame médico ocupacional necessário à sua função. Mas Pedro acredita que no futuro, isso acabará obrigando a empresa a apresentar todos os documentos que atestem a saúde e segurança em seus ambientes. Segundo ele, isso já tem mudado a percepção de que esses documentos também podem ser provas de que a empresa atua de forma regular, sendo uma garantia contra quaisquer tipos de reclamações trabalhista e previdenciária. Se antes não ter um laudo que atestava que o ambiente estava dentro de limites de tolerância quanto a ruído, por exemplo, era não querer pagar os adicionais ou trazer sobre si inspeções, sindicâncias ou processos, a partir de 2022 a

³⁸ Após ser criado em 2014, o *eSocial* teve várias portarias e decretos que foram determinando como seria a sua governança, seu sistema e os cronogramas para a implantação. BRASIL. **Decreto nº 8.373**, de 11 de dezembro de 2014. Institui o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas – *eSocial* e dá outras providências. Brasília: DF: Diário Oficial da União, 2014.

obtenção desse laudo evita que o sistema possa acusar que existam pendências e que depois gerem processos. O laudo seria uma proteção jurídica importante diante da Justiça do Trabalho e do INSS.

A experiência de Pedro o leva a colocar que a maioria das empresas não se preocupa com sua relação com o INSS. Ao seu ver, não registrar uma CAT tem mais relação com um não reconhecimento explícito do acidente e sua responsabilidade sobre ele, do que uma questão econômica de pagamentos das alíquotas do FAP, por exemplo. Ao não gerar uma possível prova contra si, o empresário tem maior receio de levar multas por não fazer a CAT e da atuação do Ministério do Trabalho, do que eventuais ressarcimentos econômicos ao INSS (Oliveira, 2008, p. 37). De outro lado, uma visita da Justiça do Trabalho ou qualquer possibilidade de inspeção que traga sobre si algo que paralise suas atividades, é visto como algo a ser evitado. Em sua atuação como engenheiro de segurança nos estados do Paraná e Santa Catarina já presenciou situações onde notificações de acidentes graves, acionaram uma visita da secretaria de saúde municipal onde as empresas se localizavam. Por meio da vigilância sanitária³⁹, os profissionais de saúde averiguaram os ambientes das empresas, o que pode ou não gerar maiores denúncias ao Ministério do Trabalho, a Justiça do Trabalho e impugnações ao seu funcionamento.

Porém, com o *eSocial* haverá a possibilidade do cruzamento dos dados da área previdenciária com a trabalhista, o que mudaria por completo as posturas das empresas. Isso também estaria em marcha a partir do ano de 2024 com a implementação do Distrito Eletrônico Trabalhista (DET) que virtualmente pode vir a fiscalizar por meio dos dados algumas ocorrências. Por exemplo, se a empresa colocar ou não um laudo que ateste que seus ambientes de trabalho não têm ruído, mas no INSS surgir um processo de um trabalhador que esteja pedindo aposentadoria por essa causa, o entrelaçamento dessas informações podem gerar vistorias, inspeções e constrangimentos maiores sobre a mesma. Porque para Pedro é claro o fato de que, se para o INSS há algum tipo de irregularidade, isso também deveria se desdobrar para toda a área trabalhista. Não há motivos para ocorrerem entendimentos diferentes. Até pelo motivo de que as documentações, os ambientes, os trabalhadores e ocorrências (acidentes e doenças) são os mesmos. Um exemplo colocado por ele é com o Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT) que é um documento feito especificamente para o INSS, mas que poderia, por ser um laudo desse tipo, embasar decisões trabalhistas. Isso só não ocorre, por uma questão de cunho político e falta de junção entre as áreas.

³⁹ Retornarei as fiscalizações da vigilância sanitária no capítulo 6.

Então se mexeu com aposentadoria e acidente de trabalho, doença do trabalho, é uma LTCAT, esse é o nome técnico. Agora eu pegar essa LTCAT e levar para uma reclamatória trabalhista não é aceito porque esse laudo é só para área da do INSS e da saúde...Então veja, a LTCAT está sendo mais cobrada, tanto que a LTCAT que deve gerar a base do PPP que é o Perfil Profissiográfico Previdenciário, que gera aposentadoria dos trabalhadores brasileiros, que hoje também está na nuvem⁴⁰. Então, todo trabalhador brasileiro hoje que tem o cadastro, ele entra no sistema da nuvem do meu INSS e lá, ele consulta o relatório dele e que antigamente, quem não sabia, não pedia esse papel, quem sabia, pedia. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Enquanto essas mudanças de fato não ocorrem, Pedro entende que o trabalhador, pela necessidade da obtenção do afastamento do trabalho, o recebimento do auxílio ou pedido da aposentadoria, faz mais solicitações na área previdenciária do que na trabalhista. Além de um retorno financeiro mais imediato concedido pela Previdência, a Justiça Trabalhista é vista pelos trabalhadores como mais morosa e burocrática. Para evitar maiores desgastes no âmbito trabalhista e pensando no retorno financeiro, as solicitações dentro da empresa e as reclamações para o INSS, tendem a vir em primeiro lugar.

Ah, o cara fica com calo no pé. Ele já corre atrás do médico pra reclamar que a botina tá doendo no pé dele. Agora ele não liga que ele trabalha todos os dias, 15 minutos a mais na empresa que não paga hora extra pra ele. Ah, porque vai ser uma dor de cabeça, é, muito grande para eu processar a empresa, tudo lá. Mas incomodou a saúde, eles vão muito! Principalmente se eu posso ganhar insalubridade ou não. A insalubridade e a periculosidade também dá dinheiro sim, né? Infelizmente é pode ser pouco ou insalubridade, mas dá dinheiro. É um volume. Agora periculosidade é muito mais, porque é 30% do salário. Então se eu conseguir mostrar que eu tenho uma periculosidade ali, então vou ganhar 30%. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Pedro assinala que há uma “cultura” entre os trabalhadores brasileiros por não buscar seus direitos na Justiça Trabalhista. Ao mesmo tempo, se pretende monetizar quaisquer tipos de ganhos financeiros que possam aumentar o salário, ainda que isso possa prejudicar a sua própria saúde ou segurança.

4.3 O MÉDICO DO TRABALHO

Carlos atua há quase vinte anos como médico do trabalho. Tem uma vasta experiência no setor público e privado na cidade de Curitiba e Região Metropolitana, passando por grandes empresas multinacionais do setor automotivo, alimentício, de bebidas, cosméticos, dentre outras. Ao iniciarmos nossa conversa, ele fez uma diferenciação nas formas pelas quais atuou

⁴⁰ Referência ao *eSocial*.

como médico do trabalho e que podem ser encontradas em diferentes empresas. A depender do tamanho de cada uma, há a existência de um SESMT com um ou mais médicos do trabalho. Desse modo, existe a figura do médico coordenador – que é quem elabora o PCMSO, os programas de qualidade de vida ou outros que a empresa venha a desenvolver na área da saúde, orientando os demais médicos sobre o seu funcionamento, o que precisa ser feito, atuando ainda junto das gerências e do setor administrativo, visitando outras unidades ou plantas da empresa, quando essa as possui, e fazendo o serviço funcionar – e o médico examinador – que tem o contato direto com o trabalhador fazendo seu atendimento periódico, por meio dos exames (admissional, periódico, demissional) e o que mais for necessário, executando as ações previstas pelo coordenador. Por isso, a quantidade de médicos do trabalho gera uma divisão de tarefas entre quem cuida do PCMSO, quem faz programas de qualidade de vida, quem atende o trabalhador com maior frequência e outras atividades que surjam. Na existência de apenas um, esse fica encarregado de todas as atividades.

Após essa descrição das possibilidades de atuação de um médico do trabalho, Carlos relata sua experiência em duas empresas distintas,

Eu lembro que quando eu cheguei, eles falaram: eu preciso que você faça a saúde dessa empresa, dos trabalhadores. Você pode fazer o que você quiser, só não peça dinheiro. E com isso a gente saía. Tinha que ter criatividade para fazer. Foi o melhor trabalho que fiz nesse trabalho, sem sombra de dúvida. É empresa que eu mais gostei de trabalhar, porque eu tinha liberdade e autonomia para fazer o que eu quisesse, desde que não pedisse dinheiro, né? Então, o que que acontecia? A gente tinha parceria com um monte de unidade de saúde e aí era um ganha ganha, porque a unidade de saúde precisava vir aqui pra justificar palestras educativas, treinamentos de fisioterapia, de alimentação saudável, nutrição, com um conselho e tal. Então, assim é sempre interessante, sem custo nenhum. E a gente conseguiu desse jeito, toda semana tinha uma ação de saúde dentro da empresa. Foi maravilhoso isso. [Outra empresa] chegava e falava assim: eu preciso de uma empresa, de um programa de aleitamento materno. Os caras olharam para mim, por que é importante? Aí explicava, mostrava porque, OK, quanto é? Tanto! Pega e tal. Era assim. Eu tinha que provar porque que era importante, eu provando e assim, não precisava plantar bananeira na frente deles não. Justificativa técnica, de que era importante, eles bancavam o preço que fosse, então assim, a partir daí, a gente conseguia fazer os programas de qualidade de vida... Mas quando a gente pode fazer programa, pensa em qualidade de vida, pede uma diabete, um hemograma, um colesterol, triglicérides e aí a gente começa a mapear o trabalhador. A gente mapeia o trabalhador e quando a gente mapeia o trabalhador, a gente sabe que naquele setor tem diabéticos. Tem triglicérides tal e vou fazer programas direcionados para aquelas pessoas. Isso é fundamental, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A autonomia de Carlos na primeira empresa estava atrelada a condição de que a promoção de saúde dentro dela não onerasse seus cofres. A saída encontrada foi estabelecer contatos e parcerias com a saúde pública do município onde a empresa se localizava, fazendo uma integração importante entre trabalhador, serviços de saúde e o local de trabalho. Por outro

lado, a outra experiência relatada aponta que alguns empregadores, uma vez entendendo porque determinados aportes financeiros fazem diferença dentro da área da saúde, estão dispostos a fazer investimentos e liberar verbas para isso. Fica subtendido que alguns empregadores demoram ou precisam de maior convencimento, o “plantar bananeira”, para custear os pedidos feitos pelos médicos do trabalho. No entanto, o que Carlos sublinha é que cada empresa, com suas especificidades próprias, age de diferentes modos frente ao SESMT e que as de maior porte, sobretudo as multinacionais a que ele se refere, já tem uma visão de que a promoção e o cuidado com a saúde do trabalhador retornam em produtividade do mesmo.

hoje eu te digo que as grandes empresas já veem isso como investimento...Então, por exemplo, quer vê uma coisa que a medicina do trabalho que cuida, mas como sinistralidade, que é o uso do plano de saúde e é a medicina do trabalho que é responsável por isso. Quando eu faço um programa de qualidade de vida dentro da empresa, primeiro o trabalhador não sai pra fazer consulta, ele faz dentro da empresa, não usa o plano de saúde, não tem falta, não tem atestado. O trabalhador se sente valorizado por isso, porque a empresa está olhando pra minha saúde, não se afasta. Eu estou evitando o adoecimento daquela pessoa. Então este gasto volta, volta, porque esse trabalhador não vai se afastar, a produtividade vai ser boa. Então, esse gasto volta. Então isso é um investimento! ...o cara já se acidentou, já foi, já era. Vai ter que ficar trabalhador afastado, com doença do trabalho, vai ter que ficar com estabilidade por 1 ano, sem poder ser mandado embora, aqui já era...

Hoje, as grandes, tô falando de grandes empresas...elas entenderam isso. Elas entenderam que são investimento. Então, tipo, é que eu te disse, [a empresa já citada anteriormente] ela paga, não está preocupado com isso. Eles estão preocupados em fazer o trabalhador não afastar, diminuir a sinistralidade, diminui custo. Não deixa de ser porque a empresa é boazinha. Tudo bem, tem essa situação, mas não é por isso, né? Mas diminuir a sinistralidade eu vou conseguir reduzir o custo com plano de saúde. Eu vou ter um trabalhador trabalhando mais tempo e não adoecendo automaticamente. Ele não vai faltar, ele não vai sobrecarregar, vai ter menos adoecimento do trabalho. Então, não deixa de ser uma visão econômica. A gente está pensando no mundo ideal, empresa legal, mas está pensando no trabalhador, não porque ela é legal, mas sim pensando no lucro também. Existe isso assim e assim eu posso dizer isso que eu estou há 20 anos no mercado. A mudança é gritante, de quando eu comecei para agora. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A empresa que cuida da saúde do seu funcionário tem, nesses exemplos citados, como acontecem retornos financeiros de diferentes maneiras. Desde o menor uso do plano de saúde por parte do empregado, cortando gastos nesse item específico, como o menor afastamento por meio de atestados médicos. A diminuição desses também se relaciona a menor sinistralidade, fator que se liga tanto a atuação do SESMT com a prevenção, como pelo cuidado com a saúde com a implementação de programas de qualidade de vida e atenção mais direta à saúde do trabalhador. Todo esse conjunto de medidas, no entendimento de Carlos, atinge o funcionário diretamente, que se sente reconhecido e amparado pela empresa. Assim, o trabalhador motivado, além de diminuir aspectos do presenteísmo e dos casos de acidente/doença, produz mais e aumenta a produtividade da empresa. Com o quadro de funcionários completos, não há

sobrecarga, não precisando também alterar significativamente o ritmo ou a linha de produção de um setor.

Segundo Carlos, esse entendimento muda em empresas pequenas e médias. Seja porque muitas delas nem fornecem planos de saúde, caso o trabalhador necessite de quaisquer tipos de cuidados médicos terá que recorrer ao Sistema Único de Saúde (SUS), ou porque esses empregadores observam a saúde apenas como custos que não dão retorno econômico. Pela sua experiência, a situação se alterou nas grandes empresas dentro das últimas duas décadas e já tem apresentado resultados significativos.

De acordo com a NR 4 o médico do trabalho está inserido dentro de um SESMT com outros profissionais. No mínimo ele terá de atuar em conjunto com um TST. Como a prática profissional de Carlos foi em grandes empresas, ele atuou não só com outros médicos, mas também com técnicos e engenheiros de segurança. A respeito da sua experiência ele reconhece que algumas vezes ocorrem disputas entre os próprios profissionais do SESMT, seja pela falta de diálogo, pela relação de cargos e hierarquia ou até mesmo por questões de vaidade que um profissional carrega consigo. Sobretudo, na relação entre médico do trabalho e o engenheiro de segurança de trabalho é possível que ambos não tenham uma relação direta de trabalho.

eu cheguei [na empresa] era tudo diferente, uma coisa ou nada. Era tudo, um falava grego e outro falava chinês. Tem nada, nada a ver. Eu lembro que eu cheguei e pedi, perguntei, esse foi o exemplo mais gritante né? Eu cheguei para o coordenador médico, falei: escuta, quem é o engenheiro de segurança do trabalho? Não sei. Como você não sabe? É, assumiu agora, faz pouco tempo. Nunca conversei com ele. Eu falei assim: me dá autorização de conversar com a segurança do trabalho e fazer esse link pra gente tá falando? ...

Era questão de comunicação. E aqui entra um problema que a gente vê nas empresas, de engenheiro com médico, de comunicação. Parece que existe uma guerra de território. Que não existe essa guerra, não pode existir, tá? ... Eu jamais deixei de conversar com o pessoal da segurança, com técnicos, com engenheiros, inclusive quando podia, trabalhava junto na mesma sala, inclusive pra gente discutir os casos, discutir os riscos. Tinha coisas que eu tinha dúvidas sobre segurança, eles tinham dúvidas sobre saúde...

Antes não tinha, a gente fazia o PCMSO de qualquer jeito. Não vai fazer de qualquer jeito. Ligava pro técnico de segurança: oh, aconteceu assim, você consegue fazer o levantamento desse risco?...

Não, é engenheiro com um técnico até não, mas engenheiro com médico tem. Acontece. Acontece dos dois lados, tá? Os dois são culpados, não existe um culpado aqui, porque o médico culpa o engenheiro, o engenheiro culpa o médico. Não aqui os dois são culpados birrinha de...lavagem de roupa suja desnecessária. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

O médico do trabalho é o profissional encarregado por fazer o PCMSO e esse deriva do levantamento e análise dos riscos existentes no PGR. Ou seja, para a implementação e cuidado da saúde ocupacional dentro de qualquer empresa, o médico do trabalho precisa que

sua avaliação clínica e todas as suas ações estejam vinculadas ao trabalho executado por outro profissional de segurança. Ainda que eventualmente um médico do trabalho faça ambos os programas, é comum que ele na maior parte das vezes apenas a elabore e acompanhe o primeiro. Em teoria, os profissionais que compõem um SESMT discutem em conjunto ao longo do tempo tudo que envolve os riscos laborais, as medidas a serem implementadas para minimizá-los, ações que venham a evitar acidentes/doenças e assim por diante. Inclusive, a partir da prática do médico do trabalho e o exercício de sua função, ele mesmo pode solicitar mudanças ou reavaliações dos riscos do PGR.

Porém, pela própria fala de Carlos observa-se que a relação entre os diferentes profissionais nem sempre é amistosa ou direta. A começar pela confecção dos programas, ocorre que eles sendo feito à parte, cada profissional que o elabora não precisa entrar em contato com outro. Pela própria prática profissional de reprodução dos documentos ano a ano, acontece que muitos dos levantamentos dos riscos ambientais não são reanalisados ou reescritos, mas apenas recolocados no PGR/PCMSO do ano posterior. Conhecidos como “documento de gaveta”, pois sua existência é protocolar e é uma cópia de um documento anterior, os profissionais mantêm a distância entre si, não precisando um do outro. Essa falta de comunicação também é vista como “guerra de território” tanto metaforicamente quanto literalmente. Não se trata aqui de retomar a discussão sobre a cultura bacharelesca no Brasil, mas os interlocutores dessa pesquisa – médicos, advogadas e engenheiros – acabam muitas vezes apontando que a prática profissional do outro em algum momento se torna contraditória, deixa a desejar ou cria formas que complicam a sua própria atuação. Entre médicos e engenheiros, o nível de hierarquia e posição de tomadas de decisão geram algumas dessas disputas territoriais que podem inclusive ser vistas no espaço físico da “sala”. Geralmente as empresas apresentam uma sala para o SESMT – as vezes junta com partes do RH ou do administrativo a depender do número de profissionais e ramo de atividades – que comporta a presença de técnicos e engenheiros, sendo que o médico fica em outra, seu próprio consultório.

O que Carlos diz é que quando se trabalha em conjunto, os conhecimentos se complementam, como as explicações sobre dúvidas de riscos e na área da saúde que são discutidas e avaliadas entre o SESMT. O ideal seria a colaboração deles, fazendo ligação não só entre os programas, mas também dentro de uma gestão maior frente ao empregador e ao trabalhador. A mesma “língua” falada desperta entendimentos que deveriam melhorar a segurança e a saúde do trabalhador em seu local de trabalho, bem como o afastamento das áreas desdobram em desacordos e não solução de problemas pertinentes.

Essa falta de comunicação e desentendimento reconhecida por Carlos teve efeitos práticos nessa pesquisa. Conseguir um médico do trabalho como interlocutor dessa pesquisa foi de longe o profissional mais difícil de ser acessado. A título de exemplo, enquanto consegui inserções com os peritos, que prontamente se disponibilizaram para conversar, e as instituições que abriram suas portas para me receber após alguns e-mails ou mensagens trocadas por *WhatsApp*, o acesso a médicos do trabalho durou pelo menos cinco meses seguidos. Como já colocado anteriormente no Capítulo 2, ao buscar profissionais que atuem em SESMT recorri a contatos pessoais com técnicos de segurança e engenheiros do trabalho, pedindo indicações de médicos do trabalho que pudessem se disponibilizar para uma entrevista. Cerca de 6 TST e 3 engenheiros de segurança me disseram que ou não conheciam um médico do trabalho ou que não teriam um para indicar. Ao mesmo tempo, recorri a outros 3 médicos com outras especialidades tendo o mesmo resultado. Ao conversar com outras 3 pessoas distintas, um médico ortopedista, um engenheiro ambiental e um engenheiro agrônomo cheguei a 3 médicos do trabalho distintos que aceitaram ao menos que eu pudesse explicar a pesquisa e do que se trataria uma possível entrevista. Dois deles apresentaram que por motivos de saúde não conseguiriam contribuir com a pesquisa. O outro ao entender que o áudio da entrevista seria gravado para fins de transcrição, se negou a participar demonstrando receio da gravação.

Obtive o contato com Carlos por meio de uma instituição de médicos do trabalho, a qual eu já tinha visitado, me apresentado e pedido interlocutores que pudessem me conceder entrevista. Não obtendo respostas imediatas, meses depois retomei o contato com essa instituição já como última alternativa, pois tinha exaurido muitos dos contatos imediatos e que me pareceram viáveis. Nessa investida, me indicaram Carlos como possibilidade e devido a sua pronta aceitação, consegui o acesso a um médico trabalho.

Ao longo de todas essas tentativas ficou claro como os profissionais de segurança do trabalho, técnicos e engenheiros, não tinham relações com médicos do trabalho. Enquanto eles se conhecem entre eles, em uma relação muito mais direta, os médicos acabam ficando a parte dentro desses contatos. Ao tentar por meio de outras especialidades médicas e até outros profissionais, tive a percepção de que esse nicho profissional acaba não circulando em determinados espaços ou pelo menos são desconhecidos como sendo ‘do trabalho’. O que me parece estranho, pois geralmente profissões que tem especificidades tem maior propensão a indicar profissional de outra especialidade – um engenheiro mecânico que indica um elétrico ou ambiental ou um advogado criminalista que indica um tributário, por exemplo, ou que ao menos conhecem alguém que possa fazer alguma recomendação. Também dentro da própria área da saúde um fisioterapeuta conhece e recomenda um enfermeiro ou nutricionista. De todo

modo, não acredito que foi um problema no método de busca por esses profissionais ou que as pessoas que acessei estejam a margem da área de SST o suficiente para desconhecem médicos do trabalho. Nesse sentido, levantei a hipótese de que como alguns médicos do trabalho apenas elaboram o PCMSO, muitas vezes reproduzindo o ‘documento de gaveta’ e não tem contato direto ou imediato com o ‘chão de fábrica’, eles teriam receio de participar da pesquisa e não estariam disponíveis a apresentarem as práticas comuns de suas atividades. Da mesma forma, pelo período de cinco meses tentando diferentes formas de inserção e contatos, sou levado a colocar que é um acesso difícil, principalmente em comparação, como já colocado, a todos os outros profissionais e instituições que fizeram parte dessa pesquisa.

Levei essas percepções para Carlos, indagando o que ele pensa sobre essas questões aqui apresentadas, ao que ele respondeu

Eu lido, faz 19 anos que lido com engenheiro de segurança do trabalho, e eu te digo, aqui nós temos 2 superstar: médico, é fato. Engenheiro também. Então existe uma blindagem aqui que existe uma camada de gelo aqui que separa os 2 aqui, né? E isso tem que acabar...

Cara, o médico hoje, a gente atua hoje fazendo medicina defensiva, tá?! Tudo é motivo de processo, tudo, tudo, tudo. Existe assim, uma gama de gente aqui na porta esperando pra coloca pau nos médicos. Então assim, infelizmente, a sociedade exige que a gente faça, seja desse jeito. A gente joga na defensiva. Então, assim, falou em gravar de fato dá medo! Você vai passar a visita em hospital, por exemplo, e você pega o cara gravando, o que você está orientando. Pra depois mandar pra advogada e ver se tá tudo certo, para botar a gente no pau. Cara, é extremamente comum isso. Então, o que acontece? O médico realmente tem receio e eu entendo, tem razão de ter receio, porque tudo é motivo de processo, até entender que você tá fazendo uma pesquisa, que você não vai usar isso para outra coisa. É uma distância muito grande, entendeu?...

O cara só pra assinar, ele passou a fazer isso, ele chegou num patamar, ele tem todas as informações, ele tem o controle. É um presidente da República. Ele não precisa entender de saúde, economia e tal. Ele tem os ministros que entendem, mas se for perguntado, ele sabe sair mais ou menos. Um médico do trabalho é a mesma coisa. Ele não precisa, tá ligado diretamente. Ele tá ali, mas tem um pessoal fazendo por ele, mas ele tem as informações, então assim, não é por isso. Isso ele conseguiria te dizer, o que eu entendo realmente é o receio pelos processos, porque hoje é sim, tanto que tem vários médicos fazendo Direito como nunca teve na vida. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Seja por medo de processos ou por não revelar práticas profissionais, como a repetição do PCMSO, a dificuldade encontrada no acesso ao médico do trabalho é confirmada pelo distanciamento do médico do trabalho com o engenheiro e diria que, por consequência, também dos outros profissionais do SESMT. O mesmo “medo” colocado, seja da gravação ou de processo, também não se apresentou com os outros médicos entrevistados nessa pesquisa. Representando instituições e atuando como peritos, todos tiveram posturas muito diferentes do que as dificuldades com os médicos do trabalho expostas. Por fim, o dado que Carlos levantou

ao longo de nossa conversa é que existem pouco mais de mil e trezentos médicos do trabalho registrados no Paraná, o que quantitativamente também pode ser um indicativo da dificuldade de achá-los.

O médico do trabalho quando na figura de coordenador e tendo mais médicos examinadores compondo o SESMT, fica mais restrito a área administrativa e na elaboração dos documentos. Essa distância do trabalhador e dos postos de trabalho prejudica a revisão e melhoria dos programas, o entendimento do funcionamento real de cada ambiente de trabalho e as questões mais pertinentes que se apresentam. Carlos coloca que o não contato com o trabalhador e locais de trabalho muitas vezes é uma postura do próprio profissional

Porque muitos coordenadores não chegam perto, não gostam de lidar. Repito, o fato de eu gostar mais de fazer programas e fazer mais a parte administrativa não quer dizer que eu não tenha que lidar. Pelo contrário, eu preciso para poder entender o que eu tô fazendo, então eu faço melhor um programa quando eu tenho contato com o chão de fábrica...Normalmente um coordenador não tem o contato com o chão de fábrica, tem o contato com os líderes de produção e não com o chão de fábrica. E é fundamental que a gente tenha esse contato. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A restrição a atividades de coordenador não deveria retirar do médico o contato com o “chão de fábrica”, pois é dele que o médico retira informações cruciais para sua atividade. No entanto, nas empresas de grande porte, a rotina do coordenador não prevê a proximidade de sua função com a dos trabalhadores, sendo delegada isso diretamente ao examinador.

Porque esse é o coordenador, esse tem que estar viajando, tem que estar reunido com a diretoria. Tem que estar...por isso tem 40 horas. O 20 horas normalmente, é contratado para fazer o chão de fábrica mesmo. Essa situação, o 40 horas, não, 40 horas é o cara que fica lá, mas ele não fica pra fazer...ele tem a diretoria, tem não sei o que...
É porque o médico do trabalho, o coordenador é muito cobrado, ele é muito cobrado, tá?! Então realmente ele não consegue fazer o chão de fábrica, atendimento é importante que faça, mas muitas vezes o cara não consegue. Para isso, é importante que tenha uma equipe embaixo dele fazendo as... fazendo esse serviço direto com o chão de fábrica. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A disposição da carga horária do médico do trabalho o coloca diante de responsabilidades distintas. Por isso, o examinador tendo carga horária menor, de 20 horas⁴¹,

⁴¹ As cargas horárias referenciadas por Carlos dizem respeito ao que existia na antiga NR 4. A partir da sua atualização do ano de 2022, as cargas horárias ficaram ainda menores e também podendo ser parciais para o engenheiro de segurança e enfermeiro do trabalho como exposto no artigo 4.3.7 da mesma: “O engenheiro de segurança do trabalho, médico do trabalho e enfermeiro do trabalho devem dedicar no mínimo, quinze horas (tempo parcial) ou trinta horas (tempo integral) por semana, para as atividades do SESMT...” BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 04 – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

pode estar mesmo que mais próximo ao trabalhador e não ter muito contato com os profissionais do próprio SESMT, enquanto que o coordenador, com 40 horas, por ter todas essas demandas colocadas por Carlos – viagens, reuniões, elaborações documentais – não estar disponível para questões fora de uma rotina pré-planejada. Assim, o tempo de trabalho desse profissional, o espaço físico – uma sala a parte ou conjunta – em relação ao SESMT e a busca de contato e diálogo são fatores a serem levados em conta para entender o tipo de relação que se estabelece entre o médico do trabalho com os demais profissionais de SST de uma empresa.

Diante da ocorrência de um acidente de trabalho, os profissionais do SESMT são chamados a averiguarem o que aconteceu e tomar as providências cabíveis. Sobretudo, a presença de um médico se faz necessária, não só para atendimento do trabalhador e entendimento da gravidade do acidente, como também para a colocação das “Informações do Atestado Médico” que é preenchido na última parte da CAT – ver em Anexo 2. Por isso, na ausência de um médico do trabalho em específico, outro médico fornece essas informações a serem preenchidas por quem for fazer a emissão do documento – profissional do SESMT ou outra pessoa. Desse modo, tanto o atendimento ao acidente, como o preenchimento de parte da CAT são momentos atrelados a especialidade médica em algum momento do sinistro. Assim, levei a Carlos os motivos pelos quais opta-se por não emitir a CAT e ele discorreu sobre,

Por que não é acidente. Agora vai depender do acidente. Um acidente existe, as empresas têm o conceito do acidente e do incidente na prática. Você torceu o pé aqui agora, tem uma torcida leve no pé, pra que eu vou abri a CAT pra isso? Para a empresa pagar multa? Não, é um troço que você sabe que daqui a 2 dias você está bem, está jogando bola. Não, é esse tipo de coisa. Agora é um acidente, um afastamento, é muda a situação, então não tem impasse. É que muitas vezes, e aí entra a sociologia. Agora vou criticar bem a sociologia e daí bem perto aqui para gravar: é pró trabalhador! Trabalhador tem razão muitas vezes. Mas tem vezes que não tem! E é isso que a sociologia não entende, porque muitas vezes o trabalhador não tem razão e muitas vezes, boa parte tem, uma boa parte não tem...

Não é uma coisa, esse conceito de empresa é culpada de tudo, não existe, não é assim que funciona. Então veja a parte técnica nossa, é assim, foi ou não foi? Se foi acidente, vai ser aberto, a empresa banca, chia o que chiar. Aí, se não foi, não vai se aberto. Trabalhador chie o que chiar. É simples de entender. Claro que existem acidentes leves que não vão impactar em doença. E aí sim, pra que que eu vou abrir CAT e fazer a empresa pagar? Porque a gente sabe que aquilo ali não vai, não vai trazer nenhum benefício pro trabalhador, zero de benefícios para o trabalhador. E aí vai só prejudica a empresa. Para que que a gente vai abrir CAT? (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Segundo o entendimento de Carlos, a emissão da CAT deve ser feita apenas quando há o acidente de trabalho. Para delimitar o que é o acidente, ele utiliza então outro conceito que é o de “incidente”. Este significa todo evento que não cause dano ou lesão ou tenha repercussões maiores para as estruturas da empresa. O acidente não sendo grave, não gerando afastamentos

do trabalhador pelo INSS, ou impactos maiores devem ser tratados como acontecimentos fortuitos ou que ao acontecerem são sanados ali de imediato sem maiores complicações. O registro da CAT, portanto, deve ser feito única e exclusivamente para os sinistros que de fato gerem danos, lesões e doenças, impactando o ambiente laboral e o trabalhador.

Essa situação é vista como algo simples por parte de Carlos, sem necessidade maior de problematização ou ponderações. Sua visão enquanto médico do trabalho é posta desse modo: ou é ou não é acidente. No momento em que não há repercussão e não é grave, é incidente e não se registra a CAT. Ainda sob sua ótica, as análises feitas pela “sociologia”, geralmente, ao se colocarem ao lado do trabalhador forçam que ele seja sempre beneficiado e quando não é, elas colocam a culpa na empresa ou fatores maiores como a figura do “capitalismo”. O “não entendimento” da sociologia seria a posição de não observar que nem sempre o trabalhador tem razão. Como também colocados por outros profissionais nessa pesquisa, o trabalhador se utiliza de estratégias para benefícios próprios, seja ganho econômicos e momentos de não trabalho ou menor esforço, e que levam a constatações como as colocadas por Carlos – nem sempre o trabalhador está certo no seu pedido ou reclamação.

Nesse aspecto, entendo que o que se coloca em jogo aqui é também a disputa entre quem tem “a razão” e tem poder para afirmar o que é ou não o acidente de trabalho, se tem ou não “nexo causal”. Os profissionais com formação em uma especialidade, seja SST, no direito ou outra, se diferenciam do trabalhador ‘comum’ sem essa formação e pela sua própria função de gestão e cuidado com a saúde e segurança, trazem para si o poder da constatação unívoca do que é e do que não é segundo os critérios técnico-científicos que detém. Isso é próprio do campo da disputa que envolve essas diferentes pessoas e casos. Dessa forma, o médico do trabalho, com as especificidades já colocadas que lhe cabem, é mais um ator disputando quem tem a “razão” sobre a análise feita⁴².

O critério “técnico” é colocado como uma questão acima e independente da vontade do empregador ou do trabalhador. Carlos coloca que a análise do SESMT, sobretudo a do médico do trabalho, ela é puramente factual – tem ou não acidente – e ela acaba também por acomodar interesses de ambas as partes, mas uma de cada vez. Em um momento, o registro da CAT é feito por um acidente que afasta o trabalhador e para beneficiá-lo, e em outro o registro

⁴² Quanto a discussão sobre as análises da “sociologia” se colocarem mais ao lado do trabalhador, seria uma discussão interessante a ser resgatada, mas que não tem lugar nesse trabalho. Apenas me limito a recolocar o que já apresentei no Capítulo 2, meu compromisso é de dar voz aos meus interlocutores e suas experiências com o objetivo de demonstrar que o caráter da disputa alcança muitos pontos ainda a serem explorados e desdobrados. Meu objetivo aqui não é ser a favor do trabalhador ou a serviço de alguma posição, mas justamente ao levar a sério as falas e práticas que atravessam a vida dos trabalhadores e profissionais aqui entrevistados, realçar entendimentos, tensões, conflitos e visões de mundo que se apresentam no campo de pesquisa.

não é feito quando não há o afastamento e evitando gerar custos desnecessários a empresa. Desse modo, essa tomada de decisão segue o que Carlos interpreta como “bom senso” e é o que norteia que a emissão da CAT seja indiscutível.

Qual que é o benefício da CAT? Trabalhador afastado e receber os benefícios. Agora você sabe que o trabalhador não vai ser, um acidente leve, como aconteceu uma vez...que queriam abri CAT e não abri. O cara pegou, eu vou fazer o acidente, vou reconstitui o acidente do jeito que foi.

[Nesse momento, Carlos interpreta a ocorrência: o trabalhador vem para entrar em uma sala e dá com o ombro no batente da porta com força]

Opa, ficou roxo. Isso é um acidente de trabalho? Foi. Foi um acidente de trabalho. Se for pegar o conceito, é um acidente de trabalho. Eu vou ter que abrir CAT. Aí eu te pergunto, bom senso, você como técnico de segurança abre CAT pra isso aqui?

Aí entra naquela situação do incidente, um acidente leve, um acidente que não tem uma repercussão maior. E que pode... É questão de bom senso, sabe? (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Uma vez tendo ocorrido o acidente de trabalho e então, no entendimento de Carlos, registrado a CAT para o afastamento do trabalhador pelo INSS, passa a ocorrer a disputa entre o médico do trabalho e o médico perito.

É uma coisa que é uma briga eterna entre medicina e perícia médica do INSS, uma briga eterna e que, por exemplo, assim oh: retorno ao trabalho! Muitas vezes o trabalhador não está pronto para retornar o trabalho. E o INSS vai e libera. Cara, liberou, tá liberado. E dificilmente quando a gente pede reconsideração o INSS dá ou quando o trabalhador entra na justiça, a Justiça do Trabalho vai contra a decisão do perito. Isso é um problema, porque o perito não... Aliás, primeiro, para ser perito do INSS, não precisa ter especialidade, pode o cara que é gineco-obstetrícia fazer perícia, fazer concurso de perícia para virar funcionário público. Então, pode acontecer isso, então ele não tem uma noção muitas vezes do que é uma perícia, tá? Entendo eu que pra ser perito médico do INSS, você deveria fazer/ter a especialização de perícia médica pelo menos, obrigatória e se puder, de medicina do trabalho também. Tá, mas pelo menos obrigatório de perícia médica, que é uma especialidade médica reconhecida pelo CFM⁴³. Junto com medicina legal. Isso não acontece, tá? Isso é muito ruim, porque o cara que muitas vezes libere o trabalhador para um pós afastamento, ele não tem noção do ambiente de trabalho, tá? Então, por exemplo, acontece assim o trabalho, peguei isso: trabalhador é vendedor! Vendedor de, com moto, tá? Trabalhava com moto. Foi liberado pelo INSS e vi um laudo do ortopedista dizendo assim, ele pode trabalhar, só não pode andar de moto. Então ele não pode trabalhar, cara! Então ele não pode porque o serviço dele exige que ele ande de moto, não existe outra opção. Ele era vendedor, o serviço dele obriga ele... Como é que eu vou fazer? Era um problema porque daí tem que criar vaga. Tem que fazer. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

No excerto acima há vários reconhecimentos a respeito da relação conflituosa entre médico do trabalho e médico perito. Um deles é que o perito acaba tendo força predominante, seja no INSS, ou diante da Justiça do Trabalho ou sobre a própria empresa, determinando não

⁴³ Conselho Federal de Medicina.

só o retorno do trabalhador, mas também a criação de vagas para absorvê-lo se necessário. O desconhecimento do perito a respeito do ambiente de trabalho, dos processos produtivos da empresa e do conhecimento técnico-científico pericial e da própria medicina do trabalho explicariam o afastamento entre a “medicina” e a “perícia médica” própria do INSS. Essa autoridade imposta a empresa e ao médico do trabalho não é bem recebida e tem diversas repercussões para ambos e para o trabalhador.

Especificamente para o trabalhador, o desacordo do médico perito do INSS pode tanto contradizer o “nexo causal” apontado pelo médico do trabalho, como determinar o retorno ao trabalho quando o funcionário ainda é considerado inapto pelo médico do trabalho. Conforme a NR 7, o trabalhador afastado pelo período de 30 dias ou mais deve ser examinado pelo médico do trabalho antes do seu retorno à sua função. Esse exame é que determina se ele está apto para retomar suas atividades (Brasil, 2022, art. 7.5.9). Quando a situação de inaptidão é enfrentada pelo trabalhador, o coloca diante do impasse do não retorno ao trabalho, ficando sem salário e sem o benefício imediato⁴⁴, ou do retorno imediato sem condições de saúde suficientes para o desempenho de sua função. A depender também da estabilidade adquirida pelo afastamento e da forma como o empregador age com os que retornam de afastamento, corre-se o risco da demissão. Com isso, Carlos coloca como acaba orientando o trabalhador diante dessa situação.

A partir do momento, quem define é o INSS, infelizmente, tá. Deixa claro, você quer arriscar ficar sem trabalhar? Por que vai ficar sem, vai ficar no limbo, né? Você quer arriscar? Eu até risco, porque eu concordo que não têm condição, mas eles liberaram. Você vai ficar sem salário! Então, a gente sempre orienta e muitas vezes a gente orienta, tenta voltar. Se não der certo, pelo menos você tentou. É mais fácil, reconceder, reconceder um benefício do zero do que uma continuidade a partir do momento que você recebeu alta. Você tentou voltar e não conseguiu. Às vezes a gente dá esse tipo de orientação, fazer o quê? Não é o ideal. Longe de ser o ideal. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A posição do médico do trabalho acaba sendo em orientar o trabalhador para que ele escolha dentro de um cenário desfavorável – não voltar ao trabalho e ficar sem salário ou voltar, sabendo muitas vezes que não vai conseguir, para abrir um novo pedido de afastamento. Essa distância dos entendimentos entre ambos os profissionais gera alguns dos impasses vividos e relatados por João no capítulo anterior, fazendo com que o trabalhador fique na dúvida e na angústia da sua situação, que por si só já requer cuidados, adicionado a questão do seu retorno ao trabalho e garantia de renda para o seu sustento.

⁴⁴ Essa situação conhecida como “limbo previdenciário” será retomada no capítulo seguinte com mais detalhes.

No caso relatado por Carlos anteriormente, o vendedor acabou tendo que retornar ao trabalho, mesmo que não pudesse utilizar o principal meio para fazer as vendas, a moto.

A empresa criou uma vaga onde ele ganhou menos, porque na verdade não mexe no salário, mas mexe nos benefícios, por exemplo, um dos vendedores, a maior parte do salário deles é através de comissão. Então ele não ganhava comissão, não mexeu em nada o salário, mas cria um trabalho de televendas, teleatendimento, só pra ele ficar lá, só que não durou, né. Não conseguiu ficar. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Sem um novo pedido de benefício, a empresa criou a vaga para absorver o funcionário afastado. Mantendo o mesmo salário, dando a estabilidade assegurada, o trabalhador ainda ficou em desvantagem pela natureza própria do seu serviço. Os valores que eram incorporados pelas comissões nas vendas que fazia com a moto, ao não se repetirem no formato de televendas, prejudicou os rendimentos que o trabalhador estava acostumado a receber. Desse modo, o retorno ao trabalho determinado desse modo pelo INSS é visto como algo que além de não funcionar, é incapaz de atender a realidade do trabalhador e da empresa.

4.4 A ERGONOMISTA

Fernanda é fisioterapeuta formada há mais de vinte anos. Atuou na área hospitalar e foi instrutora de pilates, até chegar na área do trabalho onde atualmente se diz satisfeita. Há cerca de 7 anos fez uma pós graduação na área da ergonomia e fez as provas para habilitação e atuação como fisioterapeuta do trabalho. Trabalhou em uma empresa conhecida no ramo na cidade de Curitiba, onde aprendeu a executar as atividades de uma ergonomista e teve contato com empresas de grande porte. Com o período pandêmico da Covid-19 e a diminuição de serviços na empresa onde trabalhava como celetista, optou por passar a trabalhar por conta própria, em seu próprio ritmo e abriu sua própria empresa. Hoje, atende instituições pequenas e de médio porte, de cerca de até 400 funcionários.

Sua atividade se baseia principalmente em atender as empresas que lhe contratam para produzir dois tipos de documentos: a avaliação ergonômica preliminar – indicado por Fernanda como um primeiro passo de uma avaliação, um pouco mais simples, sobre o ambiente de trabalho; ou a análise ergonômica do trabalho – um segundo passo, com um documento mais extenso e detalhado, avaliando mais robustamente o ambiente de trabalho. Ambos os documentos são descritos na NR 17 – Ergonomia (Brasil, 2022) que rege as regras fundamentais

da área. A depender da necessidade da empresa, seu tamanho, entendimento sobre a temática e caixa disponível, ela pode optar por um ou outro tipo de avaliação.

Ao conversarmos a respeito da sua atividade, Fernanda colocou que algumas das empresas que a contratam é porque foram autuadas pelo Ministério do Trabalho por conterem algum tipo de irregularidades: postos de trabalho e mobiliário impróprios que prejudicam a postura do trabalhador, ocasionando acidentes/doenças, um meio ambiente de trabalho que precisa de adequações, questões de luminosidade, ruído ou calor, e uma organização do trabalho que de alguma maneira causa desconforto no funcionário ou não está adequada. Nesses casos, o próprio auditor fiscal elenca alguns itens e repassa a empresa para que sejam apropriados e recomenda que um ergonômista seja chamado para avaliar e executar as mudanças. Geralmente, essas fiscalizações são fruto de denúncia dos próprios funcionários ou ex-empregados, o que demonstra que o trabalhador pode exercer por esse meio a higienização dos ambientes de trabalho. Mesmo que seja como forma de represália ao empregador, ao visualizar esse caminho, o trabalhador também incide sobre as questões de segurança e saúde do trabalho⁴⁵.

Na experiência profissional de Fernanda, as empresas de grande porte, mais conhecidas por suas marcas e atuação nos mercados que atuam, passam com mais regularidade por inspeções do Ministério do Trabalho. Também ao já contarem com profissionais de SESMT ou até mesmo com área de ergonomia dentro de seu quadro de funcionários, já trabalham diariamente tudo que se relaciona a questões ergonômicas, sendo mais fácil indicar mudanças ou fazer melhorias. As empresas médias ou pequenas que eventualmente possuem a presença do SESMT tendem a estar mais atentas para os cuidados requeridos. Outras, pelo medo se antecipam a uma possibilidade de fiscalização e começam a fazer documentos com avaliações ergonômicas e paulatinamente vão implementando mudanças.

Feita a avaliação e entregue os documentos, Fernanda ressalta que é responsabilidade da empresa executar as ações por ela indicadas e é o próprio empregador quem decide o momento para fazê-las. Sua atuação pode ainda ser a de implementar as ações e treinar os funcionários sobre como utilizar os equipamentos, mobiliários e maquinários, mas isso seria um outro serviço que ela coloca à disposição do seu contratante e que ele nem sempre é acordado. Os maiores problemas encontrados para efetivar as mudanças indicadas são de ordem econômica, como relatado abaixo.

⁴⁵ Retomarei essas questões no Capítulo 6, ao tratar das instituições que auxiliam o trabalhador e que fiscalizam essas relações.

Então a gente como ergonomista, a gente vai classificar aqueles riscos ergonômicos⁴⁶ como baixo, médio ou alto. Então a nossa sugestão é sempre que eles (a empresa) comecem atuando pelos riscos altos, que são aqueles que podem ocasionar algum tipo de lesão, né? E são os mais perigosos, por isso que deram alto. Só que eles também, alguns deles são baratos, que às vezes é só para trocar a cadeira, que está muito ruim. Mas alguns deles são bem caros, que é a compra de equipamentos para ajudar esse trabalhador a manusear caixas, por exemplo. Uma caixa muito pesada que o trabalhador faz isso todo dia. Não dá para ir fazer isso todo dia, nem todo momento. Preciso ter um equipamento, e equipamento é caro. Então a gente barra nisso. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Além da sugestão de retirar primeiro os riscos mais altos, Fernanda ainda indica pelo menos dois tipos de materiais, máquinas, mobiliários ou equipamentos, para que alguma mudança possa ser feita buscando maior conforto para os trabalhadores. Outra difícil questão a ser enfrentada é dita abaixo.

E quando a gente precisa mudar também o modo operatório, aquilo ali eles também não gostam. Que é... tá mexendo ali. Ou assim, quando a gente sugere alguma coisa, como ter mais trabalhadores. Às vezes o trabalhador não tem tempo, nem pra ir no banheiro direito, em algumas empresas e a gente sugere pausas. Isso aí também não é bem visto. Só que hoje em dia a gente teve uma atualização desta Norma Regulamentadora (referência a NR 17) que ela veio descrita, isso sim, bem claro. Precisa de pausa. E está escrito no documento várias vezes assim sabe. Então não tem como fugir. Hoje em dia assim, tem certas coisas que eles já entenderam que vão ter que cumprir, que vão ter que cumprir e pronto. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

A mudança no processo operatório de uma empresa ou a simples contratação de mais funcionários para cumprir os períodos de pausa e diminuir a carga de trabalho em alguns setores são vistos como custos que nem sempre os empregadores estão dispostos a pagar. Porém, em alguns casos a lógica econômica também pode fomentar mudanças para algumas empresas.

A partir do momento que tem um técnico de segurança lá dentro e um engenheiro e uma equipe, da saúde e segurança do trabalho, a empresa já começa a entrar numa ordem sim. E hoje muitas empresas procuram selos de qualidade, né? ISO 9000 e alguma coisa, sabe? Então esses ISOS também pedem uma análise ergonômica e outras coisas da saúde e segurança do trabalho. Então eles entram, acabam entrando, né? Nunca é por conta própria, é porque é preciso de alguma coisa do Ministério do Trabalho ou porque quer um selo de qualificação. Esse é fato, né? O ser humano ainda não vai buscar um ambiente melhor por causa do bem-estar do trabalhador, isso é bem raro. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

O selo de qualidade⁴⁷ indica uma classificação que atesta que determinada empresa atingiu um nível de produção e organização atestadas pela sua posse. Ter um selo de qualidade

⁴⁶ Retomar nota de rodapé 6, página 18, para a explicação da expressão “risco ergonômico”.

⁴⁷ A sigla ISO - *International Organization for Standardization* (traduzindo seria Organização Internacional de Normalização) se refere a selos de qualidade que certificam as empresas sob algum aspecto específico de seu

significa para a empresa que ela instituiu uma forma de operação eficiente, que conta com uma gestão de qualidade e lhe confere maior credibilidade no produto que fornece. Com isso, a imagem da empresa tem um diferencial no seu ramo de atuação, podendo firmar negócios mais rentáveis. Se de um lado, alguns empregadores veem as questões ergonômicas apenas como um gasto a ser pago, outros já entendem que um ambiente de trabalho mais seguro e saudável se reverte em maior lucratividade.

Além de ser contratada para atender empresas que passaram por autuações do Ministério do Trabalho, Fernanda também recebe solicitações de serviços que tenham relação direta com acidentes/doenças que já aconteceram nos ambientes de trabalho, mas que ainda não foram denunciadas. Em um dos casos relatados, o trabalhador tinha acabado de sofrer um acidente e a empresa com receio de algum processo e visita do Ministério do Trabalho, solicitou que ela fizesse uma avaliação ambiental e detectasse os problemas para que eles fossem solucionados de imediato.

Então daí eu fiz uma análise, eu fiz uma retrospectiva daquilo que o trabalhador realizou. Então ele estava fazendo uma atividade e ali, durante a atividade, ele se machucou, ele tropeçou e caiu. Então daí eu fui, fiz toda essa retrospectiva, junto com o trabalhador ele me acompanhou e junto com o profissional da empresa né. Daí ficam todos antenados e eles querem acompanhar. E daí a gente já foi fazendo as mudanças ali, sabe? Vamos botar aqui um corrimão nessa escada, vamos botar...sabe? Daí eu já fui fazendo e a empresa na sequência já fui atuando. Trabalhador não teve grandes lesões, na real, ele nem precisou se afastar, acho que um dia só por uma questão de segurança, mas já voltou pra empresa na sequência. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Nesse caso relatado por ela, o acidente não levou a lesões maiores e já foi possível visitar o ambiente de trabalho com o próprio trabalhador. A proximidade temporal com o ocorrido, somado ao fato do ambiente ainda ter as mesmas condições, a fez ter maior tranquilidade de entender o acidente de trabalho e inspecionar o local para já propor mudanças. Porém, para algumas solicitações Fernanda diz não aceitar por conta da responsabilidade e, em alguns casos, até de impossibilidade de conseguir fazer o que a empresa está pedindo. Uma delas seria a própria constatação da relação entre um acidente/doença com as relações de trabalho ocorridos há mais tempo, sendo inviável estabelecer o “nexo causal”.

O trabalhador ficou com uma tendinite no braço. Daí correu pro Ministério do Trabalho para denunciar, daí o Ministério vai lá e autua. Pra conseguir achar essenexo causal aí, eu particularmente meio que me esquivo assim, sabe o que eu acho bem difícil! Nunca atuei presencialmente...numa empresa que me chamou, já me

processo produtivo. Cada número em questão atesta alguma qualificação específica que foi alcançada pela empresa.

chamaram e eu meio que fugi...eu não estava trabalhando ali na empresa. Mas me chamaram. Acho que foi até esse ano, início do ano, uma empresa me chamou. Mas para atuar numa ação trabalhista do ano passado que estava ocorrendo. Aí eu saí fora porque foi, eu falei: Não tem como fazer uma análise de uma coisa que aconteceu lá atrás, né. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Segundo o seu entendimento, é incerto estabelecer o “nexo causal” fazendo uma inspeção ambiental tendo transcorrido muito tempo, porque alguns dos elementos que poderiam existir no momento do acidente/doença, já não são mais os mesmos. Inclusive a própria forma como o trabalhador executava a tarefa e as suas condições de saúde no andamento do ocorrido ao mudarem, descaracterizam a interpretação a respeito do “nexo causal”.

Ai, a forma do trabalho ser executado ali, que a gente chama de qual que é a metodologia do trabalho ali, né? De maneira que o trabalho era executado anterior? E se tiver um trabalhador ali, aquele trabalhador fez daquele jeito? Mas será que foi desse jeito que a trabalhadora que se machucou fez também? Tem muita coisa. E aí o que, o que facilita é quando tem um profissional lá dentro. Um médico do trabalho dentro dessa empresa. Mas eu acredito que pra ti achar umnexo causal seja bem mais fácil. O médico está lá dentro, o ergonômista está lá dentro atuando, daí aconteceu um acidente, daí eu acho que fica mais fácil. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Seria através da atuação dos profissionais ligados ao SESMT que se daria maior embasamento para sustentar a ligação entre o acidente/ doença com a relação de trabalho ou seu ambiente. Profissionais externos a empresa e que venham fazer uma análise posterior encontram muitas dificuldades e não conseguiriam ser mais assertivos por atuar com certo distanciamento do acontecido. O que amenizaria tais situações seria a análise documental que aponta quais seriam as condições de trabalho existentes. No caso da ergonomia, a documentação daria mais segurança sobre como estaria o ambiente laboral e daí então os exames clínicos efetuados após o acidente/doença complementariam a investigação para melhor conseguir afirmar a existência do “nexo causal”. Como as documentações de SST têm sido enviadas por meio do *eSocial*, as empresas que as fazem teriam resguardo em apontar que seus ambientes estavam em conformidade com o solicitado pelas normas vigentes e tendo mais possibilidades de se defender nos processos. De outro lado, aquelas que só apresentam uma análise ergonômica, mas que não conseguem comprovar quais medidas estavam concretizadas nos seus ambientes de trabalho – não encontrar um mobiliário adequado, por exemplo – teriam indicativos ainda maiores a fazer por conta das ações encabeçadas pelo Ministério do Trabalho – tanto melhorias ambientais com prazos para cumpri-las, como os valores das multas estabelecidos. Ainda assim, Fernanda reafirma que isso é muito difícil estabelecer o “nexo causal” apenas com documentações e exames, pois as análises posteriores não encontram as

mesmas relações de trabalho e ambiente, enquanto que estar inserido nesse e próximo as atividades realizadas e ao trabalhador seriam imprescindíveis.

Em seu trabalho como ergonomista, estar no ambiente de trabalho acaba sendo importante para atuar junto com o trabalhador. Por meio de treinamentos e supervisão das tarefas, os profissionais de SST estão aptos a identificarem os casos nos quais é o trabalhador quem não utiliza de maneira adequada os equipamentos e ferramentas ou realiza o serviço de forma não segura e saudável. Nesse sentido, Fernanda afirma que existiriam situações que o trabalhador coloca que o seu posto de trabalho, sua atividade ou lesão são decorrentes do trabalho que executa, mas que ele age com certa má fé, pois todos os cuidados foram tomados para que o ambiente estivesse higienizado de forma adequada.

As pessoas falam: “ah, aqui está ruim”! A malandragem que eu digo assim, de forma geral, nunca presenciei algo específico que tenha levado a isso, né? Mas a malandragem da pessoa mesmo. E dizer que machucou no posto ou que o posto ali causa algum tipo de lesão. Daí eu, como profissional, vou ver se realmente causa mesmo ou é ele que está tendo treinamento, tem os equipamentos, mas não usou direito! Tem muito isso, né? Alguma das recomendações que eu dou para as empresas, não que eu esteja defendendo a empresa, não. Eu procuro ser justa. O meu olhar sempre vai ser pra pessoa. Mas se a pessoa não está agindo corretamente, ela recebeu o equipamento de segurança e não está usando corretamente. O erro é da pessoa, a princípio. Daí a malandragem que eu digo, a malandragem da pessoa mesmo. Numa avaliação, ela vai dizer que dói, mas não dói, não na avaliação. Ela vai dizer que bateu ali, porque, enfim, não sei, mas a malandragem da pessoa mesmo, por isso que é legal ter o documento. É legal ter assinatura do trabalhador, de tudo que ele recebeu, de tudo que ele fez. De tudo que a empresa deu para ele. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

A indicação feita por Fernanda é que as reclamações feitas pelos trabalhadores sejam todas registradas pelas empresas para que a mesma também possa verificar o que está acontecendo no posto do trabalhador e se mudanças devem ser feitas. Desse modo, os profissionais de SST agem antes de um possível acidente/doença, tentando evita-lo ao máximo. Porém, ela reconhece que o fato desses ao também serem trabalhadores, tem limitações frente ao empregador pela sua própria condição de funcionário. Isso implica que em situações que a empresa não tenha atuado conforme deveria, os profissionais de SST ficam comprometidos por não poderem se colocar contra o empregador.

Isso mesmo, é complicado isso aí mesmo, porque o médico do trabalho da empresa, ele não vai denunciar a própria empresa. Então, por isso que ele teria que ter agido já antes, né. Não na hora que a bomba estoura. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Em situações em que um funcionário afastado por acidente/doença retorna a empresa, mas tem que ser realocado em outro posto de trabalho devido a algum tipo de incapacidade laboral, Fernanda já foi contratada para estabelecer um local menos nocivo para que ele consiga fazer uma nova atividade sem que a mesma volte a comprometer sua saúde. Não poder demitir esse trabalhador que vem de alta do INSS, somado ao fato de ter que treiná-lo para uma nova função e ter que mantê-lo em algum lugar por pelo menos um ano, é algo que as empresas de maneira geral não gostam de ter que fazer.

É isso mesmo, começa do zero, como se fosse um treinamento inicial da pessoa. Só que fica um clima ruim dentro da empresa. Daí aquilo ali não é, não é muito legal assim, não é muito legal. Tu vê uma pessoa que fazia alguma atividade X e agora ela faz meio X. E ganha a mesma coisa. Isso aí não é legal, entendeu? Tem vários, várias coisas aí. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

O menor rendimento desse funcionário anteriormente afastado e que agora deve ser realocado em outras atividades é entendido como um custo econômico a ser suportado. Muitas são as ocasiões também que a empresa não tem uma nova função ou sabe como proceder com esse trabalhador. Os colegas de trabalho da pessoa reintegrada também apresentam dificuldades em entender essa situação e ajudar em novo processo de adaptação no ambiente de trabalho. Ocasões que levam a crer que as empresas que já passaram por isso e outras que tenham o conhecimento do que pode acontecer, tendem a evita-los, pois sabem que o processo de retorno ao trabalho de um funcionário afastado torna-se difícil e oneroso.

CAPÍTULO 5

AS ADVOGADAS E OS PERITOS

Pensando em manter a apresentação diante da lógica que estabeleci anteriormente, apresento as entrevistas não na ordem cronológica de sua realização, mas numa sequência assim pretendida por entender que há diferentes lugares e temporalidades nos quais o “nexo causal” é disputado. Por isso, o primeiro item desse capítulo é a entrevista realizada com um médico perito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), pois após sofrer o acidente/doença a tendência geral é de que o trabalhador se afastando por mais de 15 dias do seu emprego, ele prontamente encaminhe o necessário ao Instituto e dê entrada solicitando afastamento e benefícios. Após sair da empresa ou do atendimento de saúde, o trabalhador logo irá ao INSS e nele passará por uma perícia médica. Em alguns casos, seja pela negação do benefício requerido ou pela não concordância com o que foi estabelecido, o trabalhador pode pedir revisões e recursos ao próprio INSS. Uma vez que se mantenha a decisão que ele não concorde, ele pode judicializar seu caso. Assim, o item dois desse capítulo traz a experiência de uma advogada que atende questões previdenciárias, prestando seus serviços em auxílio ao trabalhador, demonstrando como ocorrem disputas nesses casos.

Após ou até ao mesmo tempo em que ocorrem as disputas em torno do “nexo causal” na esfera previdenciária, o trabalhador também pode se dirigir à Justiça do Trabalho. No item três coloco a entrevista com uma advogada trabalhista que tem atuado em processos ao lado de trabalhadores. O mais corriqueiro é que o trabalhador, ao querer processar o seu empregador, exigindo direitos e indenizações, busque auxílio jurídico na figura de um escritório ou advogado. Alguns advogados atuam nas duas esferas ao mesmo tempo, previdenciária e trabalhista. Porém, as entrevistadas por mim não trabalham desse modo, o que permitiu falar especificamente desses campos separadamente e quando relacionados, estar bem delimitado de onde vem a colocação – se por quem atua direto com a Previdência ou com a área trabalhista.

Feito os processos, seja o previdenciário ou trabalhista, o juiz pode solicitar que novas perícias sejam realizadas. Assim, no item quatro apresento a entrevista com um engenheiro perito que tem experiência tanto com a Previdência Social como com a Justiça do Trabalho. Sua atuação demonstra a diferença dos dois tipos de perícia e o que interessa a cada uma analisar. Para encerrar este capítulo, no item cinco, coloco a entrevista feita com um médico perito do trabalho. As informações repetidas ou similares que serão encontradas nessa parte em relação aos outros dois peritos anteriores têm a intenção de apresentar o que o próprio entrevistado trouxe como relevante destacar. Além disso, também procuro demonstrar como a

área pericial, seja ela previdenciária ou trabalhista, se revela dessa forma, com um raciocínio e arcabouço técnico-científico, suas intenções, seus olhares e procedimentos. Já os outros elementos apresentados acrescentam pontos que fazem parte da análise médica.

A linearidade que proponho nesse capítulo segue uma ordem que pode ser subvertida pela própria vivência do trabalhador. Ela não é de todo modo fictícia, pois existe uma forma mais corriqueira pela qual há um encadeamento de ações e acessos a essas diferentes instâncias e contatos com todos esses profissionais. Inclusive, obviamente, nem sequer passando por todos eles. No fim das contas, é o próprio trabalhador, com as suas vivências, questões e diversas motivações, quem traça esses contatos na disputa do “nexo causal”. O que interessa aqui nesse capítulo é demonstrar como são as práticas e modos de pensar, elucidando como se dão e são conduzidas as disputas em torno do “nexo causal” entre esses profissionais, em seus próprios termos.

5.1 O MÉDICO PERITO DO INSS

Rafael é graduado em medicina, tem especializações na área de medicina do trabalho, higiene ocupacional e clínica médica, possui mestrado no campo da saúde do trabalhador e doutorado em outra área que não a da medicina. Atua em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e atende em consultório em especialidade específica. Há dezesseis anos têm carreira como médico perito, atuando no INSS e no regime previdenciário do Estado do Paraná. Atualmente, sua rotina consiste em atender todos os tipos de segurados, não só trabalhadores. Ocupando cargo diretivo, realiza muitas viagens para o interior do estado, faz revisões periciais que são solicitadas e resolve o que for necessário no âmbito pericial.

Ao iniciarmos a entrevista, Rafael já apresentou de imediato a visão que o médico perito tem do que é a sua função e como deve proceder em relação ao outro que está sendo atendido. Até esse momento da pesquisa, ao conversar com outros interlocutores, tinha dúvidas e receio se poderia afirmar textualmente nesse trabalho que a perícia médica do INSS de fato age com suspeição frente ao segurado que pleiteia algum tipo de benefício. Por mais que algumas pesquisas que tratem sobre a perícia médica do INSS citem e demonstrem por meio da fala dos trabalhadores ou das constatações dos próprios pesquisadores que existe essa postura (Tavares *et. al.*, 2017), ainda diante do ‘meu’⁴⁸ campo de pesquisa não tinha esse dado claro e

⁴⁸ Ao longo do capítulo utilizo aspas simples ‘ ‘ apenas para diferenciar das aspas duplas que se referem as próprias palavras do interlocutor. Portanto, quando houver aspas duplas “ ” significa que utilizo expressões pronunciadas pelo próprio entrevistado.

pela voz do próprio perito médico do INSS. Assim, o trecho abaixo é representativo de como o médico perito se relaciona com aquele que chega até a perícia e diferencia o que seria o atendimento de um médico “assistente” e do médico perito do INSS.

Não são pacientes. A perícia tem que ver uma pessoa de outra forma. Então, não são pacientes, eles são segurados ou requerentes. Frequentemente as pessoas não estão doentes, elas vêm aqui, eles querem uma renda extra ou substituição da renda e às vezes, frequentemente, não são doentes no sentido que estão incapazes. Então a gente avalia incapacidade, não doença. Doença todo mundo tem. A gente avalia o impacto que a doença tem sobre a capacidade da pessoa de trabalhar e de prover a si mesmo. O seu prover o seu sustento. Então tem essa diferença, né? Quando eu estou no consultório, eu atendo um paciente, pessoa que está com pressão alta ou diabetes. Aqui não interessa, tem pressão alta, diabetes, porque a pressão é alta e a diabetes frequentemente não interfere na capacidade para o trabalho. Frequentemente né. De modo geral. Então tem, tem essa visão. E a postura do perito é fundamentalmente diferente do médico assistente, né? Então são características assim é bem tradicional. Essa diferenciação, né? Então, o paciente, quando procura um médico, ele procura um médico voluntariamente, ele mais ou menos escolhe o médico que vai ser atendido. Mais ou menos, porque tem algumas restrições às vezes do SUS, do que o SUS oferece, do que o plano oferece, do que a pessoa consegue pagar ou de onde encontra o serviço. É uma relação de confiança mútua, entre o paciente e o médico. O paciente assume o compromisso perante o médico de submeter-se ao tratamento que é proposto, prescrito. Por entrar em negociação. Uma coisa negociada, né? E aí a relação entre o perito e o segurado ou requerente ao benefício é totalmente diferente. É uma relação de desconfiança, uma relação bastante assimétrica, uma relação imposta. A pessoa não escolhe. Nós não estamos aqui para acreditar nas pessoas. Embora seja difícil dizer isso e embora os manuais digam que não é para desconfiar, mas a gente tá aqui pra isso. A gente está aqui para avaliar as alegações das pessoas, então tem essa diferença de visão e de postura entre os dois. O segurado tem que ser segurado. Para ter benefício, ele tem que contribuir para o regime geral e ele pode solicitar um benefício mesmo não tendo, mesmo não sendo filiado. Pleitear um benefício todo mundo pode. Não quer dizer que vai receber ou porque não tem direito ou porque não tem qualidade de segurado. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Vemos assim que o papel do médico perito se diferencia claramente do médico ‘comum’ que está ligado a um tipo de atendimento relacionado à saúde-doença. Enquanto médico de uma especialidade, em um consultório, Rafael entende que o seu papel está no cuidado com a saúde de um paciente e em uma relação de confiança e cumplicidade. Do outro lado, ele também claramente descreve o que a prática médico-pericial realiza e seus pontos de diferenciação. Ainda que os manuais não o expressem, o cotidiano da perícia é avaliar se o segurado, não um paciente, tem condições de exercer atividade laboral, desconfiando daquilo que de imediato é apresentado por ele – seja a lesão, os laudos, as receitas ou documentos diversos.

Essa categorização feita por Rafael vai ao encontro ao o que Ribeiro, Heleoani e Lacaz (2024, p. 10 – 11) apresentam de que o médico perito não dá assistência ao paciente que lhe chega, mas está apenas voltado a cumprir normas, seguir leis e atender a burocracias. Matos

(2016, p. 63 – 64) observa que a definição da atividade médico-pericial ocorre colocando que a função do perito vem em primeiro lugar. Ele se utiliza dos seus conhecimentos médicos para objetivamente decidir e reconhecer direitos previdenciários ou assistenciais. Legitimado pelo Estado para fazer isso, o perito responde para esse de forma direta se há ou não incapacidade, não estando preocupado com diagnósticos e prescrições de tratamentos. Ou seja, a atividade pericial não se mistura com uma prática médica.

O que assinalo aqui é que a especificação feita pelo entrevistado não é motivo de ponderação ou qualquer elaboração maior sobre preceitos éticos ou morais do que é a prática médica ou até mesmo médico-pericial. Fica muito claro qual é a função do médico perito, para que ele está lá e o que faz. O que existe é um certo cuidado na escolha das palavras, até uma dificuldade de expressar algo que Rafael sabe que é indigesto de reconhecer – a desconfiança se a pessoa em avaliação está mentindo ou de fato é portadora de alguma incapacidade que a impede de trabalhar. A definição elaborada por ele opera como circunscrição que não traz embates entre uma prática de medicina assistencial, voltada à saúde, e a pericial, voltada a verificação e enquadramento de direitos. São coisas diferentes e por isso mesmo não conflitivas.

A pessoa que se apresenta a perícia deve preencher os requisitos básicos para que tenha sua condição de segurado. No caso dos trabalhadores que solicitam o auxílio acidentário devem ter efetuado no mínimo doze contribuições mensais para a Previdência Social (PS). Quando o fazem, Rafael entende que há “interesses” no acesso a um conjunto de direitos que são mais vantajosos do que o auxílio que não tem ligação com o trabalho. Por isso, dando sequência a fala citada anteriormente, questionei se era uma prática recorrente por parte do médico perito que sempre se investigue o caso que lhe chega, independente do que o requerente afirme, ao que ele responde,

Sim, sim. Especialmente quando há nexos, a questão de nexos e há interesses trabalhistas. E interesse, eu falo interesse assim, não é pejorativo, tá?! Mas há interesse, né? A pessoa pede nexos porque ela tem um interesse, porque vai ter direitos, tem as consequências legais. Não só financeiras, mas é trabalhistas e estabilidade no emprego, etc., etc. É, tem que ver assim, com cuidado, tem que investigar e às vezes tem nexos e às vezes não tem nexos. E a empresa contesta também porque tem interesses. Às vezes a empresa tem razão, às vezes não tem razão. Tem que ver. Tem que avaliar com, tem que avaliar direitinho as coisas. É assim, tem que avaliar sempre. Tem que ter um pouco de suspeição, é uma ingenuidade, achar que o que as pessoas falam é verdade. É uma postura assim, um pouco pessimista, um pouco hobbesiana, mas é por isso que a gente está aqui, para ver se há verdade no que as pessoas falam, frequentemente não há. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A disputa pelo “nexo causal” ocorre entre diversos atores. O trabalhador que tem interesses em garantir direitos e que estão diretamente ligados a maior ganho econômico, como

também a estabilidade de um ano no emprego, quando tenha alta do seu tratamento de saúde. Isso dá maior segurança para que esse tratamento seja feito e com uma renda igual ao salário do seu contrato de trabalho. O “interesse”, como colocado por Rafael, é entendido nesses termos, onde as vantagens são maiores do que outro tipo de benefício. Por esse fator, as perícias dos trabalhadores também se diferem dos outros casos que ele avalia.

Aparece tudo. O trabalhador que fala assim, que fala com tranquilidade, com naturalidade, que não entra em muitos detalhes... É muito tranquilo de fazer as coisas, de fazer a perícia. A análise do nexa é outra questão, tá quando não tem nexa, a coisa muda de figura. Mas assim, a perícia normal avaliar se tem ou não tem capacidade. Se pode ou não pode voltar para o trabalho? É se esteve incapaz, se está incapaz. A pessoa que fala com tranquilidade, sem aumentar muito, sem exagerar. As coisas são assim, bem redondinha. Oh, eu tive essa doença, fiquei assim afastado. Peguei esse atestado, foi prescrito esse remédio. Eu tive essa resposta ao remédio. Eu estou assim agora, a gente consegue avaliar. Eu vou dar mais benefício, mas eu vou dilatar o tempo de benefício ou eu vou cessar hoje. A gente consegue ver com tranquilidade. Quando é nexa, a coisa sempre muda de figura, porque existe uma série de questões. Tem interesse financeiro, trabalhista, previdenciário. As pessoas não falam com tanta naturalidade, tanta espontaneidade, sempre procuram falar mais, mais com muitos detalhes. E sempre se vitimizam e demonizam a empresa. Daí a coisa fica mais difícil de avaliar. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Como o “nexa causal” se desdobra em acessos financeiros, previdenciários e trabalhistas, Rafael aponta que esse tipo de requerente tende a ser mais incisivo e apresenta seu caso de modo mais alongado. Diferente dos casos em que não há auxílio acidentário, onde a fala do segurado é mais simples e direta, a prolixidade do periciado leva a suspeição do médico perito.

Do outro lado, as empresas, principalmente as que não emitem a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), do mesmo modo tem “interesse” de que o “nexa” não seja reconhecido. Assim, não precisam dar a estabilidade de um ano para o trabalhador que retorna do seu tratamento, ou tendo que realocá-lo em outro setor de atividade quando ele está impedido de exercer a mesma função. Além disso, evita ter que responder ações judiciais diante do INSS ou da Justiça do Trabalho, pois não se reconhece que o acidente/doença tem relação com a empresa.

Assim, o papel do perito é avaliar, se colocando entre esses diferentes pontos e não tendo a necessidade de ceder a um dos lados em específico. No entanto, como a perícia é feita no corpo do trabalhador, a suspeita recai de imediato em quem se apresenta ali diante do perito. A experiência de Rafael ao colocar que muitas pessoas não dizem a verdade, já estabelece uma postura de que o periciado tenta obter algo que não tem direito. Aqui, diante dessa pesquisa, significa dizer que seu acidente/adoecimento não tem ligação com o trabalho e essa premissa

inicial deve ser revertida por ele. Ou seja, acaba ficando explícito que é ele quem deve provar que há “nexo causal”.

Para que esse caminho se torne mais fácil, a emissão da CAT assume uma função essencial. Ainda que os profissionais de Segurança e Saúde do Trabalho (SST) e os demais profissionais por mim entrevistados recorram ao fato de que ela pode ser emitida por outras pessoas que não tenham relação com o empregador, diante das próprias experiências expostas, isso não parece ser tão comum. O que constatei pela prática profissional desses entrevistados é que a empresa emite ou é forçada em algum momento a fazê-lo. Do contrário, quando o registro da CAT não é feito pelo empregador, também não o é por outras instâncias ou profissionais, exceto no caso dos sindicatos e do Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador (Cerest) que será tratado em específico no capítulo adiante. Tanto que no Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) pode ser encontrado uma coluna apenas para o número de acidentes sem emissão de CAT, demonstrando que há casos não são notificados à PS.

No momento em que o médico perito tem em mãos a CAT, ele entende que o acidente/doença do trabalho já foi reconhecido no ambiente de trabalho e então encaminhado ao INSS. Nos casos de acidentes típicos, onde é mais comum que a CAT seja emitida, Rafael reconhece que o auxílio já é homologado quase que imediatamente. Isso só não é seguido quando o fato apresentado não condiz ou levanta contradições em relação ao que está no documento.

É, se for acidente de trabalho com CAT fica mais fácil, sem dúvida. Vamos lá, a CAT pode ser aberta por várias pessoas, né? Pelo empregador, pelo trabalhador, pelo médico, pelo sindicato, pelos familiares ou pelo servidor público. Pela autoridade pública. E quando a empresa emite a CAT espontaneamente, às vezes não tão espontaneamente, mas emite a CAT, assim a gente aceita mais ou menos automaticamente, mas nem sempre, é sempre preciso olhar assim as situações em que não faz sentido. Empresa abre, eu já neguei, mesmo com a abertura da CAT, eu já neguei por questões fáticas ali. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A suspeição nesse trecho se mostra presente porque a função do perito, segundo o próprio Rafael, é sempre avaliar. Ela surge nos casos em que o perito verifica que algo não está de acordo. Ao pedir que ele exemplificasse uma situação de quando ele negou o benefício nessas condições, o relato foi,

era um trabalhador que disse tinha se acidentado. Um acidente de moto. Na moto tem o pedal da marcha, né? Não lembro se é direita ou esquerda e ele falou que se acidentou no pedal da marcha, mas o pedal da marcha é direita e necessita do lado

esquerdo. Eu não lembro qual que é o lado está, mas entendeu a ideia?! E a empresa empregadora abriu a CAT. Aberto a abertura pelo tipo um que é a pessoa, né de trajeto, é isso estava errado, daí eu neguei porque é uma questão fática assim, não tem. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O exemplo citado demonstra a contradição verificada: o trabalhador dizia ter se machucado na embreagem da moto, do lado esquerdo, e a CAT constava que o acidente ocorreu no pé/perna direita. Para Rafael esse é um fato contraditório óbvio o suficiente para que sua avaliação entenda que não houve acidente de trabalho ou se ocorreu acidente, ele não condiz com a realidade imediata que se apresenta e, portanto, o “nexo causal” é descartado. Essas situações de descrição do local da lesão (lado esquerdo/direito) ou em algum órgão (fígado e pâncreas, por exemplo) que não condizem com aquilo que é visto diretamente pelo perito ou quaisquer tipos de dubiedades na CAT acendem uma atenção em seu olhar. No caso exposto, o auxílio foi concedido, mas não o de tipo acidentário.

Esse caso sugere que os problemas que existirem no simples preenchimento da CAT podem tolher o trabalhador do seu acesso ao auxílio de tipo acidentário. O que é mais um elemento no qual é ele quem deve se precaver, pois nos casos de erros quem vai ter que pedir uma reemissão ou ajuste na CAT para protocolar uma revisão no INSS é ele próprio. Não só tendo que enfrentar mais uma vez a entrega de documentos, como colocado no caso de João no capítulo 3, mas arcando com deslocamentos até a agência. Ainda que a anexação de documentos possa ser feita pelo aplicativo ou site do INSS, o caso de João demonstra que em alguns casos o trabalhador tem que retornar à agência. Inclusive, porque é uma forma dele próprio se sentir mais à vontade diante da burocracia que ele não entende. Para o perito, é responsabilidade da empresa que emitiu o documento o fazer da forma correta, inclusive investigando o acidente/doença. Se a CAT não condiz com aquilo que ele avalia, por menor que seja a diferença averiguada, o agir com suspeição e investigação decretam a negação do “nexo”. Porém, o impacto recai diretamente sobre o benefício do requerente.

O trabalhador, por sua vez, pode pedir uma revisão ou depois entrar com recurso caso discorde da decisão do perito. Inclusive apresentando a CAT, caso ela não tenha sido colocada num primeiro momento. No entanto, Rafael coloca que a estrutura do INSS se alterou nos últimos anos e muitos aspectos da revisão e recursos não são mais as mesmas.

Quando era revisão, eu mesmo analisava. Assim eu dou um B 31⁴⁹ o trabalhador pediu uma revisão, apresentou a CAT eu faço a revisão dou 91⁵⁰. E quando é recurso daí não vinha para mim. Agora a gente não fica mais sabendo disso, dos casos que nós fazemos, porque é tudo nacional, existe um repositório único chamado Repositório Único Nacional - RUN. Então, todas as tarefas de recurso de revisão são distribuídas por todos os peritos do país inteiro. Então são 2000-2500 peritos, então o que eu faço aqui pode ser analisado por um colega meu da sala aqui da frente. Pode ser analisado por outro perito, de qualquer outro lugar. Eu não fico sabendo e o resultado final também não fico sabendo porque os recursos de nexos acabam indo para a junta de recursos. Que é a junta de recursos da Previdência, que não tem nada a ver conosco. Então nós não sabemos a decisão final. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Em tempos passados, ele relata que o perito se deslocava a algumas empresas quando necessário e fazia suas próprias averiguações no ambiente de trabalho. Também era possível entrar em contato com o SESMT ou até mesmo com os responsáveis pela empresa para solicitar documentações ou exigir que a emissão da CAT fosse feita. Por conta das mudanças de sistema e da rotina do médico perito, ele não faz mais esse tipo de avaliação e contato. A partir de agora, a perícia ocorre apenas com o trabalhador que se apresenta diante dele e, em alguns casos, quando a empresa questiona o “nexo” e interpõe recursos, apresentando documentações. Caso a situação não seja resolvida no âmbito do INSS – a nível de perícia, passando depois pelo recurso administrativo interno – trabalhador ou empresa podem judicializar a questão.

Quando era protocolizado, para mim era mais simples porque era próximo. Eu tinha, assim, elementos para avaliar. Agora eu tenho menos elementos. Então eu fazia recursos das fábricas aqui de Curitiba, da Região Metropolitana. Eu conseguia entrar em contato com o médico do trabalho, com o SESMT da empresa e conseguia ter mais elementos. E quando o trabalhador apresentava, pedia um recurso ou uma revisão, é apresentando uma CAT emitida por ele ou pelo sindicato ou pelos familiares eu conseguia oficiar a empresa, questionando o porquê que não abriu a CAT que está sendo apresentada, por que eles não noticiaram INSS, o acidente que foi noticiado. A gente não tem mais isso agora. A gente perdeu essa capacidade de investigação e de avaliação dos fatos. A gente agora avalia o que tem, o que é disponível. Então, o trabalhador apresentou uma CAT, a gente avalia CAT. Se o trabalhador impetrar um recurso ou pedido de revisão no pelo meu INSS, ele tem que apresentar elementos probantes. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A apresentação da CAT é fator importante dentro da perícia. Mesmo que o perito não a aceite, como no caso narrado anteriormente, de maneira geral o documento tem força de prova importante na perícia. No entanto, é notável que existe uma relação complexa no seu registro. No capítulo anterior alguns dos profissionais do SESMT colocam que é possível que a empresa

⁴⁹ Sigla para o benefício acidentário que não tem relação com o trabalho, conhecido como auxílio-doença. Para exemplificação, o leitor pode retornar a figura 2 e 8, nos casos dos trabalhadores apresentados, onde consta esse tipo de benefício.

⁵⁰ A sigla B 91 é a que caracteriza a concessão de benefício acidentário, conhecido como auxílio-doença-acidentário, também conhecido como auxílio-acidente. Nesse caso, seria a comprovação que há nexos causais.

empurre para o INSS a responsabilidade de determinar a existência do “nexo causal” e optam por não registrar a CAT. Para além das questões tributárias envolvidas e mesmo do reconhecimento de culpa diante do acidente/doença do trabalhador, em alguns casos espera-se que o INSS tenha a competência de avaliação do caso. Essa expectativa e entendimento exerce influência sobre os profissionais do SESMT ou de quem é responsável por esse documento, em alguns casos o departamento jurídico ou de Recursos Humanos, delegando ao INSS uma resolução. Assim, não emitem o documento, gerando um efeito direto na perícia do trabalhador.

Ao conversar com Rafael, a expectativa do médico perito é de que com a CAT abrevie-se a avaliação, pois já são apresentados de imediato o que ocorreu. Dentro das informações do documento há o registro de data, horário, local do acidente, com a especificação do posto de trabalho/ambiente laboral onde ocorreu, quantas horas trabalhadas o empregado já executava seu serviço, tipo de acidente/doença, local do corpo atingido, agente causador, dentre outros elementos que identificam empresa, empregado e informações médicas⁵¹. Desse modo, para o perito fica mais fácil entender qual é a situação que lhe chega, pois o que é exposto na CAT é bem fundamentado para que ele apenas confirme o que avalia. Quando o que é descrito por ela se revela na fala do periciado, somado a outros atestados médicos e eventuais documentos apresentados, o perito tem um entendimento direto da relação do acidente/doença com o trabalho, sendo, portanto, mais fácil a consideração do “nexo”.

O problema se estabelece na contradição da relação de expectativa entre os dois lugares e momentos distintos – a empresa/ SESMT que não gera o documento e o médico perito do INSS que gostaria de tê-lo em mãos. Enquanto alguns profissionais de SST empurram para o INSS a decisão da confirmação do “nexo” por entenderem que a autoridade para tal é do Instituto, o perito prefere o maior volume de dados para conseguir avaliar da melhor maneira possível o caso. Na ausência da CAT, ele tenta buscar outros elementos e documentações para verificar a existência do “nexo causal”. Ao ser questionado quais documentos seriam esses, Rafael expressa

Então o trabalhador tem que apresentar relatório da investigação do acidente, tem que abri a CAT. O PPRA desculpe, o PPP às vezes ajuda, frequentemente não ajuda, ou antigo PPRA ajuda, é relativamente importante, é o PCMSO de um modo geral, não serve, tem muito pouca utilidade. Mas são os documentos que tradicionalmente a gente usa para avaliar. O que é importante é quando a gente... tirando o acidente de trabalho típico, que é bastante simples, a gente fala de doenças ocupacionais, né? Doenças ocupacionais é PPP. PCMSO, PPRA não tem muita utilidade porque eles não têm, não tratam dessas informações. O que que é importante para doenças ocupacionais? É análise ergonômica do trabalho, avaliação do fisioterapeuta, esse tipo de dado, se a empresa tem esse tipo de dado, a gente consegue avaliar melhor... É dito

⁵¹ No Anexo 2 coloco um modelo em branco do documento disponibilizado pelo próprio site gov.br

isso, o que nós temos hoje, nós ficamos restritos ao que é oferecido pela parte é descontente com o resultado. Ou pela empresa ou pelo empregado. E a gente analisa o que a gente tem. Você tem, a gente consegue, se não tem, a gente também, avalia. Com o que não tem. De novo, a empresa geralmente é mais bem municiada para contestar...

o PPRA que é agora o PGR, o PCMSO é assim são sempre informações muito superficiais, muito simplistas, muito bobas. E metade ou mais da metade é cópia das NR's, então assim, utilidade mínima. Exceto nas empresas muito grandes. As multinacionais, as empresas de grande porte. Então vê o PCMSO, o PGR da Petrobrás é muito bom, porque lá a gente tem todas as informações que a gente quer. A gente sabe exatamente a concentração do benzeno naquele dia, naquele setor, ou do benzeno ou dos outros químicos... as empresas menores assim, esses documentos da trabalhista são sempre inúteis. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Pela experiência de Rafael, as documentações de SST, por serem cópias das Normas Regulamentadoras (NR) ou protocolares em seu próprio formato, repetindo informações de anos anteriores, pouco ajudam na investigação pericial. Sobretudo, nos casos de adoecimento onde a temporalidade transcorrida e a relação entre doença/trabalho não são imediatas. O que influencia na análise pericial não são só os documentos disponibilizados para que o “nexo” seja averiguado, mas a qualidade deles, com a exposição clara de quais agentes que o trabalhador teve contato ou como se dava sua atividade e posto de trabalho. É isso o que determina se o perito os leva em consideração. Ao citar que as documentações de empresas grandes, como estatais, multinacionais e indústrias com grande volume produtivo e muitos funcionários, têm maior atualização e cuidado em sua confecção, isso gera um bom conjunto de dados para o perito ter certeza da relação da doença com o ambiente laboral. Porém, como as empresas menores não tem esses documentos de SST elaborados a contento do que Rafael julga ser ideal, ele tem que avaliar com o que lhe chega em mãos.

Assim, a suspeição sobre o trabalhador fica ainda mais complicada, pois não é ele quem tem a responsabilidade de elaborar esses documentos, mas é quem deve comprovar sua incapacidade laboral. Além disso, Rafael sabe que a empresa tem maior capacidade de contestação da perícia justamente porque é ela quem detém a posse desses documentos ou ainda pode mandar fazê-los – como já apontado no capítulo anterior e que será reforçado na fala do engenheiro perito em seção a seguir. Como será colocado pela advogada previdenciária na sessão seguinte, o trabalhador não tem acesso a esses documentos com frequência ou facilidade e fica refém de apresentar o que lhe é possível. Para o perito, o que se coloca é,

É assim, a pessoa tem que provar o que ela está dizendo. Ela tem que provar, tem que ter provas. O que ela prova está provado, o que não tem prova, é apenas alegação. Daí a gente vai ver se a alegação se sustenta ou não. E se a pessoa acha que tem direito, ela pode recorrer ou pedir revisão depois, com os elementos de que dispuser. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Diante da exposição de que os documentos de SST geralmente não são suficientes, questionei se o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) ou se outras documentações seriam pertinentes para a avaliação pericial.

o ASO também é meramente um papel, né? É protocolar, não tem utilidade nenhuma. Então, documentos importantes que fazem diferença são muito poucos. São muito poucos e frequente assim é uma tragédia. Quando a gente vai pensar assim nexo causal é uma tragédia. Se for uma empresa grande, a gente fica tranquilo, se for empresa pequena não tem o que fazer, tá? Não tem o que fazer...
É análise ergonômica do trabalho. Outras análises ergonômicas. Porque aí tem um estudo e tem um método específico de análise, de estudos da ergonomia. E um PGR, um PPRA, um LTCAT, na Previdência a gente chama de LTCAT, né? PGR, PPRA, é do trabalho. O LTCAT, bem feito, mas realmente bem feito. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A importância dos ASO's pode ser minimizada porque no caso de algumas doenças, o fator que gerou o adoecimento não é objetivamente contido nele. Por mais que o atestado demonstre que o trabalhador ao iniciar seu contrato de trabalho na empresa (ASO admissional) não apresentava problemas de saúde e que ao longo de sua trajetória (ASO periódico ou demissional) apareceu alguma variação e doença, o perito ainda prefere se cercar de mais dados. Na ausência de documentos ou frente a sua imprecisão, ele avalia com o que tiver, o que levanta ainda mais a suspeição.

Paralelo ao que o periciando diz e os papéis que ele apresenta, o médico perito também aciona todo o seu conhecimento biomédico para verificar a existência de “nexo causal”.

Agora os trabalhadores também fazem afirmações deles, também tem o interesse deles. E os interesses deles, eles procuram se defender e tentar convencer o interlocutor. Então é muito comum trabalhador de 40 mais ou 50 anos ele que tem lesão do ombro, do manguito rotador causado por movimento repetitivo provocado pelo trabalho, na imensa maioria das vezes isso não é verdade! Pessoal não faz trabalho repetitivo e não foi causado pelo trabalho, nesse exemplo, né? Lesão do manguito do tendão supra espinhoso. Do manguito rotador, é geralmente por envelhecimento ou por degeneração, doença degenerativa. Artrose do ombro dessa junção da articulação crônica... Quando eu faço a avaliação de repetitividade, eu vejo, há, critérios objetivos. Tem ali estudos, há diretrizes internacionais que são mais ou menos conhecidas que dizem, assim: oh, força de tanto associada a vibração, elevação de tantos graus. É ciclos menores e tantos ciclos por minuto. E é isso que eu avalio assim, que eu avalio repetitividade é isso. E a gente tem critérios, há critérios para cada uma das doenças. Então, lesão do ombro, lombalgia, epicondilite, lateral, medial, túnel do carpo e assim por diante. Eu procuro avaliar assim, uma forma mais objetiva. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Ao demonstrar quais são os critérios objetivos de sua avaliação, Rafael se serve de literatura e estudos científicos especializados sobre determinados tipos de lesão/adoecimento, dados epidemiológicos que tratam de faixas etárias da população e seu processo de

envelhecimento ou outros possíveis quadros clínicos associados e a ligação direta da atividade praticada pelo trabalhador com o que ele apresenta como lesão/adoecimento. Principalmente, esse último elemento tem que ser claro e objetivo – no exemplo citado de lesão no ombro seria um esforço de repetição em um tempo específico, com força equivalente e posicionamento do ombro em posição que gere o desgaste na área apontada. Por isso, a combinação entre documentos médicos, de trabalho e fala do trabalhador tem que apresentar uma confluência que seja inteligível ao conhecimento médico. Ao perguntar quando Rafael entende que o periciando não apresenta veracidade em seu relato, ele coloca

Como é que sabe que está mentindo? Bom, sei que está mentindo, porque as doenças têm uma história natural. A gente sabe como que as coisas têm que evoluir, especialmente depois de muitos anos. Uma determinada lesão. Uma determinada doença, com determinado tratamento ou sem tratamento. Depois alguns anos, coisas tem que evoluir de uma determinada forma e não podem evoluir de outra porque é impossível. E há pessoas que vem para a gente e dizendo que evoluíram da forma que é impossível de acontecer. E falo com uma naturalidade, com uma veemência assim. Daí a gente vê o exame, faz o exame físico, conversa com a pessoa e as coisas não batem e são muito boas em mentir. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Falas desconexas, ou que não são claras ou com contradições associadas ao que os exames e documentos apresentados dizem, num conjunto maior apresentam que muitos fatores podem ser levados em consideração ou descartados de imediato em uma perícia. Matos (*Ibid.*, p. 153 – 154) apresenta o relato de um médico perito que atende um periciado que chega com “gesso novo” na perícia. Ao verificar que os exames foram feitos há dez meses e o gesso é novo, até mal feito/colocado, de imediato é pedido um raio-x atual. Isso demonstra que nem todo exame ou forma de se portar na perícia é acatado pelo perito e pode até comprometer o que os documentos expressam e mesmo o que é dito. A mesma autora apresenta que o surgimento da carreira de perito médico federal, dentre outras questões, está associado a tentativa de impedir que fraudes previdenciárias continuassem sendo praticadas (*Ibid.*, p. 58 – 68). Ao estar atento para coibir fraudes o perito tende as vezes por desconfiar não só da fala do periciado, mas também dos atestados médicos e demais documentos, todos passíveis de serem falsificados. O seu convencimento deriva da sua própria avaliação, congregado a mais dados que julgue necessários – exames, documentos, etc. A lógica que ele procura analisar tem que compor uma linearidade dos preceitos médico-legais, de forma objetiva. Na pesquisa feita por Matos (*Ibid.*, p., 141, 157 – 158) os peritos do INSS avaliam sobre uma série de aspectos morais (aspectos de higiene, roupa, forma de falar ou se portar, marcas nas de calosidade nas mãos

para comprovar atividade recente ou passada) para determinar sobre a existência da (in)capacidade que gera ou não o benefício requerido⁵².

O que constatei em pesquisa, inclusive com os outros peritos que serão tratados a seguir nesse capítulo, é que a perícia está atenta a aspectos tanto documentais como de *performance* do periciado. O desempenho da pessoa diante das perguntas, sua clareza de ideias e constatações devem ter relação com o que ele apresenta. Como colocado no capítulo 3, no caso de João seu nervosismo e incapacidade de responder perguntas, que aos olhos do perito são básicas, mais a falta de CAT ou outro documento que explicitasse melhor a relação de seu adoecimento com o trabalho, descartou o auxílio-acidentário. Por outro lado, o estado de saúde de José que o impedia de falar, os atestados e demais documentos foram suficientes para apenas certificar o que já estava explícito para avaliação pericial. Então, é difícil precisar quando o perito se vale mais de um documento, principalmente quando ele não existe, para compor a sua avaliação. Contudo, o peso da palavra ou ação do periciado influencia mais para a negação do “nexo” do que para a sua concessão. É todo o conjunto de documentos, exames, avaliação e narrativa do requerente que devem entrar em sintonia.

Isso só ganha outro contorno quando se tratam das doenças profissionais ou com a constatação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP). No primeiro caso, são doenças reconhecidas como peculiares a determinadas profissões – tipos de dermatoses, doenças respiratórias ou cânceres associados a tipos específicos de agentes químicos, por exemplo. Rafael exemplifica esse grupo de doenças da seguinte forma,

Quando a gente fala assim no processo do adoecimento. Saúde e doença, a gente tem que saber também de qual doença a gente está falando. Existem doenças e doenças. Então, um exemplo simples e fácil de ser entendido, é o mesotelioma, causado por exposição a asbesto. Essa a gente não tem dúvida nenhuma. Esse assim é muito simples. Mas veja que é a exposição a doença, ao agente nocivo, não é ao asbesto. Até o fato a doença. Mesotelioma da pleura, isso demora 20 anos. É tem esse lapso temporal que... isso dificulta muito. Isso dificulta muito. É, nesse caso do mesotelioma causado pelo asbesto a relação causal é muito clara. Então, o asbesto é um agente químico classe 1, da IARC⁵³, assim está muito definido. Pra imensa maioria das doenças e agentes nocivos essa relação causal não é tão estabelecida. Há estudos que mostram, mas assim é muito frouxo, a relação muito frouxa. A relação de causalidade, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

⁵² A autora trata na maioria das vezes de casos de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e Benefício de Prestação Continuada (BPC), deixando o auxílio-acidentário em segundo plano. Porém, como a perícia médica realizada pelo INSS não faz separação no atendimento, cito aqui a pesquisa como uma fonte de dados importante sobre o tema e a avaliação pericial no INSS.

⁵³ Sigla em inglês para se referenciar a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (International Agency for Research on Cancer), organização especializada em Câncer da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Ao identificar o mesotelioma, a investigação busca observar que tipo de agente químico o trabalhador teve contato para adquirir essa doença. Como o asbesto é o causador imediato mais conhecido, cabe ao perito verificar se no histórico laboral do requerente ele foi exposto a esse agente. Como a relação é direta, o único problema colocado por Rafael é que a doença demora muitos anos para o desenvolvimento, dificultando a caracterização do “nexo causal” pela distância temporal do diagnóstico e a contração da mesma. Nesse sentido, o perito tem dificuldades de determinar o tempo e a existência da exposição, verificar se a empresa e a sua documentação apresentam aquilo que ele julga adequado para seu diagnóstico e avaliação. Ele ainda pode baixar a exigência para que o empregador apresente documentações que o ajudem a elucidar melhor a questão. Em alguns casos, como se trata de pelo menos vinte anos de lapso temporal, a empresa pode nem estar mais em atividade ou as documentações trazidas pelo trabalhador serem insuficientes. Como já constatado anteriormente, o perito acaba avaliando com o que ele tem disponível e o histórico laboral então ganha maior relevância. Esse exemplo não é dado ao acaso, pois o asbesto é uma substância muito específica e facilmente encontrada em empresas com determinadas atividades que utilizem o asbesto. Isso simplifica a análise do perito, o levando a observar que se o trabalhador exerceu alguma função em uma dessas empresas e compreendendo que houve a exposição. Ou seja, com agentes que tenham bem definidos a relação do “nexo causal”, o conhecimento biomédico e pericial faz a aplicação daquilo que já está pré-estabelecido. A dificuldade passa a ser maior, de acordo com Rafael, quando o embasamento teórico não é tão direto entre o adoecimento e o trabalho.

Tanto nesse caso da doença profissional, como nos casos de NTEP – onde há o cruzamento de informações do Código Internacional de Doenças (CID) com a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) – o preenchimento é automático via sistema do INSS.

O sistema pergunta para nós, se a pessoa foi exposta aos agentes nocivos. Ou agentes nocivos ou as situações. Porque tem a lista A e tem a lista B⁵⁴. Então ele pergunta, houve exposição? A gente avalia se sim ou se não. É, se sim, sim. Se não, não, e a gente faz com que a gente tem à disposição. Geralmente a gente não tem muitos elementos. Então é um momento assim de fragilidade de embasamento documental e científico do perito. Mas é assim. O trabalhador esteve exposto a tal agente? Se a gente acha que sim, sim. Se a gente acha que não, não. Se a gente acha que esteve exposto, então é dado onexo causal. Se a gente acha que não, não...

⁵⁴ O médico perito faz referência a Portaria GM/MS nº 1999, de 27 de Novembro de 2023 onde consta a lista de Doenças relacionadas ao Trabalho. A lista A é intitulada como “Agentes e/ou Fatores de Risco com respectivas Doenças Relacionadas ao Trabalho” e a lista B como “doenças relacionadas ao trabalho com respectivos agentes e/ou fatores de risco”.

A pessoa não precisa falar. Já é direto no sistema. E assim é uma coisa sempre automático, né? Listas ABC⁵⁵ são automáticas. É o NTEP, é o batimento do que? Do grupo principal do CNAE, com o diagnóstico. É só isso. Daí abriu uma janelinha perguntando, houve, há elementos para não aplicação do NTEP? Ele pergunta se a gente vai afastar o NTEP. O NTEP tá dado já. Diferentemente dos nexos individual e profissional que a gente dá, o NTEP a gente retira. A gente tira um direito do trabalhador. Então ele está dado já. A menos que haja elementos para retirar o NTEP, afastar o NTEP, a gente tem que manter, gostando ou não. De modo geral, a gente não gosta assim, mas é a lei cumpra-se, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A utilização do sistema do INSS acaba impondo ao perito sempre a análise do NTEP. A questão que se coloca é que o perito é quem preenche o sistema, o que implica, assim como no caso da doença profissional, que ele avalie com os documentos que dispõe para conceder o auxílio acidentário ou não. Cabe ao perito conhecer a legislação, as listas citadas e entender o caso que se apresenta diante dele. Rafael diz que as empresas geralmente contestam quando o NTEP ou doença profissional é concedido, existindo ainda confusão no entendimento entre os dois nexos. Por disporem da documentação e de meios de tentar argumentar, muitos empregadores então acionam recursos quando o perito concede o “nexo causal” dessa forma.

Sofrido o acidente de trabalho ou tendo a doença diagnosticada, o trabalhador pode a qualquer momento requerer o auxílio acidente no INSS. Para fins práticos, o trabalhador tem até trinta dias para fazer a solicitação a contar da data do acidente/doença. Feito após esse prazo, o benefício será pago sem retroativo. Por esse motivo, geralmente os trabalhadores acionam rapidamente o INSS, para que não fiquem sem nenhum tipo de renda e consigam regularizar sua situação. Em Curitiba, Rafael coloca que para conseguir um agendamento pericial demora em torno de dez dias. Ainda que ele não se dirija mais a empresa para fazer a inspeção do local, questionei a respeito dos possíveis impactos na perícia quando passado muito tempo da ocorrência do acidente e nas possíveis mudanças ambientais feitas

E porque o que você falou altera o layout, né? Se não mudou o layout, é ótimo. Se mudou, é dificulta bastante. Dificulta bastante. Quando vem para nós, quando vinha, agora isso não acontece mais. Mas quando vinha, a gente ia fazer a visita na empresa depois de poucos meses, então era fácil. Então a gente ia empresas grandes e nas metalúrgicas. Montadoras aqui de Curitiba, então é mais ou menos fácil. Processo produtivo demorava muito para mudar. Quer dizer, mudar a linha de produção de um carro é difícil, então era fácil de ver, porque mesmo alguns meses depois a coisa, o processo produtivo se mantinha. Mas depois de 1 ano, 2 anos, 3 anos também acontecia. Às vezes é impossível. E daí o que que a gente fazia? A gente recorria a documentação de novo. Empresas grandes tinha tudo documentado. É mais simples, é empresas menores fica difícil. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

⁵⁵ A lista C é uma referência ao Decreto nº, de 9 de setembro de 2009, que contém a relação das doenças do NTEP.

A passagem do tempo e a demora pericial – seja pelo intervalo entre o acidente/doença e a solicitação do benefício ou pelo andamento dos tramites processuais quando for o caso – dificultam a avaliação. A experiência de Rafael novamente indica que grandes empresas por terem documentações melhor elaboradas e acessíveis, minimiza problemas de averiguação dos casos. Quanto a forma pela qual a perícia é realizada hoje no INSS, sendo o afastamento do trabalho feito a partir do décimo sexto dia, somado dez dias do agendamento pericial, o trabalhador que fizer o requerimento de imediato estará diante do perito em torno de vinte seis dias da data do acidente/doença. Esse quase um mês pode se estender mais conforme o entendimento do trabalhador, seu circuito de acesso aos papéis necessários e sua ação para com a solicitação.

Tirando as listas citadas por Rafael, de casos de doença profissional e NTEP, o “nexo causal” chamado como individual é tratado da forma anterior descrita. Colocando para ele o Acidente Vascular Cerebral (AVC) do caso de José, descrito no capítulo 3, questionei qual era o entendimento dele a respeito da concausa como fator para concessão do “nexo”.

Isso ele teria mesmo estando no trabalho, durante o trabalho, ele teria ou no banheiro, em casa ou nas férias, isso não tem importância. E os trabalhadores são pessoas. E os fatos da vida também acontecem nos trabalhadores...

Eu acho concausa uma coisa lamentável. Eu detesto concausa, é uma coisa que só existe aqui em livros brasileiros. A lista de Schilling, a classificação de Schilling. Eu entrei em contato anos atrás com... o Schilling publicou o artiguinho dele, não é artigo assim, é um relatório, uma carta que ele escreveu para a Royal Society lá na Inglaterra. Assim, uma coisa assim, ficou fazendo, tecendo comentários. E eu mandei um e-mail lá para a Royal Society perguntando: escuta, em que pé que está a discussão da lista do Schilling aí? Daí eles falam quem? Do que? Uma coisa que não existe para eles. Mas aqui no Brasil isso foi levado muito a sério. Schilling 1, 2 e 3 e escalas as situações Schilling 2 e 3 são até confusas, são até coisas que não existem assim, difíceis de entender. Eu não gosto. Eu, pessoalmente, eu não gosto de isso de concausa, porque concausa é uma chave mestra, é um guarda-chuva em que tudo pode ser atribuído ao trabalho. Tudo pode ser atribuído ao trabalho. Então esse exemplo que você deu do trabalhador, o motorista que estava dirigindo ou estava no horário do expediente teve o AVC isso vai ser causado... Vai ser retribuído ao trabalho, o que é um absurdo, não vai, não vai! Não dá para ser só porque ele estava no trabalho. Ele teve um AVC, ele teria no sábado, no domingo ou nas férias. (11 de dezembro de 2024)

O exposto por Rafael é claro. No caso do AVC, a investigação não tenta averiguar ou procurar relações entre o trabalho e o acidente. Mesmo entendendo que os caminhoneiros tem práticas de vida e saúde específicas como obesidade, sedentarismo, muitos consomem bebidas alcoólicas e fumam, o médico perito descarta uma conexão entre o cotidiano laboral e o ocorrido. Assim, a prática pericial se pretende puramente objetiva e direta como esboçado anteriormente.

Dependendo da forma como a gente entenda concausa, a relação, ao tipo de, dependendo da forma como a gente interpretar os determinantes sociais. Do processo saúde doença, se a gente sair do indivíduo for subindo, né? É uma visão assim, muito ampla. Tudo vai ter relação com o trabalho, mas pro que nos interessa aqui eu não vou conseguir. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

De igual modo, apresentei brevemente o caso de João, também descrito no capítulo 3, para entender como se dão as avaliações nos casos de saúde mental. Segundo Rafael, também há dificuldades em estabelecer o “nexo causal”, pois

nesse tipo de situação é importante fazer uma avaliação minuciosa e cuidadosa e durante a perícia é difícil de fazer isso. Nesse tipo de situação é importante ir à empresa, conhecer o processo produtivo, conversar com o supervisor, conversar com os colegas, ver o que, como que é o processo produtivo. É entender qual que é a realidade fática, o que que aconteceu, com o que acontecia. Qual que é a resposta da pessoa também. Tem que saber qual que é o diagnóstico. Saber qual que é a resposta da pessoa, ao tratamento, qual que é a resposta da pessoa afastada do trabalho para ver se tem relação ou não. As vezes tem, às vezes não tem, tá? Depende do diagnóstico também...

Depende do convencimento do perito, depende do convencimento do perito. Se for transtorno bipolar, F 31, dificilmente vai ser dado o nexos, se for depressão tem que ver. Em algumas situações existe, algumas situações, transtorno do estresse pós-traumático dá pra estabelecer nexos. Que mais? A síndrome da pós concussional, mas daí isso já é mais fácil, porque acidente né. E são essas situações. Tem que avaliar com cuidado na perícia vai depender do convencimento do perito. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Como o perito do INSS não tem mais contato com o local de trabalho, os elementos que ele tem à disposição são o próprio periciado e os documentos que ele traz. Como é difícil nesses casos a apresentação da CAT, como no próprio caso de João, os atestados e receitas médicas e o relato da pessoa é o que será avaliado. Tirando as doenças que já são afastadas por serem colocadas de antemão como sem relação com o trabalho, o convencimento do perito é o que determina a existência do “nexo”.

Nos casos que o trabalhador já apresente a doença anterior ao seu afastamento, provavelmente o “nexo causal” não será estabelecido. Esse raciocínio é ligado também ao fato de que a concausa geralmente não é levada em consideração. Em um caso já existente de depressão, por exemplo, é muito difícil que o perito entenda que foi o trabalho em alguma medida que piorou essa condição – sendo ela estável ou em tratamento. Somado a suspeição em relação ao periciado e às vezes até a documentação que ele apresenta, fica mais distante o reconhecimento das questões mentais para recebimento do auxílio de tipo acidentário.

De acordo com Rafael, os critérios de avaliação no INSS e da Justiça do Trabalho divergem não só quanto a questões legislativas, mas também quanto ao seguimento de

arcabouço técnico-científico diferentes. Em específico ele apresenta que a interpretação sobre o que é acidente de trabalho nas duas esferas da mesma forma se distancia.

Isso é um problema, porque é isso, é um problema, porque a trabalhista tem alguns critérios técnicos e a previdenciária tem outros critérios técnicos. E a legislação previdenciária, os critérios técnicos da Previdência mudaram melhor com mais rapidez e mais nos últimos tempos. Assim, desde sempre, né? A trabalhista só agora que a aquelas tabelas da NR 15 estão sendo revistas. E a legislação previdenciária mudou faz muito tempo. A gente muda conforme a FUNDACENTRO, as normas de higiene ocupacional. E as NR's ficaram lá, mudaram pouco tempo em 1978. Assim, coisa assustadora e...

Então sabe que pro INSS, acidente do trabalho que não afasta do trabalho, não é acidente do trabalho. A gente nem toma conhecimento disso. Está na lei, na lei 8.213/99, nos artigos lá que trata de acidente do trabalho diz isso: acidente de trabalho que não afasta o trabalho a gente não toma conhecimento. Isso é diferente da questão trabalhista. Para o para a Justiça Trabalhista, para legislação trabalhista, acidente do trabalho é acidente do trabalho. Então vou dar um exemplo do médico. Médico teve um acidente com material perfurocortante. Isso não é problema da Previdência, porque ele não vai, o trabalhador, o médico ou enfermeiro ou técnico de enfermagem ou o funcionário da limpeza, não vai se afastar do trabalho, ele vai tomar lá a medicação anti retroviral. Durante um mês. Vai continuar normalmente, não é problema nosso, mas tem que aplicar aqui por causa da questão trabalhista. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A abertura da CAT para o INSS é relevante porque indica que houve afastamento por conta da relação com o trabalho. Para o perito, é somente nesses casos que o acidente de fato existe, pois é o que ele tem contato direto e o que deve analisar. No entanto, Rafael mesmo coloca que o documento apresenta que na ocorrência de um acidente de trabalho, ela deve ser emitida, mesmo sem o afastamento do trabalho, uma vez que se trata de uma comunicação. Isso tem um outro impacto na Justiça do Trabalho e que não tem associação com o que acontece na Previdência. Essa distinção muitas vezes é mobilizada pelos profissionais do SESMT, como colocado no capítulo anterior, para não fazer a abertura da CAT, como se fosse algo restrito a área previdenciária. Como o médico perito e o INSS não tem poder de fiscalização, ainda existe grande margem para a discussão no campo da SST, do direito previdenciários e trabalhista sobre a emissão do documento.

Ao apresentar a discussão pública que indica que as perícias do INSS sofrem pressão pelo déficit orçamentário e crise pela qual a Previdência passa, Rafael afirma que,

Isso não é colocado... não sei em outros lugares, mas a experiência que eu tenho em Curitiba, no Paraná, e o que eu tenho contato com meus colegas aqui da região sul, esse tipo de questão não é posta para nós. Então, eu digo, pressão orçamentária, isso assim não é posto para nós...

A gente tá tranquilo, a gente tá preocupado em um segurado não agredir a gente. É isso que nos preocupa. O segurado não queria dar porrada na gente. Essa nossa preocupação. Não estamos preocupados em entrar em conflito ou vencer ou qualquer

coisa com a empresa, com empregador ou com o advogado. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A pressão por evitar concessão de benefícios ou diminuir o seu tempo, parece não se aplicar de forma direta ou incisiva por parte da hierarquia do Instituto. Porém, fica claro que como a prática clínica é determinada por diretrizes e normativas do INSS e a utilização de sistema próprio da Previdência (Maeno, 2011, p. 146) fazem com que o perito seja mais restritivo na sua avaliação. Como exposto ao longo dessa seção, são muitas as dúvidas que o médico perito tem para afirmar o “nexo causal”, sendo mais fácil negá-lo do que concedê-lo.

A preocupação que Rafael apresenta é o medo de ser agredido em seu expediente de trabalho. Não é incomum ver notícias por diferentes meios de comunicação que atos de violência ocorrem nas agências do INSS, contra os mais diversos servidores. Por esse mesmo motivo, como colocado por João no capítulo 3, o resultado da perícia atualmente aparece no fim do dia pelo aplicativo do INSS e não mais no momento da avaliação, visando minimizar agressões ou problemas entre o segurado e os servidores do órgão previdenciário. Problema que também evidencia uma forma do periciado lidar com um resultado que não o agrada, que não é lhe dado maiores explicações ou que o leva a insegurança econômica.

5.2 A ADVOGADA PREVIDENCIÁRIA

Eliane é formada em direito e possui especializações na área previdenciária, onde atua já a quatro anos. Diz que se identifica com o trabalho nessa área por ela ser permeada de cálculos e sempre ter demanda de trabalho a ser realizada. Nesse período, ela atendeu pessoas em Curitiba e Região Metropolitana e a cerca de um ano passou a trabalhar para escritórios de São Paulo, Mato Grosso do Sul e Ceará. Sua rotina e experiência se voltam as questões técnicas dentro dos processos, como elaborá-los, revisar as documentações, levantar o necessário e enviar para o INSS ou para a vara responsável pelo andamento do caso.

Com a reforma previdenciária de 2019, algumas alterações importantes foram feitas no Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Em geral, os benefícios passaram a ser classificados por incapacidade temporária ou incapacidade permanente, ambos podendo ter relação ou não com o trabalho que o segurado exercia. No primeiro tipo de benefício, após um período é possível que a pessoa retorne a exercer algum tipo de trabalho, enquanto que no segundo a pessoa não pode mais atuar em nenhuma função. Durante o período de recebimento desses dois tipos de benefício, o segurado não pode exercer trabalho remunerado. Outra forma de recorrer ao INSS é através do recebimento do auxílio acidente, que é quando o trabalhador

pede uma indenização por adquirir uma incapacidade permanente para o trabalho, podendo essa ter relação com o trabalho ou não. Nesse tipo de auxílio, o trabalhador ainda pode continuar a trabalhar e continua recebendo os valores indenizatórios concedidos. Todo esse vocabulário previdenciário se confunde com os termos anteriores ao da reforma de 2019 e por também serem muito similares entre si, é comum que haja muita confusão sobre eles, sobretudo para grande parte dos trabalhadores.

Eliane ressalta que sempre que existir um acidente ou doença relacionados com o trabalho, o segurado tem que comprovar essa relação e que isso vale a pena, pois os cálculos previdenciários concedem valores mais altos nessas situações.

Mas o benefício por incapacidade permanente decorrente de acidente de trabalho é mais vantajoso do que se ele não fosse decorrente de acidente. Então isso é uma coisa que a gente sempre tem interesse, assim, se a pessoa, ela teve acidente de trabalho e ficou lá com incapacidade permanente. A gente sempre tenta considerar isso, reconhecer para que daí na aposentadoria ali dela, aposentadoria por invalidez, seja concedido 100% da média, que seria um cálculo diferente ali, se fosse uma aposentadoria por invalidez comum, seria 60% + 2% do que passa ali, do tempo mínimo. Então acaba sendo mais vantajoso para a pessoa reconhecer o acidente de trabalho para aposentaria por invalidez, porque é um cálculo mais vantajoso. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

O exemplo citado por ela é que quando comprovado a relação da incapacidade permanente com o trabalho, por isso aposentadoria por invalidez, a Previdência Social concede a média integral dos salários que o segurado recebia antes de seu afastamento. Do contrário, o valor a ser recebido passa a ser uma média calculada com 60% desses valores, somando-se 2% a cada ano exercido a mais do tempo mínimo de contribuição. Isso, leva a um desconto substancial no valor final do benefício. Então, nos casos em que o acidente/doença está atrelado a atividade laboral do trabalhador, é importante que isso seja comprovado.

O caminho mais comum que os trabalhadores percorrem é que ao terem que se afastar do trabalho, se dirigirem por conta própria ao INSS. No momento em que o benefício não é renovado ou cessa seu pagamento, os valores recebidos geram dúvidas ou o trabalhador não consegue fazer alguma ação sozinho, então Eliane diz que eles tendem a procurar um advogado. Em sua rotina de trabalho, essa é a forma mais corriqueira de atender “clientes”⁵⁶. Após o trabalhador ter feito uma solicitação inicial no próprio aplicativo do INSS, ele irá passar pela

⁵⁶ A palavra cliente se refere a pessoa que vai ao escritório de advocacia e contrata o seu serviço. É importante frisar que a palavra demonstra um tipo de relação entre o trabalhador, que contrata, e a advogada, que o atende representando seus interesses. A partir desse momento, vai se averiguar se ele cumpre o quesito mínimo para estar na condição de segurado no INSS – se o tempo de contribuição mínimo é atingido – ou em caso de acidente/doença ter relação com o trabalho e o que ocorreu para dar os encaminhamentos necessários.

perícia médica. Na maioria das vezes, Eliane conta que o trabalhador terá que em algum momento se apresentar a ela e passar pela avaliação do perito. Nela, o médico perito irá estabelecer se há incapacidade laboral, se tem relação com o trabalho e apontar se o trabalhador ficará afastado e recebendo algum tipo de benefício. Ou seja, esse momento é crucial para que o trabalhador consiga não só ter reconhecida a sua incapacidade, como também saber o tipo do benefício concedido e atenção necessária pra o tratamento de saúde posterior – nos casos de reabilitação, por exemplo, em que o INSS vai encaminhar o trabalhador para receber os cuidados relativos à sua condição de saúde. Contudo, a perícia também pode negar o pedido ou ter uma interpretação que não corresponda ao que está sendo solicitado pelo trabalhador, levando-o a procurar um advogado para reverter sua situação.

Ah, a gente vai no médico normal, fala que está doente, o médico vai lá dar atestado pra gente falar: “Oh, não está conseguindo trabalhar”, enfim. Mas os peritos, até por uma falta de tempo, tem muito caso, eles acabam não analisando não...é uma coisa bem desumana até, mesmo a pessoa estando doente, têm vezes que eles não conseguem o benefício. É bem restritivo assim. Então, se o perito entende: “Ah, a pessoa não está incapacitada” ou, por exemplo, nesse caso, o nexo. Nos laudos, o perito vai indicar, sofreu tal coisa, aconteceu tal coisa. Essa situação atual da pessoa, tal CID..., está com restrição no movimento. E aí em baixo no laudo ele indica se teve acidente de trabalho ou não. Então é ali, nesse primeiro momento, ali da perícia, que já vai ter várias informações. Vai ser indicado se for acidente de trabalho ou não e vai reconhecer se tem incapacidade ou não também. Então é nesse primeiro momento e pôr os peritos serem bastante restritivos, tem vezes que não consegue ou consegue, mas aí não reconhece o nexo de acidente de trabalho. São várias coisas que podem acontecer, que daí vem para a gente, a gente eventualmente leva para o judiciário. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Como colocado por Eliane, a avaliação do perito pode depender de vários fatores. Por isso, é importante que o trabalhador esteja munido de documentos prévios para apresentar na perícia, dando indicações de qual é o seu caso e qual a sua relação com o trabalho. Nas vezes em que o perito não levar em consideração esses documentos apresentados e o histórico que lhes foi indicado, esses documentos e fatos descartados serão utilizados nas fases e processos posteriores feitos na tentativa de reverter o estabelecido nessa perícia.

Podem existir distintas fases para um processo previdenciário. Uma delas, geralmente a primeira, é a fase administrativa, na qual dentro do próprio INSS é feita uma revisão do pedido na busca por algum erro identificado, um cálculo equivocado ou a não consideração de algum documento que mudou o rumo do pedido. Paralelo ou subsequente a essa fase, o trabalhador pode levar a judicialização do seu caso, colocando sua situação fora da instância do Instituto e reclamando em outro fórum. As ações que tem ligação com acidentes do trabalho são dirigidas para a justiça estadual e as que não se ligam com o trabalho são julgadas pela justiça federal.

No caso das primeiras, a depender da cidade e região, existirá uma “vara de acidente de trabalho” que receberá o processo. Porém, em cidades menores, onde não existe essa especificidade, uma vara única sem competência específica julga o caso. De acordo com Eliane essa é uma singularidade própria do sistema previdenciário brasileiro que encaminha os processos dessa forma.

Nessa fase judicial há uma nova perícia, indicada pelo juiz responsável pelo julgamento do caso, que providencia um novo laudo. Nessa ocasião, posterior ao INSS, vai se tentar estabelecer de novo se há incapacidade laboral e qual sua relação com o trabalho, levando ou não em consideração os documentos apresentados pelo trabalhador. Por isso, Eliane frisa que é importante se cercar ao máximo de provas materiais para melhor apresentar a situação, indicando ao perito qual foi o acidente/doença ocorrida e sua ligação com a atividade laboral executada. Assim, é imprescindível que o trabalhador tenha a posse dessas documentações que indiquem a comprovação pretendida para tentar melhor direcionar a avaliação pericial.

Nesse ponto, um documento de muita influência é ter o registro da CAT. Tê-la facilita o andamento da solicitação já no âmbito do INSS, uma vez que ela é um documento entendido como próprio para a Instituição e de rápido entendimento para o perito avaliador.

Porque a CAT é o documento oficial. É um documento que é no formato ali já estabelecido, o INSS reconhece. Vê o que a gente leva lá na perícia, tá indicando o acidente de trabalho. Por isso vai ficar mais claro pro perito, pro INSS, que foi um acidente de trabalho. Se o cliente não tem esse documento, fica um pouco mais difícil até do perito entender o que foi que aconteceu, sabe? Que daí vai ser só o cliente falando. Ele falando e não ele mostrando documento da empresa, sabe? (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Possuir o registro da CAT é praticamente ter constatado que o fato acidentário já foi reconhecido pela empresa e que ele tem ligação com o trabalho. Sendo esse documento específico que representa diretamente a existência do nexo causal, possui-la é um indicativo imediato ao perito do que ocorreu, sem maiores necessidades de explicação e agilizando a solicitação. Por outro lado, não ter a posse da CAT é poder ter que iniciar um longo trânsito para comprovações de que o acidente/doença é relacionada ao trabalho.

E tudo começa principalmente quando a empresa não emite CAT! Os casos que a gente tem mais dificuldade de conseguir nas vias administrativas são quando não tem a CAT. Que se tem a CAT resolve metade dos problemas. E aí, claro, né? A gente vai lá, faz processo judicial. Quando vai pro processo judicial, a gente tem documentos médicos, mesmo que seja pouca documentação, a gente consegue reconhecer na via judicial. Mas a via administrativa é bem mais complicada de obter um retorno mais rápido do Estado. Porque teoricamente o INSS deveria ter essa atuação mais rápida, já proteger o trabalhador, de uma forma bem imediata. Mas aí nesse não entender a

documentação, nesse não reconhecer a forma que se deu a situação mesmo, acaba demorando. Acaba o cliente ficando sem benefício, tendo que ir pra via judicial. Então a falta de documentação que leva o INSS a interpretar de uma forma que acaba tendo prejuízo para o trabalhador, sabe? (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Eliane coloca que algumas vezes ainda, a empresa também não fornece o documento, mesmo tendo registrado. Na ausência dela, a advogada previdenciária passa então a ter um trabalho maior para levantar outros documentos que assegurem a existência do “nexo causal”. Nos casos dos acidentes de trabalho, por eles serem um evento com local, data e hora, ela aponta que há maior facilidade pela existência de um prontuário ou um atestado médico. Por exemplo, se um trabalhador cair de um andaime, o raciocínio clínico pode descrever que em função de atividade em um andaime, houve uma queda e, conseqüentemente, lesão. Ou nos casos do acidente de trajeto, pode ser feito o registro do horário da ocorrência do acidente e o local.

Quanto as doenças, essas já são mais difíceis de estabelecer a relação com o trabalho, por serem desenvolvidas ao longo do tempo, sem um evento marcante que as sinalize, exigindo uma argumentação maior para que o “nexo causal” possa ser constatado. Aqui, os ASO’s podem ser apresentados como forma de demonstrar que no momento de admissão na empresa o trabalhador estava bem, mas que com o passar do tempo apresentou piora. Os ASO’s são utilizados também porque é um documento que já está em posse do trabalhador, não precisando ficar solicitando o mesmo ao empregador. Outro documento que é empregado nesses casos é o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP). Nele constam um resumo dos riscos ambientais e a função do trabalhador que teve contato com eles. Além da comprovação de acidentes/doenças do trabalho, é um documento de serventia para pedidos de aposentadoria especial. Portanto, na falta da CAT registrada para as doenças ocupacionais, a saída encontrada pela advogada previdenciária é empregar esses dois documentos como forma de dar subsídios ao processo e as perícias.

Então, normalmente estão esses dois, o ASO, que a empresa fornece, e o PPP ou algum outro laudo técnico que indica quais são as funções. Daí a gente relaciona uma coisa com outra de uma forma mais aprofundada. Porque, por exemplo, o caso do carteiro. O PPP está indicando ali que as funções dele eram levar produtos, fazer carga ali. O que que ele fazia durante o dia. Então, usando esse documento fica mais fácil de a gente correlacionar, até porque a gente enquanto advogado, a gente não tem muito conhecimento de tudo o que acontece na empresa, nesse âmbito do trabalhador, então a gente procura, tenta entender como é, que função, para a gente conseguir correlacionar bem. Estruturar como é que uma coisa se vincula na outra. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Em alguns casos, a apresentação do PPP só ocorre por meio de um pedido no processo, no qual o juiz determina que o empregador o forneça. Com esse tipo de coerção, alguns empregadores ainda tem de providenciar o documento, pois acontece de nem sempre o terem elaborado. Eliane coloca que os demais documentos de SST – como PPRA, PCMSO, PGR, LTCAT, etc. – não são fornecidos pelas empresas, apenas se solicitado pelo juiz do processo, o que também é raro. Por esse motivo, a advogada busca montar os processos dos trabalhadores também se valendo de casos com similaridade – riscos ambientais e funções semelhantes, condições de trabalho próximas, tipo de empresas e atividades econômicas características – que deem força na comprovação donexo causal.

Ainda que a advogada tenha todo esse trabalho, a concessão do benefício ao trabalhador ou a sentença final do juiz podem levar em conta apenas o que foi avaliado pelo perito. Em ambas as perícias, tanto a determinação do perito do INSS como o laudo médico na justiça estadual para os casos acidentários, a força do constatado pelo médico pode ser determinante em definitivo.

E aí o médico faz o laudo e normalmente o juiz só leva em consideração que está no laudo médico da justiça, que foi feito ali no processo. Isso acaba dando bastante problema para a gente, porque às vezes, nossa, tem um monte de documentos médicos falando que a pessoa tá incapacitada, exame, enfim. Que o perito não entende ali, que demonstram incapacidade da pessoa. E aí o juiz só vê o que está no laudo e aí consegue, faz a sentença com base no laudo e acaba não analisando o que está nas outras documentações. Então isso é uma coisa assim que é bem difícil também, sabe? Acaba que mesmo tendo vários documentos médicos, depende mais dessa análise ali do médico, tanto da fase administrativa como na judicial. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

A constatação do perito no INSS pode não ser mais revertida ao longo dos processos que se seguirem, na fase administrativa ou na judicial, assim como força do laudo pericial posterior tem força suficiente para afirmar ou modificar o estabelecido até então. Eliane afirma que os casos levados à Justiça Previdenciária tendem a beneficiar mais o trabalhador, por ter um entendimento que os auxílios e condições envolvidas se referem a valores atrelados a existência básica de vida do indivíduo e/ou sua família.

É que também assim, em tese, o previdenciário tem uma coisa mais protetiva, é uma das áreas de direito assim que é bem diferente. Tanto que até em regra de processo civil, a gente tem umas coisas que são bem diferentes, porque tem essa coisa de proteger, se é um valor alimentar, que a gente está tentando reconhecer. Então, por exemplo, o laudo não foi agora, as coisas estão ficando um pouco mais difíceis, está ficando mais rígido assim. Mas, por exemplo, o laudo não foi favorável, mas a gente argumentou de alguma outra forma, teve sustentação oral no julgamento do recurso. A gente conseguiu falar, explicar a situação melhor, demonstrar realmente o que estava acontecendo. A gente até consegue. Então, diferente, um pouco lá da Justiça

do Trabalho, o previdenciário, ele tem um pouco dessa questão assim de ser um pouco mais flexível. Agora as coisas estão mudando um pouco, mas em regra, o previdenciário, ele sempre foi reconhecido por ser uma coisa mais protetiva! Eu acho que até mais do que a Justiça do Trabalho. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Tendo em vista que a relação com o trabalho pode não ser comprovada aos olhos do perito, do juiz ou do INSS, outra saída encontrada pela advogada previdenciária é a busca pelos benefícios que possam então ser concedidos. Um dos exemplos é tentar a aposentadoria do trabalhador pelo seu tempo de contribuição ou por atingir a idade estabelecida. Mesmo que após a reforma previdenciária as condições para a aposentadoria tenham se modificado, aumentando o tempo de contribuição para o trabalhador, nos casos em que o segurado já atingiu a essa possibilidade, como direito adquirido, o processo é encaminhado. Imaginando que o trabalhador tenha sofrido um acidente/doença, mas que não tenha o tempo ou a idade suficiente, a busca é pela aposentadoria por invalidez. Agora, se ele já alcançou a possibilidade de aposentadoria, ao não poder retornar ao trabalho, a saída é tenta-la com os critérios possíveis. O próprio INSS tem usado a base de cálculos da reforma como estratégia para mudar a forma dos benefícios já pagos, para também diminuir os valores a serem custeados.

E é isso que entra o problema do cálculo que eu falei para você depois da reforma. Inclusive porque o INSS, ele tem feito muito isso. Ele vê e a pessoa está recebendo o benefício da incapacidade há muito tempo já. Depois da reforma, eles estão convertendo vários benefícios e considerando a incapacidade. Depois da reforma para ficar com um valor menor para eles pagarem. A forma de cálculo é bem menor assim. Enquanto o auxílio doença é 91% da média da pessoa, a aposentaria vai ser 60% + 2 depois da reforma. Então, depois da reforma tem essa questão ali que o benefício fica bem mais baixo. Se é antes da reforma não, o cálculo fica OK, mas depois da reforma fica bem, bem abaixo. Então, eles mesmo já estavam convertendo ali. Aí o que a gente faz? Normalmente a pessoa está recebendo benefício por incapacidade temporária a gente já vai direto para o judiciário, não tenta com o INSS que não vai resolver muito. Já vai para o judiciário para tentar essa conversão. Ajuização, junto os documentos demonstra ali quais são as condições da pessoa. Está doente. Exerceu só função braçal durante a vida. Tem baixa escolaridade. A gente já traz essas questões socioeconômicas também...é para mostrar que a pessoa não tem condição de se reabilitar em nenhuma outra coisa, além de estar doente. E, aí a gente pede a conversão. E quando é essa questão do acidente também vincula. A pessoa tem incapacidade, tem essa incapacidade, tá incapacitada em razão do acidente de trabalho. Então, quando tem nexos, até a gente fica um pouco mais feliz porque mesmo sendo depois da reforma a forma de cálculo vai ser 100% ali da média, não essa questão de 60% mais 2. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Como uma questão matemática de buscar o melhor proveito em prol do trabalhador, para fazer com que o período em que ele recebeu auxílio conte no tempo de contribuição para aposentadoria, é necessário que valores posteriores ao fim do benefício sejam pagos ao INSS. Nas situações em que o trabalhador tenha o benefício cortado e não consiga reavê-lo, mas que

há possibilidade de aposentadoria pelo cumprimento dos quesitos mínimos, a advogada indica que ele faça a contribuição por conta própria durante alguns meses.

E aí, até o auxílio acidente ele não conta como tempo de contribuição. Ele só vai contar pra alguma coisa pra somar o salário ali se a pessoa continuar trabalhando. Já o benefício por incapacidade, ele conta como tempo de contribuição, mas só se tiver uma outra contribuição depois que acabar esse benefício. E até uma questão complicada, a gente tem problema com isso porque às vezes, a pessoa recebeu o benefício da incapacidade, não tem mais condição de voltar a trabalhar e a gente quer que aquele período conte. E a pessoa paga lá como contribuinte individual. Enfim, e às vezes depende do caso ali. Como é que estão as suas contribuições. Tem vezes que o INSS, não conta, porque ele entende ali que não tem a comprovação da atividade laborativa. E aí até tem a tese firmado judicial que essas contribuições, o período de benefício por incapacidade só vai ser contada se tiver contribuição posterior comprovada atividade laborativa, então uma coisa bem específica assim. É bem complicado. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Ao não conseguir voltar a exercer atividade remunerada, mas para ter valores mais favoráveis e ser considerado o tempo de seu afastamento, o trabalhador deve então continuar recolhendo suas taxas ao INSS da forma que conseguir. Segundo Eliane, os trabalhadores com idade mais avançada têm maiores chances de resolver suas situações por questão relativas ao tempo de contribuição, condição de saúde, dificuldade de reabilitação para outras funções ou recolocação no mercado de trabalho, etc. Já os mais jovens enfrentam maiores dificuldades por estarem no tempo de vida produtiva para o mercado de trabalho, podendo se readaptar nele.

Idade é uma coisa que eles levam muito em consideração, porque tanto o INSS como na perícia judicial, se a pessoa é mais nova, eles entendem que a pessoa tem ainda idade para estudar, para ser reabilitado por outra função. Até isso é um serviço do INSS, reabilitação profissional. Então eles entendem que a pessoa nova, ainda tem tempo já pra fazer outras coisas. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Quando cessa o recebimento do auxílio e o trabalhador não retorna ao trabalho por sua incapacidade, existe ainda um outro problema a ser resolvido. Se ele não consegue reaver seu benefício, não tem condições de conseguir outro tipo de auxílio ou está longe de tentar a aposentadoria, ele deve se reapresentar ao trabalho. Contudo, como sua condição de saúde o impede, o médico da empresa ou responsável não o permite. Desse modo, ele fica impedido de retomar suas atividades, não sendo nem assistido financeiramente pelo INSS, nem pela empresa que não o admite novamente.

É e até esse período aí a gente chama de limbo previdenciário, que nem o INSS não reconhece a incapacidade da pessoa e nem ela pode voltar pro trabalho. Então ela meio que não tem o que fazer. Não pode voltar pro trabalho que não consegue. A empresa não deixa porque não tá apto e ao mesmo tempo o INSS não reconhece. Isso também

é uma ação da esfera trabalhista para reconhecer ali a estabilidade, o limbo... porque assim a empresa vai falar que a responsabilidade é do INSS e daí o INSS, vai falar que não tá incapacitado, poderia voltar a trabalhar. Então fica meio que ninguém assume a responsabilidade e a pessoa fica sem nada mesmo. Daí entra a ação trabalhista. Daí eles tentam reconhecer que a pessoa está incapacitada e teria essa estabilidade da empresa. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Nesse caso a busca pela comprovação do “nexo causal” sai então da área previdenciária, para ser tentada na esfera trabalhista. Novamente o caminho será muito similar na utilização de documentações, montagens de processo e avaliação pericial, porém agora com um advogado que tenha uma outra especialidade, a do trabalho.

5.3 A ADVOGADA TRABALHISTA

Ana tem 18 anos de experiência como advogada trabalhista, mas também atende outras áreas. Trabalhando primeiro com o irmão e depois em escritório próprio, sua rotina recebe mais trabalhadores que a procuram para auxílio do que empresas. Ao iniciarmos a nossa conversa e tentar entender o teor dessa pesquisa, Ana já fez questão de diferenciar os tipos de acidentes de trabalho que existem. O primeiro, é o acidente de trabalho “característico”, onde o trabalhador “colocou a mão em uma máquina” e acabou se machucando, por exemplo. O outro tipo de acidente são os que se relacionam a processos de adoecimento, como o aparecimento de uma hérnia inguinal⁵⁷ ou surdez, onde o “nexo causal” deve ser “atribuído”. Nesses casos, o trabalhador pode ter que acionar a Justiça do Trabalho para ter que comprovar que sua lesão ou adoecimento é decorrente da sua relação laboral. Assim, o juiz acaba solicitando uma perícia, para que através do conhecimento técnico de um profissional habilitado seja estabelecido ou não o “nexo causal”. A perícia pode ser de caráter médico, ergonômico, ambiental (para casos de insalubridade e periculosidade), dentre outras, em cima da necessidade dentro do que já foi apresentado no processo. De outro lado, existem doenças ocupacionais que não precisam ser comprovadas por já estarem em uma listagem que reconhece que elas estão associadas diretamente aos processos de trabalho⁵⁸ – como por exemplo a exposição a algum agente

⁵⁷ Hérnia na região da virilha ou do escroto, resultado de uma parte do intestino ou outro órgão da região que desce para o canal inguinal e a forma. Pode ser associado a um fator genético ou a existência de outras doenças, mas pode estar associado a um esforço físico que cause pressão na região abdominal e empurre a região intestinal para o canal. Assim, pode surgir em trabalhadores(as) que façam muito esforço na região abdominal e venha a desenvolver a hérnia.

⁵⁸ A portaria GM/MS n.º 1.999 de 27 de novembro de 2023 acrescentou 165 novas doenças reconhecidas como associadas ao trabalho. São as listas A e B citadas pelo médico perito do INSS em seção anterior.

químico específico, como o amianto que causa a asbestose, uma doença respiratória relacionada a exposição a esse material durante muitos anos.

Ana sublinha que existe um imenso leque de possibilidades de casos a serem tratados pela Justiça Trabalhista e que por não serem idênticos, podem tomar rumos diferentes. Porém, cabe colocar que muitos casos de adoecimentos têm também similaridades, sejam por meio das estatísticas, como nos casos do NTEP, ou pela identificação de agentes ou ambientes que causam doenças específicas e que já se tem conhecimento prévio. A investigação então ocorre a partir dos critérios técnico-científicos para provar como essa diversidade se liga a uma recorrência de condições suficiente para estabelecer o “nexo causal”. Nesses casos, Ana constata a força do laudo pericial para a resolução dos casos, uma vez que ele trará para o juiz elementos vistos como suficientes e que apontem se o trabalho e suas condições foram a causa do adoecimento. Porém, em sua própria experiência, ela reconhece momentos em que laudos diferentes chegaram a resultados diferentes.

É o perito, até essa última que eu tive assim, o perito é uma pessoa com bastante experiência, tem um currículo bastante vasto. Tanto é que não tinha, não havia nos autos, a lesão, os exames que comprovassem a lesão que o autor alegava ter e no fim, ele pediu e eu estava bastante receosa. E o que é que acabou? Era uma lesão mínima. Entendeu, e aí ele deu lá uma explicação, toda médica, toda técnica, em cima de que aquilo ali com certeza surgiu por um fator genético do empregado. E eu já tive outros casos assim, inclusive até dessa hérnia inguinal ali, né? A pessoa trabalhava com um conserto de veículos, uma situação ergonômica totalmente, inadequada, inclusive comprovado por laudo ergonômico. Que naquele lá a gente pediu laudo ergonômico, foi feito. A perícia médica atestou que não foi decorrente de um levantamento de peso, sendo que a ergonômica tinha dado que a lesão que ele apresentava era porque ele realmente levantava muitas peças pesadas de veículos. Essa demanda eu realmente não consegui reverter, porque o que eu posso te dizer é assim: uma vez que o laudo é o laudo médico ou do engenheiro, o laudo pericial, tá, vamos falar em laudo pericial! O laudo pericial, ele tem um valor, que diria que 99,9% de decisão do juiz, entendeu? (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Como fica exposto, um laudo ergonômico que constatou o esforço físico do trabalhador em posições irregulares, levava ao entendimento de que a hérnia inguinal era resultado direto da atividade laboral com levantamento de peso. Contudo, um laudo médico pericial acabou por colocar que isso não era o suficiente para o desenvolvimento da doença, fazendo com que Ana “perdesse o caso” em definitivo. A disputa pelo “nexo causal” está na legitimidade da avaliação pericial como sendo de maior relevância do que a anterior. Coloca-se ainda o fato de que, por mais que fatores genéticos tivessem sido apresentados nesse caso, a concausa também não foi citada, corroborando com a indicação do médico perito do INSS em seção anterior. Ou seja, haveria a possibilidade de argumentar que, apesar de uma predisposição

do trabalhador para desenvolver essa doença, ela surgiu porque ele fazia muito esforço físico em posições inadequadas, contribuindo para o aparecimento da hérnia.

Outro aspecto apresentado por Ana é que o tempo referente a tramitação do processo e o momento que aconteceu o acidente ou lesão, pode ser muito amplo. Assim, a realização de um laudo ou exame médico pode ocorrer tanto tempo depois que caberá aos advogados tentarem refutar diante do juiz aquele elemento como prova.

Inclusive eu tive recentemente uma perícia, onde o perito pediu um exame complementar. Que não tinha sido apresentado ainda. E na verdade, assim, o cara já tinha saído desde o ajuizamento⁵⁹ até o exame, agora que ele fez, já tinha se passado praticamente 2 anos e meio do término do contrato. Então, veja bem, ele foi fazer o exame muito posterior a saída dele, que aí, lógico, né? No fim, deu tudo certo. A perícia foi a favor, a favor para mim, que eu estava pela reclamada. Mas se o trabalhador, ele apresentou realmente a lesão, mas eu poderia impugnar esse exame. Por quê? Porque ele foi muito tempo depois, não se pode dizer a data do surgimento dela, entendeu? Porque esse exame não foi apresentado lá na inicial. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Mesmo diante desses aspectos, Ana enfatiza que para contrapor o argumento de um laudo pericial, só é possível fazê-lo com outras fundamentações técnicas que possam demonstrar o contrário. Uma prova testemunhal, por exemplo, contribui no sentido de complementação do caso ou em aspectos que podem ser muitos específicos. Como nos casos em que as empresas apresentem os documentos de SST, como em um PGR que conste nele que a entrega de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser feita para determinadas funções. Além de uma documentação que comprove que foi efetuado treinamento, que os EPI's foram entregues e trocados quando necessários⁶⁰, Ana ainda coloca que a empresa deve constatar que supervisionava o seu uso.

Então assim, a prova testemunhal vem nesse sentido. Então, assim, o que eu digo que você desqualificar um laudo técnico de um profissional, você tem que ter esse embasamento aí, esse conhecimento, daí sim, com testemunhas, entendeu? E aí te digo assim que tudo depende da lesão, do pedido, mas pode sim, com testemunhas, você descaracterizar sim, porque no próprio laudo pericial, a parte autora lá, ele pergunta assim: ah, você recebeu o EPI? Ele diz, recebi. Mas o perito não pergunta: Ah, mas vocês eram fiscalizados? Vocês eram chamados a atenção? Vocês recebiam advertência quando não usavam? Isso o perito não pergunta, o perito só pergunta: Ah, vocês recebiam o EPI, porque é o que está ali, entendeu? O que interessa ele é mais a área médica. E é aí é a parte do advogado, ele tem que entrar nessa seara, aí ele consegue sim realmente desconstituir. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

⁵⁹ A palavra aqui se refere a entrada do trabalhador na Justiça do Trabalho.

⁶⁰ Cada Equipamento de Proteção Individual contém um Código de Aprovação (CA) que é um número no qual se consulta os dados do equipamento, sua fabricação e seu prazo de validade. O CA atesta que ele está apto para o uso e segue o estabelecido pela NR 6. BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 06 – Equipamentos de Proteção Individual – EPI**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

A existência de uma documentação de SST que diga que exista uma determinada condição ambiental e que para ela medidas de controle foram tomadas, tem que ser garantidas pelo empregador. Um laudo pericial pode vir a atestar que um ambiente não está higienizado – seja por novas avaliações no ambiente que o coloquem com alguma característica nociva ou pela constatação de que as medidas cabíveis para o controle dos riscos na prática não foram feitas, como instalação de Equipamento de Proteção Coletiva (EPC) – ou verificar se as ações mencionadas nos documentos estão de acordo com aquilo que se está investigando no local de trabalho.

Tem que ter o laudo, mas tem que ter implementado as medidas. Se o laudo fala lá: ah no lugar tal, tem ruído tal. Ah, tem que ter abafador, não sei quê. Os trabalhadores, tem que usar um auricular com capacidade de diminuição de 10 decibéis. Tem que ver onde é que está provado. Porque se não o documento é inócuo, entendeu? O documento é inócuo. Ele está ali para proteger o trabalhador. Ele está ali, mas a empresa tem que implementar. Não adianta só ter o PPRA ou o PCMSO ou a análise ergonômica de... Mas assim, a empresa tem que provar que ela deu auricular adequado e que ela fez, quando ela viu o trabalhador sem auricular exposto ao volume muito alto, que ela chamou a atenção: Olha, cadê o auricular? Ah, deixei em casa! Está lá no armário! Não! Você já vai receber uma advertência, entendeu? Então, a empresa tem que, sim, ser diligente também nesse sentido. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Para complementar essas documentações, os relatos das testemunhas podem ser solicitados para elucidar como o trabalho ocorria naquele local e se de fato o que a empresa alega fazer, de fato eram realizadas.

Muito embora ele diga que dava o EPI que é pra não acontecer aquele acidente. A empresa nunca fez controle daquilo. E quem é que vai realmente provar que a empresa não fazia controle? É a testemunha. Inclusive, muitas vezes até a testemunha da própria empresa. Que eles não podem mentir porque estão na qualidade de testemunhas, muito embora às vezes acabam com medo de serem dispensados. Ah, não usavam! Mas a testemunha da parte autora, ela acaba falando a verdade: não, a gente só assinou aquilo lá no dia que entrou! Daí tipo, entrou faz 3 anos, recebeu um auricular, recebeu um óculos, nunca mais fez uso daquilo ali. E a empresa também não cobrou. E a empresa também não repôs aquilo, porque aquilo lá tem código de validade. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

O raciocínio de Ana segue uma determinada hierarquia que constata que as avaliações técnicas têm maior influência para o julgamento. A depender da complexidade do caso em questão, as documentações de SST e as testemunhas vem para apoiar os dados apresentados pela perícia.

Como as legislações e entendimentos entre a área previdenciária e a trabalhista muitas vezes são distintas, existem alguns momentos pelo qual o trabalhador acessa as duas ao mesmo tempo.

É o que que acaba acontecendo, o INSS é, tipo, quando o trabalhador é afastado por alguma lesão que ele teve, sofreu, não pode mais continuar trabalhando, ele entra no INSS para receber lá o auxílio. Se ele é acidentário ou doença, dependendo. E daí quando ele não é acidentário, quando ele...escancaradamente não é acidentário...ele é um acidente de trabalho, mas não foi reconhecido pela empresa porque não foi emitido CAT, ele não consegue entrar no INSS como auxílio acidentário. Ele tem que entrar como auxílio doença. Daí é que vai ocorrer esse processo. É o que é preciso. E aí você precisa do judicial, entendeu? E precisa provar que esse que esse auxílio que ele está recebendo não é doença, é acidentário. (Entrevista realizada pelo pesquisador em agosto de 2024)

Nesse exemplo, compete à Justiça do Trabalho determinar se a lesão que o trabalhador sofreu é de caráter acidentário, tendo relação com o trabalho, e que ele não é de uma doença “comum”. Essa diferença tem impacto direto nos valores a serem recebidos por parte do trabalhador, bem como no acesso a direitos como: a continuidade do recebimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS); a estabilidade no emprego por 12 meses após o fim do recebimento do benefício do INSS; a possibilidade de indenização até a aposentadoria nos casos de diminuição da capacidade laboral; e a busca pela indenização contra o empregador na própria Justiça do Trabalho. Aqui, o trabalhador deve recorrer à Justiça Trabalhista para que o INSS passe então também a reconhecer que o benefício e os direitos passem a estar vinculados com o trabalho.

5.4 O ENGENHEIRO PERITO

Luís formou-se em engenharia florestal e direito. Ao fazer especialização em segurança do trabalho, passou a aliar todas essas habilitações para atuar em escritório próprio em uma área denominada por ele como “contencioso”⁶¹. Associando advocacia e segurança do trabalho, Luís faz consultorias as empresas de diferentes ramos e tamanhos. Basicamente, seu trabalho é fazer as avaliações ambientais pertinentes, somado a assistência jurídica, e indicar quais são os “passivos”⁶² existentes e fazer os ajustes de prevenção, se o contratante assim o

⁶¹ A expressão “contencioso” indica algo que pode ser contestado e por isso deve ser adequado de acordo com a legislação vigente.

⁶² O termo “passivo” na linguagem empresarial significa todas as obrigações financeiras que uma empresa deve arcar para o seu funcionamento. Grosso modo, investimentos em segurança e saúde do trabalho serão vistos dentro dessa lógica, pois são gastos a serem suportados com a finalidade de que ela consiga continuar com o seu funcionamento.

quiser. Paralelo a essa atividade, sua atuação profissional é amplamente envolvida nas perícias judiciais.

Ao entrar em contato com Luís para agendarmos uma entrevista foi notório a dificuldade de horários disponíveis para conversarmos. Sua atividade pericial, somado as do escritório, faz com que ele tenha uma agenda apertada, com telefonemas ou mensagens constantes e muitas viagens dentro do estado do Paraná e também deslocamentos dentro de Curitiba e Região Metropolitana. Conciliando isso com a rotina fora dessas atividades laborais, os dados que aqui seguem foram levantados em duas entrevistas devido ao tempo desse entrevistado. A primeira, ocorrida na tarde de uma sexta feira de outubro, foi interrompida por conta de uma demanda familiar de Luís. Com cerca de cinquenta minutos de conversa, optei por reagendar mais uma conversa que foi realizada na quarta feira seguinte, enquanto Luís aguardava o traslado após uma perícia já realizada. Essa entrevista durou cerca de trinta minutos, mas em continuidade aos assuntos tratados na primeira.

Luís herdou do pai a atividade pericial. Tem memórias do trabalho do pai enquanto perito e por esse motivo julga ter feito Engenharia e, com incentivos dos professores nesse curso, Direito. Luís tem experiência de vinte anos como perito, tanto para a Previdência Social como para a Justiça do Trabalho. Ao longo desse período, conseguiu ser conhecido nesse meio e com o crescimento do número de clientes hoje se dedica ‘quase’ exclusivamente a assistência técnica patronal e as demais atividades do escritório. A palavra ‘quase’ aqui requer esse destaque, pois veremos que a atividade de perito tem algumas particularidades que podem retirá-lo da assistência técnica enquanto atuação única e preferida por ele.

A atividade pericial, seja previdenciária ou trabalhista, pode ser dividida a partir do viés de quem aciona o serviço do perito. O perito judicial é aquele que é nomeado diretamente pelo juiz que cuida do processo em questão. É comum na fala das advogadas e dos peritos aqui entrevistados o destaque de que o juiz, na maior parte das vezes, é um leigo frente a questão a ser investigada – seja ela de caráter técnico ou biomédico. Por isso, é necessário por parte do tribunal a contratação de um profissional habilitado que tenha conhecimento suficiente para apontar o que ocorreu no caso analisado e então dar maiores subsídios para que o juiz tenha elementos mais claros para dar sua decisão. Ao tomar conhecimento dos documentos do processo, cabe a esse profissional se dirigir ao local indicado – aqui com a engenharia, o ambiente em que ocorreu o acidente/doença do trabalhador –, proceder com a sua análise e por meio de um laudo demonstrar as condições que o trabalhador estava exposto e se as questões relacionadas à segurança e saúde do trabalhador naquele local respeitam as diretrizes legais. Portanto, o perito judicial é visto como um profissional que atua de forma imparcial que não

toma partido de empregador ou de empregado, pois seu interesse é respaldar da melhor forma possível a decisão do juiz do processo.

O perito assistente técnico é o profissional nomeado por uma das partes do processo, seja da empresa ou do trabalhador. Ambos têm o direito de acionar por conta própria essa assistência, arcando com seus custos provenientes, e se verem representados por ele. Na qualidade de assistente técnico, ele acompanha o perito judicial ao longo da perícia realizada e pode apresentar um laudo paralelo ao juiz do processo, questionando o que julgar como inconsistente, complementando análises, concordando com apontamentos ou expondo outras questões. Ao contrário do perito judicial que tem responsabilidade direta de iluminar a decisão do juiz, o assistente técnico está comprometido em agir na perícia tomando a posição de defender aquele que o contratou. Isso significa que a “representação técnica das partes” atua como um contrapeso direto sobre a atuação do perito nomeado pelo juiz, fazendo-o cumprir o rito processual, observando se as questões técnicas estão sendo feitas da forma entendida como adequadas e discutindo o que é pertinente ao interesse do seu representado no processo. Além disso, quando existir assistência técnica atuando pela parte patronal e do empregado ao mesmo tempo, as discussões suscitadas, elementos analisados e laudos apresentados, podem concorrer como verdadeira disputa em torno do processo.

Essa constatação provoca muitos profissionais da área pericial que entendem que a perícia não toma lado e que ela é uma atividade ‘fria’. Segundo esse entendimento, cabe ao perito apenas se dirigir ao local, fazer medições e análises necessárias e esclarecer o juiz por meio do laudo entregue. Dessa forma, não há envolvimento com nenhuma das partes, tão pouco benefícios para o perito, o que faz que a atuação do perito judicial seja sempre neutra no processo. Porém, constata-se que, por mais técnica e científica que a perícia proceda, os diferentes posicionamentos e ‘interesses’ do perito judicial e dos assistentes técnicos influenciam de diferentes modos no processo. Um pequeno relato de Luís demonstra o que acontece instantes antes ainda da realização da perícia.

Então hoje de manhã eu fiz uma, por exemplo, assistência técnica lá em...O pedido do trabalhador era calor e ruído. Ele trabalhava em descarregamento de vagões com fertilizante. Carregamento de vagões com fertilizante. Daí a empresa tem suas medições, a empresa tem as proteções, tem lá a documentação daquele trabalhador, ele assinou recebendo os EPI's, treinamento, advertência. Então, a empresa aparece, mostra as evidências dela, o trabalhador coloca os argumentos dele. Aí disputa lá, todo mundo numa sala primeiro e depois vai para o local de trabalho para verificar lá as condições do local de trabalho e, com tudo isso, o perito vai apresentar o laudo dele depois. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A contundência da apresentação de documentações como força de prova sobre o que será constatado no local de trabalho, o entendimento do processo e do que está sendo requerido nele, os argumentos e indicações feitos pelo trabalhador antes da execução da perícia podem direcionar o olhar do perito judicial ou sugerir que se avalie melhor uma condição, enquanto diminua ou até se omita outras.

Como a assistência técnica patronal é a principal atividade de Luís atualmente, ele destaca que ela é a que mais contribui como forma de “benefício social”. Uma vez que o perito judicial tem a finalidade de auxiliar o juiz em sua decisão e subsidiar possíveis sanções ao empregador, inclusive em âmbito criminal, esse profissional acaba contribuindo para o julgamento e possível punição desse. Já o assistente técnico nomeado pelo trabalhador irá representar os interesses dele, contribuindo apenas no espaço processual e visando o ganho individual do seu representado. Enquanto isso, o assistente técnico patronal tem a possibilidade de influenciar em mudanças necessárias e melhorias a serem feitas nos ambientes de trabalho da empresa. Assim, Luís argumenta que,

Nós temos o costume de dizer que na perícia se cuidam dos trabalhadores, mas também se cuida da empresa, porque ela também tem que se prevenir para não sofrer com muitos reveses. Se você tem uma empresa que começa ter muito revés ali, isso vai minando. Se é um pequeno negócio, se é uma pequena empresa, ela pode até fechar as portas. Se é uma empresa de maior porte, ela vai deixar de investir em produtividade, até na própria qualidade de vida do trabalhador para pagar um passivo ali que existe. Então, a nossa área é o contencioso, apresenta exatamente isso. Ele demonstra o custo disso tudo. Representa nas perícias das empresas. E muitas vezes o nosso parecer é o que? Oh, eu chego na empresa e falo: olha, você vai perder esse processo. Depende da perícia, mas a chance de você perder é muito grande. Agora vamos arrumar as coisas aqui... é explicar isso: Tem um prazo de prescrição aí de 5 anos, daqui a 5 anos tá tudo redondo, você não vai mais ser condenado nisso aqui. Que as vezes você tem lá um, as vezes são dez, as vezes são cem trabalhadores naquela condição, né? Então você vai arrumar isso aí utilizando muito do argumento econômico, porque é o que se sensibiliza muito o empregador. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

No entendimento de Luís, a assistência técnica patronal apresenta maior “benefício social” por atuar diretamente para além do processo. Se ao longo do processo sua tarefa é defender a empresa no que for possível, paralelamente ou após ele sua atividade passa a apontar quais são as falhas que levaram ao acidente/doença do trabalhador, visando adequá-las. Assim, ao mesmo tempo que o intuito é fazer com que a empresa pare de responder processos e ter perdas financeiras, a intenção também é a de higienizar os ambientes de trabalho, evitando novos acidentes/doenças do trabalho.

Diante disso, apenas destaco que algumas vezes os ambientes laborais podem sofrer alterações em decorrência de denúncia, processo judicial, vistoria ou perícia. Se por um lado,

essas adequações são necessárias e trazem maior segurança e saúde do trabalhador, como já deveria existir, de outro as mudanças retiram elementos que tenham ou estejam incidindo para processos de adoecimento. Essa é uma questão complexa, pois na medida em que trabalhadores futuramente venham entrar com processos e requerer quaisquer tipos de benefícios, a perícia futura encontrará um ambiente modificado e ficará ainda mais difícil constatar se ou em que medida aquele ambiente foi causador do adoecimento. Na fala de Luís, fica explícito que em alguns setores produtivos há exposição de muitos trabalhadores e por questões diversas (os próprios argumentos biomédicos podem aqui ser suscitados) podem adoecer mais tardiamente do que outros. Por esse motivo, as análises documentais acabam sendo fundamentais para avaliar os momentos pregressos. Na ausência delas, o impasse sobre a confirmação do “nexo causal” tende a ser maior e o trabalhador ficará desassistido.

Em resumo, as perícias realizadas para a Justiça Trabalhista são referentes a processos que buscam reparações em relação a adicionais salariais que estão previstos na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988, art. 7). Ao longo da perícia, a análise ambiental averigua se o trabalhador estava em uma condição de trabalho insalubre, perigosa ou penosa. Como o maior volume de perícias realizadas por Luís trata dos dois primeiros casos, é o que aprofundo a seguir. Existem ainda casos em que a perícia tem caráter ergonômico e outro profissional auxilia – médico, fisioterapeuta, etc. – com a disposição de dados ambientais para que o juiz tenha maior embasamento para determinar se a doença do trabalhador resulta da condição ambiental que ele estava exposto. Por fim, existem os casos de acidente de trabalho, em grande parte acidentes de tipo grave como óbitos, amputações ou ferimentos mais críticos, no qual as perícias verificam o “nexo causal” e podem colocar subsídios para responsabilização civil e criminal do ocorrido.

Os casos da insalubridade⁶³ referem-se a condições ambientais nas quais a exposição contínua do trabalhador o levará ao adoecimento. Para que isso não ocorra, a legislação brasileira estabelece formas de eliminar e diminuir a exposição ou controla-la por meio dos limites de tolerância. O trabalho do perito é investigar se essa exposição se enquadra dentro da norma ou se o trabalhador tem direito a adicionais salariais requeridos.

Um exemplo rápido é a condição da exposição do trabalhador ao ruído – 85 decibéis ao longo de oito horas diárias é o máximo permitido. Quando o número de decibéis aumentar, o tempo de exposição deve diminuir, de acordo com a NR 15 (Brasil, 2022, Anexo nº 1). A

⁶³ De acordo com a NR 15 seriam os fatores ambientais: ruído, calor, radiação ionizante, condição hiperbárica, radiação não-ionizante, vibração, frio, umidade, agentes químicos, poeiras minerais, benzeno e agentes biológicos (Brasil, 2022, NR 15 – Anexos).

depender do ambiente laboral, a empresa tenta controlar o ruído por meio da instalação de EPC, como enclausurar uma máquina. Na medida em que isso não consegue atingir o limite adequado, o trabalhador então deverá usar um EPI – nesse caso um protetor auricular. Então, é possível que o ambiente insalubre exista – volume de 85 decibéis ou mais – mas que o trabalhador não esteja exposto diretamente a ele. Ou ainda, se trabalhar ao longo das oito horas diárias, não tenha o direito do recebimento do adicional. Todas essas questões serão apresentadas ao juiz em forma de laudo, constando níveis de medição, equipamentos existentes, o que é utilizado, se ele é suficiente, tempo de exposição ao agente em questão e tudo o que o perito julgar importante de apontar e esclarecer.

Para os casos de periculosidade⁶⁴ o perito observa se as condições de trabalho apresentam perigo direto a vida humana. Quando a atividade é enquadrada dentro da norma ou o trabalhador de algum modo está dentro de uma área de risco, a perícia descreve a condição encontrada, quais os critérios técnicos envolvidos e se o perigo existe.

Na fala de Luís, todos esses elementos são triviais em seu dia a dia. No entanto, se as avaliações são simples para essa prática profissional e basta seguir os regulamentos e observar a legislação, a questão que se coloca é que algumas vezes o juiz não segue o laudo técnico apresentado pelo perito ou que existem muitas discussões em seu entorno. Em sua pesquisa, Maeno (2018, p. 298) chega a colocar que dos 83 laudos analisados, 70 deles foram acatados pelo juízo de primeira instância. A porcentagem de 84,34% encontrados na sua pesquisa demonstram que de fato existe uma tendência na qual o juiz arbitre conforme o laudo pericial. Porém, como também constata a autora, vários laudos se apresentam de forma incompleta, são elaborados de forma imprecisa ou até mesmo inadequada do ponto de vista do conhecimento biomédico e da literatura que envolvem os casos⁶⁵. Ou seja, um laudo pericial – bem ou mal elaborado, completo ou incompleto do ponto de vista técnico – tem efeitos sobre a confirmação do “nexo causal”, por isso o coloco aqui sob análise.

Ainda que o juiz não tenha a obrigação de seguir o laudo, como os interlocutores dessa pesquisa apontam, ao não ter conhecimento técnico específico sobre muitas das questões envolvidas nos processos, é razoável esperar que sua decisão considere os elementos, os dados

⁶⁴ De acordo com a NR 16 seriam as atividades laborais envolvidas com explosivos, inflamáveis, atividades perigosas com exposição a roubos e segurança pessoal/patrimonial, eletricidade, atividades com motocicleta, radiações ionizantes ou radioativas. (Brasil, 2024, NR 16 – Anexos)

⁶⁵ Como a tese de Maeno apresenta casos sobre LER/DORT, cabe aqui uma ressalva de que a literatura que envolve essa área e forma de adoecimento, bem como a temporalidade dessa pesquisa, tratam de um recorte específico. Faz-se necessário observar outros processos de adoecimento, laudos e decisões judiciais para melhor estabelecer se a porcentagem ou indicação de que o juiz segue o laudo se mantém – seja em primeira, ou segunda instância. O que sigo aqui, é o que o campo de pesquisa apresentou na fala das advogadas e do próprio perito em questão que atestam que isso é o que ocorre.

científicos e análises apresentados pelo especialista em questão, o perito judicial. Ao apresentar essa discussão para Luís e perguntar porque algumas vezes o juiz não segue o laudo pericial, uma de suas indicações foi de

Erro técnico mesmo, porque você está falando aí de engenharia, cara. É um erro de emissão. É você considerar...vou te dar um exemplo. O ano passado eu tive uma rejeição. O cara deu um laudo e ele fez um enquadramento dizendo que existia...enquadrou como área de risco por trabalhador fazer, como que chama? Como que a norma fala? É como se fosse um engarrafamento de inflamado. E isso geraria área de risco. E o que o cara fazia? Ele tinha um inflamado no recipiente de fábrica e uma vez por dia, virava um pouco do inflamável de 2 ou 3 litros em um outro recipiente e usava aquilo para limpar o rolo da gráfica. Então, ele mudava de tinta da gráfica e ele tem que limpar o rolo. Por que ele colocou aquela atividade como se fosse um envase de inflamáveis no ambiente? E eu fiz as perguntas complementares pra ele: escute, ele faz envase? Ele fecha esse cilindro? Ele arruma várias garrafas numa caixa que nem agora, uma pala⁶⁶? Existe essa atividade permanente ou durante 2 minutos o cara pegando dali 2 litros e usa pra ir limpar o que eu falei? Não, é uma vez! Ele vai pegar 2 litros, mas muda de recipiente, é um envase. Daí o juiz pegou e falou não né! Pegou e foi comigo. Falou não! O envase não tá colocado corretamente...tudo conforme a visão do assistente técnico. E desabonou o laudo do cara. O cara errou! É uma interpretação errada, dessa forma, ele usar uma prova que tá errada. Daí que entra o meu papel, como assistente técnico. Se você não tem o assistente técnico, tudo corre, ninguém percebe. E foi. Por isso que as empresas investem em assistentes técnicos. Então normalmente é por isso. Ou outra, o laudo mal feito ou alguma intercorrência na perícia, o perito não segue o rito do código de processo, faz alguma coisa errada, ofende alguém dentro da perícia, tudo desabona o laudo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O erro técnico demonstrado por Luís já seria o suficiente para fazer com que o juiz não seguisse o laudo. Porém, esse erro também se liga a formas de interpretação da norma, que muitas vezes também é fonte de disputa no próprio campo do direito e também entre os profissionais de SST, com os prepostos e os recursos humanos das empresas, o próprio empregador e o trabalhador – sobretudo quando ele acessa esses profissionais ou a justiça requerendo direitos que entende ter. Nesse caso específico, o perito judicial não procedeu de acordo com um entendimento geral (para o juiz, peritos e profissionais de SST) do que é a manipulação de inflamáveis, mas existirão outros casos nos quais as ambiguidades ou desacordos entre visões sobre a norma entrarão em disputa entre o juiz, as partes e os peritos.

O juiz decide baseado no costume e às vezes, na ausência da norma lista, tem que acabar fazendo isto também na ausência de uma jurisprudência, de uma norma. Então, por exemplo, qual roupa protege o trabalhador do frio? Não tá escrito em lugar nenhum! Então tem uma convenção entre os peritos que a câmara fria usa jaqueta térmica, a câmara congelada, tem que usar a roupa inteira, mas isso não está em lugar nenhum, então nem resolve. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

⁶⁶ Pala é um recipiente de armazenamento.

Por isso, a postura do perito e sua experiência diante da escrita e apresentação do laudo contam muito para afirmar aquilo que se constatou em perícia.

Você faz um laudo pra embasa tecnicamente o juiz, ponto. Inclusive um erro capital que um perito pode querer fazer é julgar. O cara que faz o laudo e na conclusão lá coloca: ah, o trabalhador faz jus ao direito à insalubridade! Tipo, você não pode fazer isso! Você vai dizer que atividade dele se enquadra no item tal da norma, sendo uma atividade insalubre, ponto. Agora, faz jus ao adicional, é do juízo! ... Ele não pode concluir pelo juiz ... Então pode vim coisa ruim, por exemplo, pode vim um laudo mal feito, um laudo que ele (juiz) tem outra previsão, ou ele (juiz) já entende que a jurisprudência afeta aquilo ali, ou o perito não usa jurisprudência, mas ele (juiz) usa e vai decidir de uma forma diferente. Então, é isso que pode acontecer. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Além do erro técnico ou da divergência na interpretação sobre as normas, qualquer indício de subverter a hierarquia entre funções no processo, pode levar também ao descarte do laudo. Fica claro na fala de Luís que a função do perito é dar subsídios de caráter técnico e científico, mas quem julga é o juiz. Essas são competências que devem auxiliar e não se sobrepor. Tentar julgar o processo no lugar do juiz, pode desabonar o laudo pericial.

No caso do inflamável acima, ainda cabe destacar que o erro só veio à tona e mudou-se o rumo da decisão judicial, graças à atuação do assistente técnico. É comum, de acordo com o entrevistado, que as perícias tenham mais a presença de um assistente técnico patronal do que um assistente técnico que represente o trabalhador. Essa constatação também importa no que tange ao equilíbrio de forças dentro do rito pericial. Dentro do caso relatado, a empresa acabou garantindo o caso ao seu favor devido a contratação do assistente técnico. Ao ver qualquer tipo de desvio, seja nas medições ambientais, ou fazer uma análise em determinado local e não em outro, deixar passar algum ponto, um assistente técnico vai complementando a visão do perito judicial, mas também incidindo limites sobre ele. Um laudo assistencial melhor elaborado do que o do perito judicial, a depender do juiz, trará diferenças importantes no desfecho do processo. Isso indica que o poder econômico que as empresas detêm faz diferença, pois as empresas tem maior capacidade financeira de se valer de assistentes técnicos para proporcionar elementos em sua defesa já no momento da perícia.

São raras as perícias que eu vou ter o assistente técnico do lado do trabalhador, raras. Raras, raríssimas... é uma a cada 40, 50. É muito raro aparecer. E quando aparece assim, oh, é um processo de um engenheiro, de um cargo que tem uma condição melhor lá que leva. É, às vezes o sindicato pode encampar e mandar alguém, mas normalmente, quando aparece algum amigo que vai, por favor, tem a formação. Daí chega os caras com o técnico de segurança. Daí ele não teria uma influência no processo tão grande, não pode se manifestar de uma forma plena. Pode ser impugnado.

Mas é bem raro. Sim o poder econômico faz diferença nessa parte aí. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Enquanto isso, a experiência de Luís coloca que o trabalhador que consegue algum tipo de assistência técnica, acaba dependendo da sua própria profissão e conhecimento para acionar a sua rede de relações pessoais para colocar alguém em seu favor. O que nem sempre o ajuda, pois como apontado por Luís, apenas engenheiros conseguiriam dar a assistência técnica com força suficiente e necessária para auxiliar em um laudo complementar. Soma-se a isso ainda que, por mais que o assistente nomeado pelo trabalhador, tenha os requisitos e condições, ele não tem necessariamente a experiência de um perito que trabalha na maior parte das vezes com isso. Com o tempo e gabarito nesse meio, Luís é um profissional que construiu uma posição importante diante do tribunal e das empresas, sendo requisitado e conhecido por sua competência. Fatores que não podem ser ignorados, pois tanto saber fazer o laudo como tirar possíveis dúvidas diante do tribunal, fazem diferença para a sentença final. Uma saída para o trabalhador ter assistência, ainda seria o sindicato auxiliá-lo diretamente enviando ou custeando um assistente, fator esse que também acaba sendo pouco usual.

No entanto, a experiência de Luís reafirma o que foi colocado pelas advogadas. Geralmente, na maior parte dos casos é comum que o juiz siga o laudo. O papel do assistente técnico é pressionar o perito judicial a fazer um laudo mais completo, sem dubiedades e erros. Porém, quando há suspeitas e possibilidades de continuar confrontando o que foi afirmado pelo laudo e pela decisão judicial, o caso pode ser levado a uma instância maior. Assim, Luís constata que

o juiz pode não seguir o laudo, mas é muito difícil isso acontecer. É quando tem um assistente técnico em cima. Às vezes, ele pode fazer é enfraquecer o laudo, mas eu acredito que corrigir, ou o perito é teimoso não corrige e o juiz fica temeroso, acaba seguindo o assistente técnico ou dando uma forma mais moderada. É uma outra condição como assistente técnico é que tem um êxito muito grande em grau de recurso, o juízo do primeiro grau segue com o perito, o perito ajuda na decisão dele. O advogado levanta o processo para o segundo grau do tribunal e lá em cima o tribunal corrige baseado na fragilidade que foi exposta no laudo, tá? Então é um volume maior, porque não é todo mundo que sobe o processo com recursos, tem um custo, tem uma estrutura jurídica ali e tal, acaba não acontecendo muito. Mas o grande volume dentro, como você falou, é o perito dá e o juiz segue. E morreu o assunto. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Aqui, novamente o poder econômico das empresas pode sobressair, uma vez que ela tende a ter mais recursos financeiros para colocar o processo em outra instância – não só pelo fato de ter pago o assistente técnico, como também com a advocacia que lhe presta serviços. É notório na fala dos diferentes profissionais dessa pesquisa que muitas vezes a empresa se dispõe

a pagar o necessário na tentativa da reversão das decisões judiciais ou a protelar um resultado final por meio da interposição de recursos.

Na tentativa de amenizar erros periciais e quaisquer tipos de insegurança quanto aos laudos recebidos, ambos os peritos entrevistados que são contratados por tribunais colocaram que o juiz tem seu “perito de confiança”. Para que um profissional passe a trabalhar para a justiça, tanto trabalhista como previdenciária, ele deve conter a habilitação exigida (diplomas e cursos solicitados), registro no conselho de classe da área de formação, tempo de experiência comprovada, se o tribunal assim o exigir, e fazer um cadastro no sistema pretendido. Com o tempo, praticando de perícia em perícia, o profissional busca consolidar seu trabalho e ser conhecido. Isso vem por meio de laudos bem feitos, como já constatado, e boas relações. Além da competência técnica e científica de precisão, o perito pode se colocar à disposição para conversar com o juiz “fora do processo” para tirar dúvidas e elucidar questões que apareçam. A junção dessas capacidades vai aproximando determinados juízes e peritos, podendo criar esse laço de “confiança”.

Veja, o juiz, ele normalmente, apesar de ter uma determinação de ter um rodízio de peritos, ele tem um perito de confiança dele, tá? Então se ele tiver dúvida no laudo ele liga pro perito e fala: cara, arruma isso, não tá certo! Aqui não tá batendo! Ele vai tirar a dúvida ali. Agora pode acontecer um perito novato. Na previdenciária acontece muito isso, a Justiça Previdenciária paga pouco os peritos. Os peritos com mais experiência nem fazem. É a galera que tá começando que vai lá fazer. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Usualmente, é indicado que a prática dentro do tribunal seja a de um rodízio de peritos cadastrados no sistema e que vão sendo chamados de forma que todos possam atuar nos processos que ocorrerem. Todavia, a depender do juiz em questão e do caso a ser investigado pela perícia, o magistrado pode nomear um profissional específico, colocado pelos interlocutores como o “perito de confiança”. O que Luís apresenta é que quando o caso é mais complexo ou possa apresentar algum ponto polêmico, o juiz para se certificar de que a perícia e o laudo sejam conduzidos de forma a não deixar dúvidas, ele nomeia então esse profissional “de confiança”. Seria uma prática comum, na qual os próprios peritos já sabem que ela existe e se utilizam dela para obter mais serviços. Outra possibilidade também colocada, é que se existir alguma imprecisão ou incerteza no laudo que o juiz recebe, ele aciona seu “perito de confiança” para pedir uma segunda opinião, em paralelo ao processo.

O ideal logicamente seriam profissionais de carreira do tribunal que fizessem essas perícias. Mas a gente tem essa indicação aí do juiz. Também existe uma certa regra, vamos dizer assim, entre aspas né, da corregedoria do tribunal que fala para ter uma

rotatividade de peritos. E que o cadastro de peritos ele é acionado... Mas a verdade é que, pelo código de processo, o juiz pode nomear um perito de confiança. Então tem juízes que eles mudam de comarcas, eles levam inclusive os peritos juntos. Ele tipo, ele confia naquele trabalho daquele cara e vai lá e tem uma relação com aquele cara. Tem juízes que nunca vão falar com o perito. Cara nomeia, pega o laudo, usa o laudo lá e tchau. E é bem formal, bem formal a relação, sabe? Ele não quer saber de muita conversa não. E a questão do juiz é acatar ou não o laudo também está previsto no código né. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Se por um lado, existe o juiz que se utiliza do “perito de confiança”, como colocado na fala acima, que inclusive leva consigo os profissionais para outras comarcas, pode também existir aquele juiz que se utiliza tão somente do laudo apresentado. Por isso, a boa execução técnica da perícia e a redação de um laudo que ajude na melhor decisão, são fatores fundamentais para a decisão final.

A longa experiência de Luís como perito, o faz as vezes ter esse reconhecimento de “perito de confiança” como demonstrado em dois momentos distintos da entrevista. O primeiro é com relação ao seu tempo de atuação como perito. Nela, ele diz que ao passar a fazer assistência técnica ainda teve que conciliar com a atividade de perito judicial, mas que foi ficando difícil sustentar as duas funções, seja pelo tempo ou pelo seu envolvimento na atividade nas duas frentes. Um perito, obviamente, não pode atuar de duas formas em um mesmo processo. Além de financeiramente ser mais vantajoso trabalhar para as empresas, o volume de perícias, clientes e possibilidades foi levando Luís a abandonar o trabalho como perito judicial. Porém, não completamente, como indicado a seguir

Atuei como perito nomeado por 20 anos. Interrompi isso. Agora estou só fazendo assistência técnica. Eu fiquei por 5 anos fazendo as 2 coisas. Mas quando começou a cruzar demais, eu preferi, eu já tinha um volume de clientes interessantes, eu preferi não fazer mais para o tribunal. Faço muito eventualmente, ali pra manter um vínculo, algum juiz que confia na gente, mas eu não tenho essa carreira mais, como já foi de perito que eu fazia aí 10 perícias por semana. Até porque na questão financeira e econômica, de remuneração do meu trabalho, a assistência técnica pra empresa é mais interessante. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Esse pequeno excerto traz que Luís opta por deixar de atender o tribunal, mas que ainda há juízes que o procuram e para manter o vínculo e contato, ele os atende. Por mais que seu dia a dia no seu escritório hoje seja voltado para o atendimento de empresas, nota-se que a confiança construída com alguns juízes o leva a respondê-los, seja diretamente, voltando a ser perito judicial, ou como ele coloca

a Norma é antiga. Então só a prática mesmo para você dominar, você não vai conseguir operar isso lendo ela e indo uma primeira vez. Você tem coisas muito assim... Por exemplo: só para você entender. Esses dias ligou uma juíza para mim,

uma juíza que também era experiente. E daí ela pegou e falou o seguinte, inclusive, eu estou com um laudo de um outro perito aqui na época, eu não fazia assistência técnica... Então a juíza me ligou e falou o quê? ...eu tô com um laudo aqui e o laudo tá dando uma insalubridade para operador de telemarketing. Eu já cuido de mais de 100 processos de operador de telemarketing, talvez até mais, e nunca deu. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Nesse trecho, Luís coloca que a prática é o que leva a experiência. Enquanto o perito novato tem dificuldades, pois está no processo de aprendizagem do conhecimento das normas e da atuação no campo de trabalho, fazendo as análises ambientais, o mais experiente, com uma carreira e contato com os juízes, é acionado para tirar dúvidas que apareçam. Esse é um exemplo de como a prática profissional do perito é atravessada pelo contato de uma juíza. Como relatado em passagem acima, os peritos com menor experiência tendem a fazer mais a área previdenciária, pelos valores nessa serem menores. Caberia uma pesquisa mais aprofundada a respeito para tentar mensurar quais seriam esses impactos, na medida em que sabemos também que decisões da Justiça do Trabalho e da Justiça Previdenciária, não raras vezes, chegam a decisões antagônicas. Talvez não seja apenas por questões de diferenças entre as duas legislações, como já apontado por interlocutores dessa pesquisa, mas isso pode recair também nos próprios aspectos de caráter técnico de execuções e volumes periciais, além de outros elementos para além da interpretação normativa. Não se trata de colocar ou elevar o nível de desconfiança sobre qualquer prática pericial, tampouco é o que Luís enquanto perito profissional demonstrou ao longo da entrevista. Mas antes, ressaltar mais uma vez que a visão da neutralidade científica que compõe e atravessa a visão de muitos profissionais da área não se sustenta. Desde a construção da carreira do perito até sua prática cotidiana, a atuação do perito está permeada de processos e relações sociais como demonstra(m) a(s) entrevista(s) aqui apresentada(s).

As perícias no âmbito previdenciário se voltam para atestar se o trabalhador atuava em uma “condição especial” para que ele possa conseguir uma “aposentadoria especial”. Isso significa que por conta da natureza do trabalho, o trabalhador estava exposto a agentes nocivos a sua saúde, sendo necessário diminuir o tempo de contato com os fatores que deterioram aceleradamente sua saúde. Em alguns casos, o óbito ou a invalidez podem ter acometido o trabalhador, fatos nos quais a Previdência é também acionada para verificação e concessão de benefícios. Um dos problemas apresentados por Luís é que as legislações do campo trabalhista e judiciário muitas vezes não tem relação, ainda que a questão apresentada pelo trabalhador diante de ambas seja a mesma.

A previdenciária, é um negócio meio idiota até. A legislação trabalhista, ela não conversa com a legislação previdenciária, é o mesmo Ministério, as mesmas coisas. No âmago da coisa, toda condição insalubre ela deveria gerar a contagem de tempo pra aposenta antes, porque qual que é o intuito da aposentadoria em tempo reduzida? É diminuir o tempo que o trabalhador está exposto. Foi por isso que aposenta antes. Se o cara trabalha em uma mina de carvão, ele não tem a mesma condição de um cara que trabalha num escritório com ar condicionado. E aquela mina de carvão traz alguns dos agentes nocivos e se reduzir em 15 anos o contrato do cara, a aposentadoria em 10 ou em 5, você vai trazer um benefício da saúde daquele cara ou evitar que esse cara adoença com um malefício contínuo. Então para antes! Antes de ficar velhinho o cara já para antes! Pra não dar zebra. Só que não! As condições pra aposentadoria especial, elas coincidem com a insalubridade em 90% e tem 10% ali que é diferente e atrapalha a vida de todo mundo. Então as condições para a insalubridade também é NR 15. NR 15, é uma portaria que regulamenta a CLT e a aposentadoria especial. Tá no decreto da Previdência social no anexo que fala as condições ambientais. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A busca pelo reconhecimento dessa condição especial acaba na comprovação do “nexo causal”, atestando que a doença foi adquirida diante da exposição ao ambiente insalubre e que, na maior parte das vezes, envolve enfrentar a burocracia diante da Previdência Social. Diante da atuação profissional de Luís enquanto perito, os casos que chegam até ele já significam que o trabalhador foi levado a ter que comprovar que sua condição de adoecimento existe pela sua relação com o trabalho e que o INSS não o reconheceu, por isso o caso foi colocado para juízo. A disputa em torno do “nexo causal” se dará a partir da avaliação pericial – seja a médica ou a ambiental – que fará um laudo que será apresentado ao juiz, que por sua vez toma a decisão. Ao contrário de momentos anteriores que era possível que determinadas profissões ou categorias profissionais tivessem o tempo reduzido de trabalho para alcançar a aposentadoria especial, Luís coloca que hoje o entendimento é,

hoje a própria norma da Previdência fala que você não vai dar aposentaria por categoria. Só dá aposentadoria para as pessoas que estejam expostas a agentes nocivos, fora dos padrões, considerados como toleráveis para saúde. Ou seja, dentro do limite de tolerância, mesma coisa que a insalubridade fala na trabalhista. Para aposentar o cara precisa de uma dessa averiguação, precisa do laudo. Por isso que às vezes dificulta a aposentadoria do trabalhador, porque a empresa não tem registro ambiental, é uma empresa pequena ou a empresa sumiu com o documento. É um problema isso né. A partir de janeiro do ano passado, entrou o *eSocial* para valer. E agora as empresas têm que declarar *on-line* quais são os riscos. Então isto é uma grande vantagem social, para que o trabalhador chegue na Previdência e o dado dele já esteja no sistema do governo. Hoje, quando ele sai da empresa, ele ganha um formulário, impresso, com o histórico dele. Então, trabalhava 10 anos atrás. Ah, não me deram. Então vai lá pedir para a empresa, a empresa fechou a porta. Então, hoje os processos de aposentadoria especial eles são dificultados para o trabalhador. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A colocação de Luís indica que a falta da documentação inviabilizava a comprovação do trabalho em “condição especial” e, portanto, a não concessão da aposentadoria em tempo

reduzido. Com o mecanismo do *eSocial*, as empresas então passaram a ter que não só a prover essa documentação, como também entregar diretamente ao sistema previdenciário. Isso muda a relação da empresa para com a Previdência Social – tanto no sentido de pagamentos das alíquotas que antes podiam ser ignoradas – e com o trabalhador – que tende a ter a documentação em seu histórico direto no sistema. De maneira geral, os profissionais entrevistados nessa pesquisa veem com bons olhos a implementação do sistema do *eSocial*, pois ele joga luz em muitos aspectos inconsistentes de fiscalização governamental, obriga as empresas a melhorarem seus processos de higienização ambiental e facilita que o trabalhador tenha acesso aos documentos que lhe sejam necessários para pedidos previdenciários e trabalhistas. Obrigações que já existiam na legislação, mas que na prática muitas vezes não eram cumpridas, passam então a exercer sobre as empresas a sua implementação ou desencadeiam ações de punição financeira – um dos fatores mais temidos pelo empregador.

E, principalmente, o financiamento das aposentadorias foram corrigidas porque quando você tem um trabalhador que vai aposentar antes, em que se recolhe uma alíquota de imposto para aquele trabalhador, o empregador tem que pagar. Essa alíquota é de 6, 9 ou 12% do salário dele e pagar mais para a Previdência, porque ele vai aposentar antes. E isso passava batido, não tinha como a Previdência fiscalizar. E agora com a declaração dos riscos ambientais, as empresas automaticamente declaram que têm à disposição e não precisa nem ir fazer a visita. É a receita federal que cuida disso. Só bate olho lá: colocaram ruído e não estão recolhendo os 6% a mais do salário dele pra Previdência. Já mandam uma cartinha para empresa, uma notificação para corrigir isso. Algumas ações regressivas milionárias acontecem, estão acontecendo. Exatamente a perícia que nós fazemos é aquela quando você tem a dúvida se o cara estava exposto ou não, o documento é dúvida, não existe o documento. O trabalhador não trouxe o dado, a empresa não fornece o dado, daí o juiz federal fala, vai o perito lá e verifica se existe ou não existe essa exposição. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Essas questões levam a mudanças que são sentidas pelos profissionais que atuam na área da SST.

A consequência desse laudo é dupla. É uma coisa bacana, porque você acaba também no capital por ser uma empresa a eliminar, nunca teve tanta empresa querendo eliminar ruído, querendo baixar os químicos, porquê mensalmente tá pesando a conta dela lá agora. Não é nada novo. Isso já tinha lá dentro desde a década de 90. Ele não era o fiscalizado, ele não era cobrado. E hoje em dia, esse sistema, aí a coisa mudou. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Questões que ainda estão em andamento e que com uma distância temporal maior, dentro de cinco a dez anos com o sistema todo implementado, novas pesquisas poderão mensurar quais impactos houveram tanto na segurança e saúde do trabalhador, como a arrecadação de impostos pela Previdência ou sua extensão punitiva para com as empresas que

não se adequarem ao *eSocial*. De certa forma, o medo das perdas econômicas por parte das empresas, o que Luís chama de passivo, é o que tem movido os empregadores a fazerem a documentação e realizarem melhorias em seus ambientes laborais.

Como essas mudanças ainda estão em andamento, empresas de médio e menor porte ainda tem maior medo da fiscalização vinda da Justiça do Trabalho do que da Previdenciária, devido ao sistema ainda não os alcançar plenamente⁶⁷. Porém, o que Luís coloca é que os riscos de perdas econômicas diante da Previdência se tornam maiores em vários sentidos. Um deles é que as ações regressivas não envolvem apenas um trabalhador, como é o caso da Justiça Trabalhista, mas observar todo um setor que esteja envolvido com aspectos insalubres ou perigosos. Além disso, o tempo de exposição – um ano ou mais – será contabilizado para todos aqueles trabalhadores. A soma desses dois fatores faz com que a empresa tenha um grande passivo fiscal a ser ajustado.

Outro problema apresentado por Luís é que quando um trabalhador leva sua questão a Justiça do Trabalho, é uma ação individualizada, que vai gerar o adicional salarial ou não. A empresa paga o que foi estipulado e vai sofrer outro processo ou efetuar novo pagamento na medida em que outro trabalhador também mova um processo pedindo algum adicional. Com isso, fica a cargo do trabalhador ir atrás dos seus direitos e a empresa pode nada sofrer se o mesmo não for a justiça. Nos casos analisados nessa pesquisa, os trabalhadores nem sequer levantaram essa possibilidade – seja por evitar a burocracia, prover novos custos na contratação de advogado ou por desacreditarem também em um resultado favorável. Enquanto isso, a gestão por meio do *eSocial*, permite observar um grande número de trabalhadores, sem que seja necessário que eles recorram à justiça. Trata-se de um interesse ativo do Estado com o recolhimento das alíquotas e que o beneficia diretamente.

porque assim a trabalhista, ela vai corrigir um adicional salarial daquele trabalhador ponto. É uma questão individual daquele trabalhador. Se os outros trabalhadores do mesmo setor não forem demitidos, não tem passivo, se outros trabalhadores do mesmo setor forem demitidos e não entrarem com ação, não existe passivo. Ah, então é pontual. Você corrige um contrato de trabalho. Essa questão é você expor os trabalhadores para a Previdência. Realmente as empresas não davam bola porque corrigir se a aposentaria em tempo reduzido e ponto. E hoje não. E o hoje que eu estou falando é 2 anos para cá e talvez muitas pessoas não perceberam isso ainda. Hoje se existe aposentadoria conteúdo especial e a empresa não recolheu, a Previdência tá entrando com ação regressiva e não é em algumas, é em todas as empresas que são condenadas e ela cobra todo o contrato desse trabalho, esse adicional e ainda coloca

⁶⁷ A implantação do *eSocial* por mais obrigatória que tenha passado a ser, os profissionais entrevistados demonstram que a Previdência Social tem fiscalizado por blocos, indo de atividades econômicas específicas, de acordo com critérios próprios, até os portes das empresas. Nesse sentido, a fiscalização tem recaído inicialmente mais sobre as empresas de maior porte, o que não significa que em breve as empresas que ainda não se adaptaram, não serão fiscalizadas e, eventualmente, sofrerem sanções.

o olho de fiscalização em toda a empresa. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Colocar a documentação em dia no *eSocial* faz com que não haja risco de penalização futura e de grande dispêndio de capital. Por isso também a intenção de algumas já higienizarem seus ambientes laborais, evitando também pagamentos de alíquotas e que podem se reverter em segurança e saúde. Como colocado por Luís, a disputa aqui entre Estado e empresa, acaba trazendo um benefício direto ao trabalhador.

Contudo, por causa da condição salarial de muitos trabalhadores, esses adicionais ainda são vistos como benefícios a serem alcançados. Na fala dos dois engenheiros entrevistados, isso é apresentado como problema a ser enfrentado, com uma discussão que deve ser de caráter público e educacional. Por outro lado, eles reconhecem que os baixos salários pagos fazem com que o trabalhador busque meios de aumentar sua renda, ainda que esse caminho seja o de exposição a riscos a sua segurança e saúde.

Os instrumentos punitivos ao empregador é que eles geram um custo social para todos nós e não são entendidos como um problema pelos trabalhadores por questão educacional e de condição social do Brasil mesmo. Então eles vêm com uma vantagem um adicional de insalubridade, eles vêm com uma vantagem de uma aposentadoria especial por invalidez. Você ainda vai em churrasco e a turma está comemorando porque o seu Zé conseguiu se encostar. O famoso se encostar, é o se encostou, aí virou a festa, porque o cara se encostou. Então, essa distorção social ela é extremamente nociva e custosa para todos nós. Principalmente que a gente consiga uma evolução que as pessoas realmente não se exponham, não queiram se expor. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O que sublinho é que em muitos dos casos de acidente e adoecimento, principalmente os que não seja possível o retorno a algum tipo de atividade, o que resta ao trabalhador é tentar a todo custo algum benefício ou sua aposentadoria diante do sistema previdenciário. Como ele é o que se apresenta de modo mais imediato, é o local onde se recorre buscando auxílio e direitos. Paralelo a isso, todo o mal estar físico, psíquico e social que essas situações trazem para a vida do trabalhador (Araújo, 2008), muitos não tem condição e entendimento de como levar seus casos para a Justiça do Trabalho ou mesmo tem a disposição de fazê-los – inclusive pela sua própria condição de saúde.

Além da necessidade de instrução do trabalhador e de um debate público mais a fundo sobre isso, Luís coloca que educar o empregador também é uma tarefa difícil. Em sua fala, ele concorda que as empresas evitam a abertura da CAT pelos diversos motivos aqui já apontados. No entanto, para além do registro no INSS, a CAT tem outra funcionalidade que não só a previdenciária.

Veja bem, todo o acidente do trabalho é com CAT emitida traz para a empresa, a responsabilidade de fazer a investigação do acidente do trabalho. Isso é um documento que tem que ser gerado independente da ação do INSS e qualquer coisa. Muitas empresas nos chamam para fazer essa investigação de acidente. Até principalmente aqueles que são casos mais graves. Tem lá um afastamento por invalidez, uma amputação, os óbitos também. Porque essa investigação de acidente ela tem um papel social muito importante que ela vai definir quais as ações que o empregador tem que tomar para aquele acidente não se repita. Então, não é um documento só de achar o que é que aconteceu? Não. Ele usa um diagrama lá, do Ishikawa⁶⁸ lá, a espinha de peixe que a gente chama, de causas, enfim, e esse estudo todo, mas olha, o acidente não aconteceu por causa disso e disso e disso. Possivelmente as hipóteses são essas, independente de quanto cada hipótese pesou vocês têm que ver o que tem que acontecer. Para que cada uma não aconteça, as ações que a empresa tem que toma é essa e essa. Então, esse documento ele é meio chave aí pra poder fazer com esse reconhecimento. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O registro da CAT seria documento fundamental para a adequação do ambiente laboral e evitar novos sinistros. O ponto que se coloca é que as empresas podem fazer a investigação do acidente de trabalho, contratando inclusive profissionais externos que possam auxiliar no entendimento do que ocorreu e promover as adequações necessárias – como demonstrado pela experiência e trabalho da ergonomista no capítulo anterior – sem a emissão da CAT. O que fica constatado é que, diante do colocado por Luís, ao não registrar a CAT o empregador acaba por omitir a emissão de uma documentação que é sua obrigação legal.

Existe também confusão quanto aos significados das fiscalizações e as punições decorrentes dela. De acordo com o entrevistado, alguns empresários tem a dificuldade de entender em quais casos e por quais razões as vezes são aplicadas multas ou interdições em seus estabelecimentos.

Ontem, por exemplo, me ligou uma empresa dizendo: ah, veio um cara que interditou 4 máquinas. Precisamos da tua ajuda pra desinterditar...pra fazer um TAC⁶⁹. Eu falei: mas quem que interditou? Foi o Ministério do Trabalho! Daí eu falei, então não tem TAC! Não é o Ministério Público que tá aí! É o Ministério do Trabalho. Daí o cara...putz, mas eu só precisava de prazo. Eu estou com uma produção com uma entrega, eu queria um prazo para continuar operando enquanto eu arrumo. Daí até um mês eu faço isso. Impossível! A interdição é baseada no que? Perigo direta e iminente de um acidente grave. Ninguém em sã consciência vai liberar uma máquina interditada por esse motivo, né?! E, é difícil explicar isso pro empregador. O cara não entendia. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

⁶⁸ Diagrama de Ishikawa é uma das ferramentas utilizadas por profissionais de SST para a investigação de acidentes de trabalho. Ela mensura as multicausalidades possíveis para a ocorrência de um acidente e quais fatores devem ser adequados de imediato, visando acabar com os perigos que levaram ao fato que está sendo analisado.

⁶⁹ TAC é a sigla de Termo de Ajustamento de Conduta, utilizada pelo Ministério Público do Trabalho como instrumento de negociação com a empresa. O seu significado será melhor desenvolvido no capítulo seguinte, no item de conversa com o perito do Ministério Público do Trabalho.

Na ânsia de entregar o produto no prazo determinado, o empresário está disposto a manter a produção e ir fazendo adequações ao longo do tempo, não ficando claro que o motivo da interdição é de acidente grave. Luís descreve que as máquinas apresentavam “partes vivas” e que existia possibilidade de que o trabalhador ao manuseá-las, viesse a ter a amputação de um membro superior ou até mesmo o óbito. Nesse caso, é indicativo que os trabalhadores da referida empresa já trabalham expostos a esse risco iminente e que, talvez por conta disso, o empregador não veja que a possibilidade de sinistro é grande e real. A multa ou a interdição de alguma máquina ou ambiente, forçam o empregador a adequá-lo pela necessidade de voltar a produzir. Mas ainda é sintomático, de maneira geral, de que falta certa compreensão de elementos que estão para além da lógica econômica imediata.

5.5 O MÉDICO PERITO DO TRABALHO

Marcelo tem formação em medicina e especializações na área de medicina legal, perícia médica e medicina do trabalho. Apesar da formação, conta que toda a sua família trabalha na advocacia e por essa proximidade sempre gostou da área do Direito. Pensando em fazer concursos públicos, passou a estudar por conta própria Direito Administrativo, Cível, Trabalhista, etc. Além de atuar como médico no atendimento público, há dois anos passou a exercer a função de perito trabalhista e cível.

Para explicar qual é a rotina e o que faz um médico perito, Marcelo começa indicando que esses profissionais podem ser diferenciados em três tipos. O primeiro é conhecido como “perito oficial”, sendo concursado e geralmente atuando diante das demandas criminais, sobretudo no Instituto Médico Legal (IML). Como essa área tem alta demanda, a Justiça do Trabalho acaba não solicitando que esse médico perito atue em suas solicitações. De acordo com Marcelo, poderia fazê-lo, mas ela opta então por “nomear” médicos que não são concursados, mas que podem realizar perícia. Esse então, seria o segundo tipo de médico perito – o nomeado pelo juiz. Às vezes esse profissional é chamado de “perito oficial” por estar representando a justiça, mas a rigor a nomenclatura seria utilizada de forma indevida. Já o terceiro tipo de perito, é o assistente técnico, indicado por uma das partes do processo para sua representação.

A atuação de Marcelo aconteceu por meio de relação pessoal

E nisso um amigo meu, que é amigo pessoal, é meu compadre mesmo, que é juiz do trabalho, acabou falando não, você vai periciar pra mim! Começou a me nomear. Até atualmente eu não tenho feito tanta perícia pelo juízo, eu tenho feito mais particular porque é melhor remunerado. E a que o juiz indica, ela é menos remunerada, demora

para receber, tem toda uma questão burocrática, porque quem paga as perícias é o próprio sistema da justiça, a própria comarca local, que tem um valor estipulado para isso. Então é um valor que geralmente gira em torno de 1/3 a 1/5 do que a gente consegue. Ser remunerado, fazendo a perícia é como um assessor da parte, como auxiliar da parte. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O início da ocupação como perito começa a partir do chamado e indicação de um juiz do trabalho. Tal qual demonstrado na seção anterior com o engenheiro perito, Marcelo também discorre sobre a existência do “perito de confiança” do juiz. Porém, a questão da remuneração como assistente técnico traz maiores ganhos econômicos do que a atuação para o tribunal. Por isso, Marcelo coloca que prefere trabalhar mais como assistente técnico, do que como “nomeado pelo juízo”.

Para realizar o trabalho como perito para o tribunal o médico faz cadastros nos sites correspondentes, com as documentações necessárias e aguarda ser nomeado por um juiz para realizar a perícia. A função desse profissional é esclarecer as dúvidas que o juiz tenha, para que ela possa tomar sua decisão diante do caso que lhe é exposto. Uma vez que o “nexo causal” seja comprovado, o exame clínico demonstra para o magistrado se ainda existe ou não lesão/doença e o grau de comprometimento da vida do periciado em relação a ela.

O juiz tem um perito no qual ele confie. O que que acontece? O juiz ele tem conhecimento técnico da parte do Direito. Mas ele não tem o conhecimento técnico da parte de medicina. Então o que ele quer? Ele quer ser esclarecido sobre alguns pontos. Primeiro ponto que ele quer ser esclarecido, tem ou não tem doença? Isso é primeiro ponto. Segundo ponto. Se tiver doença, qual é o grau da lesão ou qual é o grau do comprometimento dessa lesão? Basicamente, é isso que o juiz quer! E se você puder ajudar o juiz, é de muito bom tom que você entregue uma classificação, dando um caminho de porcentagem de dano causado para que ele possa em cima do valor solicitado estipular o valor a ser pago pela parte. Entende? (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O juiz se apoia em um “perito de confiança” com a finalidade que os conhecimentos técnico-científicos desse venham orienta-lo sobre a condição de saúde do trabalhador para que então ele possa determinar indenizações a serem pagas e entender se existem outras responsabilidades que o empregador deverá responder – como no caso de indiciamentos criminais, por exemplo. A função do perito se torna relevante, na medida em que ele consegue ser objetivo em sua perícia e colocar no laudo de forma direta se a lesão/doença existe e quanto em valor estimado numericamente a funcionalidade da vida do periciado foi afetada. Quanto mais assertivo, demonstrando o raciocínio clínico utilizado e embasado por meio de exames, mais se demonstra essa análise para o juiz, maior a facilidade do mesmo para o julgamento.

Porém, nem sempre o juiz nomeia seu “perito de confiança” em um processo. Justamente pelo rodízio de peritos exercido pelo próprio sistema do tribunal, o juiz recebe laudos de outros profissionais. O que Marcelo afirma é que ele tende a se utilizar do “perito de confiança” em casos que são vistos como mais complicados. Mesmo que a direta nomeação desse não seja possível, o juiz pode acionar sua opinião sobre um processo na medida em que sinta necessidade.

Então esse juiz que é um amigo meu, falou: se cadastre no sistema pra que eu possa nomeá-lo. Então eu me cadastrei e ele me nomeia. Óbvio, não me nomeia só a mim. Tem uma rotatividade, mas casos no qual ele tenha interesse em ter um, em ter algo assim um pouco mais certo, que ele precisa de alguém que ele confia, até para ele trocar uma ideia. Então, há muitas vezes em *off*, o juiz troca uma ideia com o perito. Escuta isso aqui, você pensou o que? Que está pegando aqui? Você acha que é isso? Você acha que aquilo? Então, assim, nada que vá comprometer o processo...Muitas vezes acontece como esse juiz é bem amigo meu, deu nem estar como perito do processo, mas ele manda mensagem para mim no *WhatsApp*, estou com tal imagem aqui que eu estou com dúvida em tal coisa. Você acha que tem tal coisa? Você acha que não tem? Eu falo: ó, analisando friamente, é tal coisa, mas pode ser isso, pode. Então você ajuda ele a entender a parte médica, diferente do perito assistente. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Como o “perito nomeado” não representa uma das partes do processo, nem empregador, nem empregado, entende-se que a sua conduta é tão somente de esclarecer as dúvidas do juiz do processo. Porém, pelo seu tempo ou forma de atuação, os exames feitos no periciado ou laudos entregues ao juiz podem conter pontos não esclarecidos ou que careçam de maior averiguação. Por isso, às vezes uma segunda opinião se faz necessária por parte do juiz, para melhor entender o que lhe foi entregue ou o raciocínio clínico utilizado. É aí que entra em cena o “perito de confiança” para explicar o que permanece dúbio para o juiz. Marcelo deixa claro que isso não compromete o processo, pois o magistrado tão somente busca esclarecimentos e melhor entender a situação exposta. Todavia, é perceptível que um laudo inadequado compromete o julgamento de um processo.

Nos casos em que o perito assistente entra em cena, haverá então uma disputa entre as competências envolvidas e os laudos apresentados. Marcelo concorda com a ideia de que esse perito funciona como um contrapeso à atuação do “perito nomeado” e que algumas vezes um laudo melhor elaborado ou mais robusto, pode alterar a sua decisão.

são esses contrapesos. Entenda, é o juiz na maioria das vezes, ele não tem uma proximidade tão grande com o perito que ele indicou. É um banco de peritos, tá? Então o que acontece se o perito ele avalia aquele paciente e diz: seu juiz, o paciente tem uma doença tal, com um comprometimento de 50%. E aí a parte leva um perito também, que elaboram um laudo que ao ver e ao ler e a apreciação do juiz, parece muito mais completo do que do próprio perito que ele indicou. Então, quando o juiz

pega e lê e aprecia, ele fala: Humm, me parece que esse laudo aqui mesmo sendo do perito assistente, ele tá mais completo. E aqui em vez de 50%, eu acho que tem só 20%. Por quê? Porque segundo o quesito tal tal tal que o meu perito, que eu indiquei não falou, esse perito aqui que indicou e falou, me convenceu mais!... Então, ele não é obrigado a dar a sua sentença em cima do que o perito visualizou, porque ele está, ele tem uma liberdade do convencimento dele. Ou seja, ele precisa se convencer de que aquilo ali é aquilo ali. Então, várias vezes isso vai acontecer. Às vezes o perito vai falar que é X, o juiz vai ler aquilo ali, vai respeitar o que o perito disse, mas vai falar: olha, eu vou optar por não dar isso aqui ou por dar isso aqui. E aí ele vai utilizar de algum de algum argumento jurídico para isso, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Inclusive, a presença de um perito assistente durante a perícia altera e condiciona modos de examinar clinicamente. O “perito nomeado”, ao ter a presença de mais um ou dois médicos peritos diante de si, pode fazer exames mais minuciosos ou de forma mais cautelosa, para não deixar que a sua constatação e seu laudo seja sobreposto pelo do outro profissional. Questões como experiência, presença e elementos físicos (idade, aparência e vestimenta pelo menos) são formas de alterar o comportamento do “perito nomeado”, pois tende a aumentar seu cuidado e sua eficiência. Por isso, a perícia com ou sem a indicação de peritos assistentes podem chegar a laudos diferentes e, conseqüentemente, mudanças na compreensão e decisão final por parte do juízo.

São coisas que são passíveis de modificar o rumo. Sim, né? São por quê? Se você pega, por exemplo, um perito que está começando, que é inexperiente, que é indicado pelo juízo. E aí entra um perito assistente, já barbudo, idoso e aí só a presença desse perito já vai fazer com que esse perito indicado pelo juiz se atente muito mais, fique muito mais ligado em tudo, faça mais perguntas, tente fazer um laudo muito mais preciso pra que ele não seja...Tenha, assim, o seu laudo refutado de maneira simples por outro perito. Então, assim, tudo isso influencia, né? Existe essa subjetividade dentro de uma certa objetividade técnica. Isso aí existe, não tem como resistir. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Em teoria, o melhor argumento/decisão jurídico(a) advém da melhor demonstração clínica, da melhor explicação do caráter da lesão/doença e sua respectiva funcionalidade envolvida. O caráter da disputa pelo melhor desempenho e construção do laudo é entendido por Marcelo como parte do processo

Perito assistente, ele quer força a barra para o lado A ou para o lado B, que a gente vai defendendo, não é? E está tudo certo. Por quê? Porque é lícito. É legal que o perito, quando está em condição de assistente, ele se utilize de todos os meios para convencer de que um caso do lado dele está certo! Meios éticos, meios legais, mas ele vai tentar pegar aquela filigrana, aquele detalhe pra trazer o entendimento de que no meu lado está certo, entende? Então funciona assim, é um jogo. A justiça, ela é um jogo. É um jogo de quem consegue mostrar mais. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Novamente, destaco que essas constatações apontadas pela experiência pericial de Marcelo confrontam a ideia dos que defendem que a perícia é “neutra” ou é realizada de forma “fria”. Obviamente, ela se utiliza do conhecimento técnico-científico existente e busca dar subsídios da melhor maneira possível para que o julgamento do processo tenha um desfecho adequado, para não dizer “justo”. Mas o que Marcelo destaca ao longo da entrevista é que a justiça acaba sendo um “jogo de convencimento”, de quem “mostra mais” e quem consegue condicionar “olhares” e entendimentos para aquilo que se quer dar mais ênfase. Com essa tática, as explicações sobre a ocorrência de uma lesão/doença podem destacar mais um critério, diminuindo outro, omitindo ou trazendo à tona aspectos que sejam a favor daquilo que se quer comprovar. Na ausência do perito assistente, o “nomeado” fica mais “livre” para fazer seu trabalho, tendo que responder questionamentos apenas por parte do juiz e advogados, se eles existirem.

Marcelo coloca que sempre existe a possibilidade de contestações de algumas das partes envolvidas enquanto não ocorrer o julgamento. Uma vez julgado em primeira instância e com a continuidade de discordâncias, o caso pode seguir para uma outra instância.

Então, a justiça, ela é assim, ela começa de uma forma, ela vai pra outra instância, ela sobe e tudo é questionável até o transitado em julgado. Então enquanto não tem transitado em julgado, tudo é discutível e você vai ver, vai haver muito laudo ruim. Você vai ver muita sentença ruim. E por quê? Porque são profissionais. São seres humanos que vão colocar ali muitas vezes coisas que não são tão objetivas, são um pouco subjetivas. Então é o que eu sempre falo. Se você fala que tá numa disputa judicial importante, tenha um perito assistente da área para te ajudar. Que às vezes na correria, no vai que cola, no convencimento, acaba que o perito oficial⁷⁰ não entende como da melhor forma possível. Então é bom você, que nem eu, tenha atuado bastante como perito assistente. Então, o que é que a gente faz? A gente busca os detalhes e através da elaboração de perguntas objetivas, a gente vai tentando mostrar pro perito e para o juiz, o que a gente está enxergando, entende? Porque às vezes, se você não faz essas perguntas, ele avalia de maneira genérica e não se atenta para pontos que ele poderia se atentar com essas perguntas. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O caráter de disputa entre os diferentes peritos leva a Marcelo constatar a importância da presença de um perito assistente para que ele assegure uma maior atenção e cuidado por parte do “perito nomeado”. É ele quem vai induzir partes do exame e da perícia médica para o “perito nomeado”, impactando em aspectos que depois possam gerar uma sentença mais favorável ao seu representado. Assim, o poder econômico fará diferença, uma vez que

⁷⁰ A expressão “perito oficial” se refere ao “perito nomeado”. Aqui, fica evidente pela fala do entrevistado como é corriqueiro estender a utilização da expressão para os peritos que são nomeados pelo juízo, ainda que ele mesmo tenha chamado atenção para a diferenciação e o uso dos termos de modo correto.

logicamente o empregador tem mais condições de indicar um perito assistente do que os trabalhadores.

Então a maioria não indica por questão financeira. Então assim, ainda mais na Justiça do Trabalho, que é uma justiça que ela é incipiente. Ela é uma justiça que ela é mais...vamos colocar o termo assim, geralmente o empregado, ele não tem dinheiro para pagar um assistente, então acaba que fica, acaba ficando, na maior parte das vezes, só o perito do juiz e às vezes o perito também da empresa. Então é o que realmente pode parecer, que é um desequilíbrio de força, mas faz parte do processo. Por quê? Porque há prerrogativa de se entregar esse perito assistente da parte e o perito indicado pelo juiz, ele goza de uma assim, de um respeito no sentido de que ele não tem parte. Então ele não vai puxar a sardinha pra quem apresentou o perito assistente, ele vai comunica o que ele viu. Então assim, apesar de parecer que fica desequilibrado, teoricamente não, porque ele tem o direito de apresentar (o laudo do assistente) no prazo estipulado pelo juiz. Se ele não apresentou, quer dizer que ele sente confiança no perito indicado pelo juiz e ele vai tocar o processo sem o assistente. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O argumento utilizado por Marcelo nesse trecho é de que o “perito nomeado” pelo juiz ao agir sem intenção de beneficiar uma das partes faz com que sua prática atue sempre com isonomia. Como isso se apresenta no cotidiano pericial e como parte do processo, de acordo com a legislação vigente, como prática comum dos tribunais e da própria experiência dele enquanto perito, é justificável que seu entendimento também apresente a visão de que desequilíbrios não ocorram. Fruto da própria racionalidade jurídica, a forma da operação do direito passa ao primeiro plano da explicação de como ocorre a tramitação de um processo, enfatizando que existe um funcionamento que é regrado e de uma justiça que se faz presente. Para isso, ele elenca os diferentes tipos de provas

A gente tem as provas factuais ou testemunhais. A gente tem as provas técnicas e a gente tem as provas assim, que são documentais. Então que que tem mais peso? A prova é testemunhal ou factual? A prova documental ou a prova do perito? Você tem uma escadinha, tá? O documento ele pesa mais do que a palavra do perito, que é uma prova técnica e a prova técnica ela pesa mais do que a prova testemunhal, que é uma prova factual de contada. Então, digamos que, durante uma audiência eu solicito uma produção de prova testemunhal. O juiz vai ter que aceitar, faz parte do processo. Então ele fala, OK, vou ouvir. A testemunha fala, um monte de groselha, o juiz não acredita. E o juiz fala assim: olha, como a gente não tem prova documental, de um documento que prove que você está falando, eu preciso de uma prova técnica. Agora, se ele falou um monte de groselha e o juiz pega um documento e fala: ó, você falou A, mas o documento mostra B. Não precisa de prova técnica, por quê? Porque aí não tem nenhuma controvérsia contra aquele ponto, já está esclarecido. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A explicação de Marcelo remete a clássica figura da pirâmide utilizada pelos juristas para elencar quais normas e disposições ocupam qual lugar em uma hierarquia pré estabelecida. A prova técnica, elaborada pelo perito, tem seu lugar na disputa judicial após a força da prova

de tipo documental, enquanto que a prova testemunhal pode ser facilmente descartada. Contudo, a inexistência de documentação ou até mesmo a que existe de forma protocolar ou pouco convincente – como muitas vezes é a crítica que se apresenta a documentação da área de SST – aciona a perícia e as faz disputarem em torno do convencimento do juiz em um processo. Até porque, a realidade empírica que se apresenta não é linear como a lógica jurídica e pericial dos manuais e da formação desses profissionais. Nesse sentido, apresento os próprios exemplos narrados por Marcelo para ilustrar a complexidade do que a Justiça do Trabalho examina.

Em um primeiro caso trazido por sua prática de médico perito, ele analisa o caso em que um trabalhador teve um dedo da mão esmagado ao exercer a sua função. Um típico acidente de trabalho de acordo com a legislação previdenciária, mas que diante da Justiça do Trabalho assume outros contornos.

Mas houve um momento e escapou a segurança e um tirante, uma corda de segurança rompeu e aquela peça caiu. “N” fatores estão envolvidos nisso. O tirante envelhecido, o cara tem que usar a mão para mexer naquilo em vez de uma peça extensora. Então, assim, são várias coisas que estão envolvidas para acontecer um acidente. Agora aconteceu o acidente. E agora, o que fazemos? O juiz quer saber como é que isso repercutiu na vida do cara. Então ele caiu, quanto por cento do trabalho dele que ele fazia. Ele ainda consegue trabalhar? Isso aí trouxe qual distúrbio também na função do dia a dia dele, por exemplo. Nesse caso, ele tocava violino, então, para ele, além do trabalho ele ainda tem uma repercussão social no violino que ficou ruim para ele tocar algumas coisas. Então eu considero isso também, por quê? Ah, mas é o trabalho dele, não usava muito a mão, tá? Mas houve repercussões funcionais que extrapolam o trabalho. Então, na minha opinião, eu vou colocar aquilo que eu acho correto. Deveria se contar tantos por cento, o juiz avalia se ele sentiu e aí a outra parte vai falar: ah, mas ele não, não ganhava a vida tocando violino! A outra parte vai falar: ah, mas tirou a função do violino! Então ele é uma briga, entendeu? Uma briga, aí o juiz pode entender: não, realmente aqui é a Justiça do Trabalho! Não quero nem saber se ele tocava ou não violino, e eu vou dar 20%. E o juiz pode ser mais sensível, não?! Apesar de tudo, é uma coisa funcional dele. Ocorreu no trabalho, mas trouxe um malefício para ele aqui. Então eu vou ponderar e vou colocar 40%. Esses detalhes, eles são passíveis de oscilação, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A discussão nesse caso não é sobre a existência ou não do acidente de trabalho. Ela se volta para entender como a perda de um dedo afeta a vida do trabalhador em diferentes níveis: no próprio trabalho ou diante de outra atividade laboral; suas relações extra laborais, tanto em repercussões da vida diária, seja em casa, com a família e com o lazer; e aspectos da própria identidade do trabalhador em aspectos que vão da sua saúde a questões subjetivas. O que fica claro com o relato de Marcelo é que a Justiça Trabalhista discute o caso com a maior objetividade possível, indo da possibilidade de continuidade de trabalhar até a repercussão subjetiva/individual. Nesse caso, incide sobre o fato de o trabalhador perder funcionalidade por conta do instrumento que toca. A disputa se coloca em muitos aspectos: a falta de um dedo não

o impede de trabalhar; a empresa que entende que ele não é um músico profissional; o médico perito que se atenta para a falta de como o dedo atinge seu lazer e, em consequência, parte de sua identidade enquanto pessoa. Na visão de Marcelo, essa lesão, assim como em outros casos, se relaciona diretamente com a noção de que o conceito de saúde vai para além da ideia de adoecimento em si.

daí você tem que entender saúde num contexto um pouquinho mais ampliado, por quê? Que é saúde pela OMS? Saúde é o equilíbrio físico, emocional e mental do indivíduo. E que é o equilíbrio físico? Nós estamos falando de uma parte estrutural. Emocional nós estamos falando de relação interpessoal, das vivências que ele tem, do que ele, da percepção de que o trabalho dele por exemplo, é um ambiente agradável. Que lhe é reconhecido, e o psicológico, psiquiátrico, que não emocional, tem a ver com a parte funcional, é cognitiva e operacional. Então não adianta o cara ser extremamente operacional, está com a saúde operacional boa, mas a emocional ruim. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Se de um lado cabe ao perito demonstrar para o juízo que a lesão/doença tem impactos que vão para muito além do trabalho, uma vez que o conceito de saúde extrapola tão somente os aspectos funcionais do corpo físico, do outro lado o próprio entendimento do juiz diante dessa discussão fará diferença quanto a sentença final. A complexidade dessas muitas possibilidades de análise vai desde em como a perícia é feita, ao laudo apresentado, os rumos que a discussão se apresenta diante do juízo, quais as interpretações que se mostram e a “sensibilidade” que um juiz tenha diante do caso.

Esse é um exemplo no qual o acidente de trabalho e a lesão do dedo da mão tem o “nexo causal” mais facilmente comprovados. Ainda assim, demonstra que para a Justiça do Trabalho há níveis de quantificação de funcionalidade e continuidade de trabalho que refletem no cálculo de valores indenizatórios a serem recebidos pelo trabalhador. Nos processos de adoecimento, em que na maioria dos casos a disputa em torno do “nexo causal” é mais intensa, a profundidade da discussão se alarga e incide sobre outros pontos. É o caso que Marcelo relata a respeito de uma trabalhadora que já tinha diagnóstico e fazia tratamento de saúde mental.

era uma funcionária de uma terceirizada que fazia limpeza de ponto de ônibus, terminal. E num desses eventos que ela tava fazendo a limpeza do terminal rodoviário, ela foi abordada por um indivíduo, um terceiro, uma pessoa que estava ali, um transeunte que acabou fazendo um assédio sexual com ela. Ele expôs o órgão genital e ela se sentiu muito angustiada com aquilo. E ela já tinha lá atrás problemas de bipolaridade, depressão, ansiedade. Mas no momento que ela teve esse estímulo, ela não estava em tratamento. Segundo ela, não estava com crises. Então ela fez um acompanhamento lá trás, curou, coisa que a gente sabe que não cura, tem que ter um acompanhamento. Não estava mais acompanhando. Mas, dizia, estar bem. E aí atribuiu uma crise de TP, de transtorno de pânico, né? Pós traumático, por conta dessa vivência. Que teria desencadeado uma piora da bipolaridade dela no lado depressivo, que trouxe ela numa depressão muito grave. Ao qual na minha perícia, eu sim

evidenciei um quadro de uma depressão grave. Aí vem o problema. O que o juiz quer saber? Se aquela doença foi causada na empresa? Aquela doença foi causada na empresa? Não, ela já tinha! Aí vem os 2 lados. O lado dela, ela deveria estar tratando e não estava. No lado dela, o erro dela. É, acabou. Não tendo esse autocuidado que ela deveria ter tido antes. O lado da empresa: não identificou precocemente, não foi atrás, não deu assistência. No final das contas, o que o juiz quer saber? Aquilo ocorreu durante o período laboral, do contrato ou não. Outra coisa, aquilo que aconteceu pode ter piorado o quadro dela? Então, o que eu coloco: ó, não surgiu durante o período, mas pode ter desencadeado. Então é uma situação em que eu vou ter que mostrar para o juiz que não ocorreu ali, não surgiu ali, mas pode sim ter sido piorado por aquilo ali, de modo que a responsabilidade cível, aí o juiz que vai julgar. Mas assim eu gosto de deixar claro que não é culpa da empresa, por quê? Porque é um terceiro que veio e acabou. Então na verdade, o que acontece, o que seria o correto? A empresa dá o suporte para ela mudar ela de fazer uma reabilitação funcional para ela, deixar ela afastada para tratamento de INSS, acompanhar esse tratamento e ao mesmo tempo esse processo cível barra criminal contra aquele indivíduo que causou dano. Então são coisas que a gente acaba, nesse caso, se aglomera muita coisa. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A análise pericial se mostra objetiva diante da análise dos questionamentos que o juiz colocar. Apesar de ver que o raciocínio clínico e jurídico segue uma ordem pré determinada, com a complexidade do caso em questão, questionei Marcelo diante de vários pontos. O primeiro ponto foi, como os manuais médicos e jurídicos apresentam a concausa como possibilidade de fator de análise, é um fato que a trabalhadora se dizia bem e que após o ocorrido voltou a ter transtornos psíquicos. Isso não seria uma forma de acionar essa interpretação e constatar que foi por conta da relação laboral que sua condição de saúde mental foi afetada novamente? Segundo a experiência de Marcelo, o que ocorre,

Não quer dizer que eu concorde ou não, tá? Só é a verdade. Pode ter juiz que entenda como concausa e pode ter juízo que não entenda concausa. A maioria, se for seguir a letra da lei, não vai entender como concausa, por quê? Porque quem deu à causa do gatilho não foi a empresa. A empresa, a finalidade dela era uma empresa de limpeza. Então a empresa colocou ela no local aonde ela precisava fazer limpeza do local, onde tinha guarda municipal ali cuidando, ou seja, a empresa se precaveu com segurança. Mas um maluco externo foi lá e fez isso. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Assim como na entrevista como o médico perito do INSS, o que se mostra é que é muito difícil que o conceito de concausa seja acionado. As circunstâncias que fazem a trabalhadora estar exposta em um ambiente público – para um trabalho de limpeza, característico da função da empresa – na fala do médico perito não se apresenta como um fator de risco a sua segurança, mas se fosse esse o caso, enfatiza-se também que a presença de um agente de segurança no terminal rodoviário é medida que ameniza esse risco. O ocorrido não é da responsabilidade da empresa, logo complica dizer que a trabalhadora teria direito a indenizações.

Com essa constatação de uma prática que parece recorrente na Justiça do Trabalho, questionei Marcelo quanto ao que a própria legislação, ainda que previdenciária, define como acidente de trabalho e expõe a respeito da agressão de terceiros.

“Art. 21 Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei: II – o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho em consequência de: a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho; d) ato de pessoa privada do uso da razão.” (BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1991)

A definição é clara quanto ao fato de que agressão, sendo de terceiro, inclusive no caso de pessoa privada do uso de razão, em local e horário de trabalho se equipara a acidente de trabalho. No entanto, como a lei 8.213/1991 é uma legislação que baliza as ações perante a Previdência Social, leva Marcelo a colocar que é direito da trabalhadora em questão ter o afastamento previdenciário e todos os seus direitos reconhecidos nessa esfera. A diferença entre os entendimentos da Justiça do Trabalho e a Previdência Social se revela aqui com a divisão explícita entre a responsabilidade pela agressão ocorrida. Apresento a seguir os trechos da explicação sublinhadas pelo médico perito

Mas assim, a interpretação varia muito, né? Inclusive assim é de terceiro, mas estava num ambiente da empresa? A empresa promoveu ali uma segurança que seria adequado. Então, assim, se a empresa, ela sabe que pode ter aquele risco que não promove uma segurança. É diferente, então? Assim, é muito subjetivo essa parte, tá?

...

Então a gente tem que separar as coisas. Ele é acidente de trabalho, sim. O que ocorreu com essa funcionária é acidente de trabalho, sim... E se ela for afastada pelo INSS, ela vai ser afastada com um acidente de trabalho. Beleza? Só que de a responsabilidade não é da empresa. Você entendeu diferença? ...

Então a questão aqui é, uma coisa é, houve um acidente de trabalho? Houve. É acidente de trabalho, a empresa não pode mandar embora, tendo ou não tendo responsabilidade. Se mandar, ela está incorrendo em crime. Agora ela vai indenizar civilmente ou não? Aí é outro ponto, então é isso que tem que separar. Igual você falou: ah, mas foi um terceiro que deu causa e a lei 8000 e tanto fala isso. Sim. Continua sendo acidente de trabalho. Então, por exemplo, eu trabalho na UPA e vem um paciente e me agride. É acidente de trabalho. É um terceiro que me... é acidente de trabalho. Mas eu vou pedir indenização pra prefeitura ou pra pessoa? Pra pessoa. Eu posso até junto do processo colocar a prefeitura, mas o juiz provavelmente vai entender que o culpado por aquilo, apesar de ser em trabalho, apesar de eu ter meu direito trabalhista garantido, porque é um acidente de trabalho, quem vai indenizar é o terceiro e não o empregador. Então aí que muda a pegadinha, entende? (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Esse é um exemplo de como as interpretações agem em separado por parte da Justiça Previdenciária e Trabalhista. Na fala de outros profissionais nessa pesquisa, quando colocado que as duas áreas muitas vezes não se conversam, dão nesse caso a substância clara da divisão.

Por isso, é possível que diante do INSS a trabalhadora tenha o “nexo causal” reconhecido e tenha os seus direitos garantidos, mas que na Justiça do Trabalho pode não ser ressarcida pela empresa e tenha que mover um processo contra o terceiro agressor.

Além dessa questão, retornando ao relato do caso, também é evidente que há uma responsabilização da trabalhadora. Ao não se aprofundar nos motivos pelos quais ela parou o tratamento ou em quais condições seu próprio estado de saúde mental se encontrava, o que temos é que a trabalhadora dizia que estava bem e é após o ocorrido que acontece sua piora na saúde mental. Fica claro nas entrevistas com ambos os médicos peritos que no momento em que o trabalhador tenha uma doença que seja anterior ou paralelo ao trabalho, a chance de caracterização de que o trabalho contribua para a piora ou retorno de algum quadro de adoecimento diminui muito. A primeira pergunta colocada de modo objetivo, se a doença é causada no ambiente de trabalho, já leva a uma constatação praticamente determinante – não, pois ela é anterior ao contexto laboral. A segunda pergunta, o ambiente de trabalho ou relações laborais contribuíram e em que medida para a piora do caso, cai em uma diversidade de respostas que não são objetivas como na primeira pergunta, gerando uma resposta que não é direta como na primeira. A partir disso, as interpretações podem ser múltiplas. Tem-se assim que a primeira resposta negativa, somado as várias possibilidades de resposta da segunda, que o “nexo causal” fica comprometido, enfraquecido e não se tem uma relação de força imediata.

Ao longo da perícia médica, Marcelo elenca que qualquer tipo de documento trazido pelo trabalhador pode ser analisado, mas os da área de SST geralmente são os mais utilizados. Junto com eles, o médico vai conversando com o periciado e buscando outros elementos que complementem aquilo que está na documentação e no exame clínico que realiza.

Geralmente podem ser olhados tudo, literalmente tudo, fotografia, tudo, mas o que faz o que é mais importante?... Então se você olha se a empresa, os documentos relacionados à parte médica tá sendo feita, a parte ambiental tá sendo feita, então PCMSO, PPRA, que aliás é PGR agora né, que era PPRA. Então, PCMSO, PGR, aí você vai olhar também ASO's. Então você vai olhar lá o admissional, o periódico, o demissional. Você vai olhar os exames que aquele cara fez no período para provar ou não que tinha doença. Você vai olhar, pro médico o que mais interessa são exames, laudos, o PCMSO, o PGR e os ASO's . Então assim, o resto ele vai extrair ali da conversa. Então ah, eu também, minha família, minha mãe tinha isso, espera aí! Hum, a sua mãe tinha isso, então tem um componente genético! Então daí vai juntando tudo, tá. Agora digamos que ele está falando para você que ele tem uma lesão no joelho gravíssima, que não faz ele andar, ele entra de boleta na sua sala de avaliação, ele tem um exame que mostra a visão do joelho, ele tem um laudo. Mostra a lesão no joelho e ele e a parte contrária bota no processo uma foto dele correndo uma maratona. O médico também vai ver isso, apesar de ele dizer isso, mostrar exame, existe uma foto que mostra ele fazer numa atividade que é incompatível com a queixa. Entendeu? Então isso tudo conta. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A análise documental de SST tem a finalidade de buscar como era o ambiente laboral, se os riscos que o trabalhador tinha contato têm relação com a lesão que ele apresenta e através dos ASO's como era a saúde dele antes, durante e depois do contrato de trabalho. Paralelo a essa avaliação, a contradição em relação a postura que se tem diante da fala do trabalhador também aparece. De um lado o relato do trabalhador tem grande fator de influência, pois é a partir dela que se buscam possibilidades de relação do adoecimento com questões que não estejam ligadas ao trabalho – como o caso do fator genético. Mas de outro lado, fica exposto por Marcelo que mesmo que os exames demonstrem lesão, o trabalhador relate sintomas e queixas, a dúvida na perícia continua. Como colocado na ordem piramidal da força das provas, a fala do trabalhador é descartada se algum exame ou documento contradiz o que ele apresenta. É o exemplo da foto como uma atividade incomum para aquele estado de saúde apresentada.

Importante destacar como na experiência dos dois médicos peritos, Marcelo aqui e Rafael anteriormente como médico perito do INSS, há similaridade sobre a suspeição da fala do periciado. Em contraste com isso, Marcelo apresenta que muitos documentos, inclusive os de SST, podem corroborar para sua avaliação, enquanto Rafael demonstra que são poucos os que de fato geram um conjunto de dados suficientes para uma avaliação completa e ideal. Além da diferença do tempo de experiência entre os dois, cabe colocar que esse distanciamento dos entendimentos de quais documentos contribuem para a análise médico pericial, desdobram-se em análises distintas. A perícia previdenciária e trabalhista que se dizem objetivas, fazem recortes diferentes sobre o que utilizam como fonte de dados para a produção da ‘verdade’.

A “escadinha” de perguntas que fazem parte da análise dão o sentido da investigação clínica que será apresentada ao juiz. Novamente, o que é exposto pelo médico perito são questionamentos diretos e é com base neles que as indenizações trabalhistas serão decididas.

Você tem que definir se é lesão. Primeiro, existe lesão? Sim ou não, se existir? Ela é temporária ou ela é uma lesão permanente? Então tem ou não tem, é temporário ou é permanente? É total ou é parcial? É isso...

O que vai se indenizar mesmo, pagar indenização é a permanente. E aí a permanente, você paga com o total ou parcial. Mas a temporária não gera custo de indenização. Então o cara, por exemplo, teve um problema na coluna que deixou ele temporariamente afastado pelo INSS. Mas a empresa pagou o tratamento, ele recuperou e aquela lesão sumiu. Então, ele teve o benefício, ele teve a estabilidade, ele teve tudo aquilo. A empresa tem que indenizar ele porque ele teve essa lesão? Não, porque a empresa pagou para ele o tratamento, ele se curou, ele está bem agora. Então, não houve indenização, mas houve acidente de trabalho, houve lesão, houve afastamento, houve benefício, entendeu? Então são coisas diferentes. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Outra diferença entre sentenças na Justiça Previdenciária e do Trabalho está no caráter da lesão. A primeira vai dar o afastamento e garantir direitos de renda e estabilidade de emprego para que o trabalhador possa melhorar e retornar ao seu posto de trabalho. Nos casos que isso não seja possível, ela observa se ele consegue se reinserir em outra atividade e impossibilitado dessas opções, aí o caso deve seguir para a aposentadoria por invalidez. Em teoria, ao longo de todo esse processo, o INSS dará cobertura acidentária e assistência ao trabalhador. Já a Justiça Trabalhista só gera indenização a partir da permanência da lesão. Uma vez o trabalhador recuperado e apto ao trabalho, ele não tem mais o que contestar.

O problema que se segue diante das duas esferas se relaciona ao tempo. Na Previdência Social sabemos que é necessário que o pedido do benefício seja refeito muitas vezes, a depender de quanto maior for o tempo do tratamento. Como no caso de José, exposto no capítulo 3, esse tempo poderia ter se alargado durante muitos anos ainda, na expectativa de que ele melhorasse e pudesse retornar a alguma atividade. Como entendeu-se que a lesão já é permanente, devido a especificidade do ocorrido, a Previdência acabou o aposentando, um ano e sete meses após a primeira solicitação de benefício. Diante da Justiça Trabalhista, após atestar que o empregador tem relação com o que ocorreu, outra coisa então é verificar se há permanência na lesão. Isso coloca que os acidentes são mais fáceis de gerar a indenização. Como no caso do esmagamento do dedo da mão narrado por Marcelo e que é algo visível e irreversível, a lesão é indiscutivelmente permanente. Porém, outros casos de doença que podem se estender com tratamentos e medicações, como o exemplo da trabalhadora do terminal de ônibus ou até mesmo a questão da coluna apontada no trecho acima, coloca a possibilidade de que a lesão uma hora melhore ou apresente menos incômodo. Isso implica na chance do trabalhador poder retornar a sua atividade laboral. A permanência da lesão ou da doença carece de maior tempo para ser atestada em definitivo e mesmo assim, a parcialidade ou totalidade dela, muda os valores indenizatórios.

Por questões da própria regulação da Justiça Trabalhista, existe um teto para entradas com processos. O prazo de até dois anos após a saída da empresa e de cinco anos para um diagnóstico de lesão/doença. Diante dessa justiça, outras questões para além do “nexo causal” como pagamentos de salário em dia, férias, décimo terceiro, recolhimento de impostos, situação de formalidade de contrato de trabalho, coberturas assistenciais, estabilidade no emprego, dentre outras, também serão avaliadas. No que tange ao “nexo causal”, o juiz e o perito buscam documentação que atestem a lesão/doença.

Então é isso o que o perito vai falar: ó, pelos documentos, a empresa realmente não pagou ou pagou, então tem de pagar, não tem que pagar, pagou, não pagou, beleza? Pelos documentos, existiu lesão, sim, por quê? Porque ele tem lá um documento mostrando que ele foi no pronto atendimento no dia em que ele foi consultado e fez um exame de ressonância e mostrou a lesão, então houve lesão, houve acidente. Agora, dali para a frente, o que aconteceu? A empresa deu assistência, não deu, mandou embora indevidamente ou não mandou. A doença persiste ou não? Eu tenho um exame lá atrás que mostra que teve a doença. Aí eu tenho um recente que mostra que ainda tem a doença, então essa doença ela vem perpetuando. Aí o juiz vai querer saber, existe algum tratamento que eu não possa fazer para recuperar ou é uma doença permanente? E com isso ele vai ponderar o quanto que a empresa vai ter que ressarcir ou pagar e indenizar esse funcionário...

Se ele não tem potencial de cura, é definitivo. Qual é a porcentagem do dano? Então aí eu vou fazer continha para chegar a uma porcentagem, estipulando aí o que a empresa tem que indenizar. Outra coisa então o funcionário, por uma questão de não obstrução da justiça, ele tem um prazo bienal, ou seja, 2 anos pra entra contra a empresa, quando ele sai da empresa, passou 2 anos acabou. E ele tem um prazo de 5 anos pra falar de agravos, então digamos que ele saiu hoje da empresa, saiu hoje e ele entrou com o processo hoje, mas a lesão tem 7 anos e não foi atrás. Então, ele também perdeu a possibilidade de processar aquela empresa por conta disso. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A documentação – atestado, prontuário ou laudo médico – é referência importante para que essa baliza temporal seja localizada e bem definida. É ela que incide como comprovação do tempo para evitar equívocos provenientes da memória ou de enganos do trabalhador e colocar algo que está além do tempo solicitado. Ou ainda, a documentação é o que comprova a fala do trabalhador, dando materialidade as suas colocações.

Pelos registros e pela fala pelo trabalhador, fala assim: olha, doutor, eu estou com essa doença há 4 anos. Ele tem que me mostrar um documento, um laudo, uma consulta, porque é muito difícil o cara dizer: doutor eu tô com uma dor lascada nas costas, já tem 5 anos e tal. E aí você fala assim: você foi no médico? Não! Você toma o remédio? Não! Então perai! Que doença horrorosa é essa que não motivou a buscar um tratamento. No mínimo há uma negligência contra a própria saúde. Então aí, meu amigo, aí é uma escolha que você fez. E eu não consigo dizer que você tinha ou não. Se você não tem nenhum exame falando que foi no médico, nenhum registro, entendeu. Então é uma questão de bom senso. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Nos momentos em que o trabalhador não tenha diligência com essa documentação, não tenha instrução quanto a prazos ou formas de requerer pedidos para a justiça, isso implica na menor possibilidade de sua indenização e ganho dos processos solicitados. Assim, a informação e educação do trabalhador fazem diferença diante dos rumos do processo que enfrentar.

CAPÍTULO 6

AS INSTITUIÇÕES QUE AUXILIAM O TRABALHADOR

O presente capítulo apresenta três instituições distintas em suas atribuições e que têm incumbências diferentes, mas que, ao seu próprio modo, acabam por auxiliar o trabalhador na disputa pelo “nexo causal”. São elas o sindicato, o Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador (Cerest) e o Ministério Público do Trabalho (MPT). Quando uma dessas é acionada pelo trabalhador, ou é chamada a se manifestar por alguma outra pessoa/entidade ou age por conta própria no exercício de suas atividades, acabam por amparar o trabalhador em suas necessidades.

O sindicato ao representar e defender os direitos do trabalhador, pode instruí-lo e auxiliá-lo diretamente em como proceder na busca pelo reconhecimento do “nexo causal”. Seja por meio de informações, ou com assistência técnica-jurídica ou diretamente frente ao empregador, ele pode participar ativamente desde a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), até os processos de judicialização frente à Justiça Previdenciária e Trabalhista. Paralelo a isso, a ação sindical também pode solicitar que fiscalizações, seja da área trabalhista, previdenciária ou sanitária, por exemplo, incidam sobre empregadores que de algum modo estejam colocando em risco a segurança e a saúde do trabalhador ou outros de seus direitos. Nesse sentido, o sindicato é uma instituição que contribui tanto para evitar a ocorrência de acidentes/doenças do trabalho, como também protege e se posiciona ao lado do interesse do trabalhador diante dos atores e instituições que ele entrar em disputa.

O Cerest está inserido e faz parte de um conjunto de políticas públicas no Sistema Único de Saúde (SUS) e que se referem ao campo da saúde do trabalhador. Esse Centro integra a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), que tem por finalidade promover ações no campo da assistência e da vigilância em saúde do trabalhador. Podendo ser constituído em âmbito local, regional e estadual, o Cerest faz parte da estratégia de proteção e promoção da saúde do trabalhador, auxiliando na organização, comunicação e desenvolvimento de ações voltadas à saúde do trabalhador (Miranda, 2020, p. 102-103). Por isso, ele está diretamente ligado ao SUS e as redes de saúde locais, regionais e estaduais onde estão inseridos. Como será demonstrado, o Cerest acaba agindo de muitas maneiras no auxílio ao trabalhador. Desde o apoio, instrução e diálogo com os profissionais de saúde que compõe a rede de saúde local que o atendem, como em suas dúvidas e dificuldades relacionadas a CAT e os encaminhamentos necessários para tratamento de saúde ou para a análise do “nexo causal”. Além disso, como órgão ligado a vigilância sanitária empreende sanções e solicita mudanças

nos ambientes laborais das empresas, assim como pode estabelecer diálogo com outras instituições como o MPT ou o Ministério do Trabalho para fortalecer ações de fiscalização, por exemplo, e levar à justiça aqueles que de algum modo não cumpram com suas obrigações legais ou desrespeitem o direito do trabalhador. Dessa forma, o Cerest é um ator que auxilia o trabalhador tanto na disputa pelo “nexo causal”, como na higienização dos locais de trabalho e na responsabilização do empregador quanto a falta de saúde e segurança dos seus empregados.

O Ministério Público do Trabalho tem como visão a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis para a efetivação dos direitos do trabalho⁷¹. Somado a isso, uma das competências do MPT é a fiscalização do cumprimento da legislação trabalhista quando existir interesse público e na mediação das relações entre trabalhador e empregador. Por essas razões, apresento que, por mais que em sua constituição o MPT não seja um órgão específico de proteção ao trabalhador, em fins práticos, ele se posiciona dessa forma, pois, geralmente, quem atenta contra a ordem jurídica, impede o acesso aos direitos trabalhistas ou obstrui o cumprimento da legislação trabalhista acaba sendo a figura do empregador. Desse modo, ao defender os interesses públicos, sociais ou individuais, essa pesquisa demonstra que o MPT age auxiliando o trabalhador na disputa pelo “nexo causal”, além de fiscalizar e impor ao empregador medidas e ações necessárias para o resguardo da segurança e saúde do trabalhador.

Cada uma dessas três instituições é representada pelo relato de um profissional que detém grande experiência no cargo que ocupa. Ao estarem envolvidos nas atividades cotidianas de cada entidade, as descrevo por meio da ótica de cada um deles, contemplando desse modo quais são as principais tarefas desenvolvidas por elas. De acordo com os três entrevistados, essas instituições têm o verbo ‘atuar’⁷² como uma importante expressão para a sua definição. Ao longo das entrevistas busquei entender as relações desses órgãos com o empregador, com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e com a Justiça do Trabalho e como isso acaba auxiliando o trabalhador, seja na promoção da sua segurança e saúde ou, especificamente, na disputa do “nexo causal”.

A primeira entrevista traz a ‘atuação’ de um sindicato localizado na cidade de Curitiba. A sua particularidade é ter um Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho como integrante dos serviços de atendimento ao trabalhador. Nele, além da assistência integral que o

⁷¹ Todas essas informações aqui utilizadas a respeito do MPT podem ser consultadas no site <https://mpt.mp.br/pgt/mpt-nos-estados>

⁷² Ao longo desse capítulo utilizo aspas simples ‘ ‘ para referenciar as minhas colocações e aspas duplas “ ” para colocar que a expressão foi pronunciada pelo próprio entrevistado.

trabalhador recebe quando acidentado/adoecido, demonstro quais as outras práticas e entendimentos que o sindicato possui para promover a prevenção de acidentes. Além disso, demonstro qual é o envolvimento nos pontos de disputa em torno do “nexo causal” diante dos três momentos enfocados na pesquisa – nos locais de trabalho, diante do INSS e da Justiça do Trabalho.

A segunda entrevista apresenta o Cerest, também em Curitiba. Enquanto equipamento de saúde e inserido em um contexto específico nessa capital, as suas atribuições se voltam, de um lado, a inspeção, diálogo e instrução das empresas que podem ter alguma situação que põe em risco a saúde e a segurança do trabalhador e, de outro, no atendimento ao trabalhador. Por meio desse serviço, o trabalhador tem acesso a informações e atendimentos que podem se tornar decisivos para emissão da CAT e para o reconhecimento do “nexo causal” ou diante da Previdência Social e/ou da Justiça do Trabalho.

Por fim, a última entrevista do capítulo foi feita com um perito que trabalha no Ministério Público do Trabalho. Inicialmente é exposto como ele funciona e suas formas de relação com o trabalhador e com as empresas, para depois abordar aspectos técnicos na disputa pericial envolvendo o MPT, a perícia da empresa e a perícia judicial. Assim como as instituições anteriores, o MPT é um órgão que pode resolver contendas diretamente dentro das empresas por meio de negociações ou levar a questão para a justiça. É mais um ator que, quando chamado, faz diferença na disputa em torno da compreensão da existência do “nexo causal”.

6.1 O SINDICATO

Inácio é diretor e coordenador do Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho de um sindicato na cidade de Curitiba. Ele ainda tem envolvimento com essa área a nível regional e estadual, estando há dezessete anos envolvido com essa organização. Sua experiência enquanto trabalhador no ‘chão de fábrica’ foi nas funções de montador, soldador, caldeiro e estoquista, chegando a fazendo curso de segurança do trabalho, mas não tirando a habilitação. Passando a se envolver com o sindicato, foi ocupando diferentes cargos até as funções que ocupa hoje e dedica tempo integral a elas. Atualmente, é um dos principais sindicalistas que representa os trabalhadores frente as negociações com as empresas. Segundo ele, no momento de nossa conversa, o sindicato tinha cerca de vinte mil associados em Curitiba e Região Metropolitana.

Ao iniciar a entrevista para compreender quais são as frentes da atuação sindical na “luta” em prol da segurança e saúde do trabalhador (SST), Inácio descreve que a principal

tentativa da organização é a prevenção de acidentes e doenças nos locais em que “o sindicato tem base”. Isso significa dizer que por meio dos filiados, busca-se fazer com que esses tenham as informações e os entendimentos necessários para que fiscalizem os ambientes de trabalho, conheçam os agentes nocivos e que existem nos processos produtivos, exigindo do empregador as medidas de prevenção. Sobretudo, o sindicato objetiva preparar um “delegado de base” que represente diretamente os “interesses do trabalhador” dentro da empresa, discutindo as normas e ações necessárias para a higienização dos ambientes do trabalho, conscientizando os colegas e cobrando do empregador tais medidas.

Além disso, o sindicato também busca eleger o maior número de filiados para a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA), instrumento regulamentado pela NR 5 (Brasil, 2022) e que tem atribuições importantes no que tange a participação do trabalhador em relação à segurança e saúde nos locais de trabalho. Uma CIPA é constituída em empresas públicas e privadas que tenham trabalhadores contratados no regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – nos estabelecimentos de grau de risco 3 e 4 a partir de 20 empregados, para empresas grau de risco 2 a partir de 51 empregados e grau de risco 1 a partir de 81 empregados. Seus integrantes são eleitos pelos próprios trabalhadores, participando ao longo de um ano em suas atividades. Desde o período da candidatura do trabalhador a cipeiro, ao longo da vigência de seu mandato e mais um ano após o término, ele tem a estabilidade adquirida, não podendo ser demitido pelo empregador. Dentre as atribuições dessa Comissão estão: a identificação dos riscos nos ambientes de trabalho; o acompanhamento e até a sugestão da implementação de medidas de prevenção; a elaboração de um mapa de risco que apresenta, conforme a percepção dos trabalhadores, quais são eles e, em conjunto com o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), acompanhar as medidas de controle e higienização; a interrupção de atividades quando o risco for considerado grave e iminente; quando acontecer um acidente, acompanhar as análises sobre o ocorrido, podendo solicitar informações sobre a segurança e saúde do ambiente do sinistro, bem como os elementos registrados na CAT; dentre outros.

Mesmo que o empregador seja responsável por fornecer treinamento integral da CIPA, conforme o exposto na NR 5 (Brasil, 2022, art. 5.7), o sindicato também promove a formação do trabalhador que se torna cipeiro, ensinando-o a fazer o levantamento dos riscos, conhecendo o ambiente de trabalho e seus agentes nocivos e o que é e como elaborar um mapa de risco. Isso garante que o trabalhador tenha preparo e conhecimento para saber atuar nos locais de trabalho. Tanto o “delegado de base” como o cipeiro, às vezes sendo esse a mesma pessoa, irão atuar então como fiscalizador dentro da empresa, em relação direta com o sindicato e o departamento

de saúde. Assim, o sindicato estabelece um representante que tem essas funções e é parte das estratégias no esforço para prevenir acidentes e doenças do trabalho. Essa forma de atuação serve aos “interesses do trabalhador” e pode tanto auxiliar o SESMT, como também disputar as interpretações e ações a serem executadas nos assuntos de SST. Do mesmo modo, a CIPA pode se colocar diante do empregador como um elemento de mediação e negociação a respeito das necessidades do trabalhador ou ser uma Comissão de contestação imediata, se valendo da estabilidade do emprego para tal. Por isso, segundo Inácio, o entendimento do sindicato é ocupar os cargos da CIPA e que ela tenha elementos para agir com tudo o que é necessário.

O Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho do sindicato é formado por um médico do trabalho, um engenheiro de segurança do trabalho, Inácio, na figura de coordenador, e coloca a serviço do seu associado toda a assessoria jurídica que seja demandada por ele. Todas as informações a respeito do sindicato e como acessá-lo são disponibilizadas por meios físicos e eletrônicos, além das assembleias realizadas, inclusive “nas portas das fábricas”, e que também buscam conscientizar os trabalhadores sobre o seu papel e importância. Apenas com o poder de fiscalização, a organização ainda executa ações e denúncias junto ao Ministério Público do Trabalho (MPT) e ao Ministério do Trabalho para que medidas sejam tomadas na defesa da segurança e saúde do trabalhador. Nesse sentido, a organização ainda promove seminários para discussão de assuntos pertinentes a isso e faz contato com profissionais que detenham o conhecimento técnico-científico da área e empregadores que queiram discutir melhorias em seus ambientes de trabalho. Essa seria mais uma forma de promover a prevenção, fazendo circular informações e conhecimento sobre esses assuntos.

Juntamente com a prevenção, o sindicato realiza negociações diretas com as empresas na busca da proteção e garantia dos direitos dos trabalhadores, tanto nas questões relativas a SST como outras que vierem a se apresentar.

Sindicato também negocia a proteção desse trabalhador, garantir o direito dele, então trabalhador adoece dentro de uma empresa. Ele tem lá um tempo dentro da empresa, fez 10 anos, 15 anos, 20 anos nesse período todo e alguns segmentos, todos os segmentos que você tem adoecimento específico para cada área da situação. O mercado de trabalho, o trabalhador tem um tipo de adoecimento. Por exemplo, um montador, é a questão da lesão por esforço repetitivo é o que mais acontece. Então, além de nós discutir a melhoria ergonômica, a melhoria dos postos de trabalho, o ritmo de produção, nós também discutimos a proteção do trabalhador. Onde esse trabalhador adoece, na maioria das vezes, ele fica à deriva. Ou seja, as empresas não têm responsabilidade. As empresas não assumem. Elas fazem questão de criar todos os empecilhos, as dificuldades para que o trabalhador não tenha acesso ao direito da garantia de tratamento de saúde ou a garantia da proteção que está na legislação. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Ao longo de toda a entrevista, é perceptível que Inácio e o Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho, que tem pouco mais de trinta anos de existência, tem um amplo conhecimento sobre quais são os acidentes e formas de adoecimento mais comuns para cada profissão e ramos de atividades. Esse conhecimento se aprofunda na medida que mais e mais trabalhadores vão sendo atendidos, de um lado com as suas especificidades acidentárias, e de outro com a repetição de que o empregador na maior parte das vezes nega auxílios e se exime de responsabilidades que são necessárias para que seu funcionário se recupere ou tenha acesso ao seu direito previdenciário/trabalhista.

Entre as práticas mais comuns encontradas está a indicação que o trabalhador não dê entrada em afastamento no INSS, não procure auxílios médicos para além do convênio que a empresa fornece e, conseqüentemente, não acione a Justiça do Trabalho.

lá dentro da fábrica ele [trabalhador] opta por seguir aquilo que a empresa orienta, ou seja, melhor não se afastar, melhor nem procurar tratamento. Melhor ficar por aqui. A gente cria uma forma de um ambiente do setor que é restrita. A gente insere prazo, não preciso ir para a Previdência, enfim. Vai isolando o trabalhador e muitos desses trabalhadores chegam a serem demitidos. E quando procura o sindicato, já procura com a carta de demissão na mão e ainda você tem que fazer um trabalho muito complexo de buscar histórico dele lá. Desde o início do tratamento que ele iniciou com o médico assistente dele. E aí entra nas pessoas técnicas, entra o nosso médico do trabalho, entra o engenheiro de segurança do trabalho, todo esse pessoal que vai dá o apoio e atualizar todas essas situações do trabalhador e encaminhar ele para restabelecer o direito dele com base em exames, em laudos e encaminhar para a Previdência Social pra que ele possa estar na Previdência. E o benefício que gere a letrinha B-91 que é o auxílio doença do trabalho ou acidente do trabalho para que ele tenha a garantia prevista lá na lei 8213. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Nos casos em que existe um acidente/doença do trabalho e o trabalhador não consiga mais exercer as suas funções, a empresa passa a indicar que ele não proceda com o afastamento pelo INSS. Para isso, a empresa continua pagando seu salário, dando continuidade ao contrato de trabalho e apenas o mudando de posto ou serviço para algo que não venha a prejudicar sua lesão/saúde. Nesses momentos, o trabalhador é convencido de que o auxílio previdenciário que receberá será menor do que o seu salário e de que a burocracia a ser enfrentada por ele o deixará desamparado. Desse modo, o trabalhador sentiria uma comodidade de seguir sem se afastar, vendo vantagem em evitar abrir solicitação no INSS. O desconhecimento e a falta de informações sobre o funcionamento da Previdência Social logicamente contribuem para isso, pois vários são os trabalhadores que não entendem como são essas regras de funcionamento, como já demonstrado no capítulo 3, e as diferenças entre os tipos de auxílios que existem. O benefício só será menor que o salário nos casos em que o “nexo causal” não seja estabelecido.

Por esse motivo, pelas alíquotas a serem recolhidas pela empresa e pela possibilidade de ações a serem respondidas à Previdência, interessa ao empregador manter o trabalhador sem o afastamento.

Para isso, a empresa cria o chamado “restrito”. Segundo Inácio, essa é uma forma usual na qual o empregador estabelece um local ou uma sala, para que, no período de recuperação, o funcionário continue indo a empresa em seu horário de trabalho e ficando nesse espaço não execute quaisquer funções. Outro modo para o “restrito” é mudá-lo de função ou criar uma na qual ele fique ao longo da sua jornada de trabalho parado ou fazendo pequenos serviços, como grampear e cortar papéis, preencher cadastros, receber telefonemas, etc., sem que ele precise desgastar a sua condição de saúde já comprometida.

O que é o restrito? O trabalhador vai fazer uma função de preencher papelzinho, carregar isso, andar pra lá e pra cá, e aí, eles vão deixando o prazo do tempo passar. Depois de 2 anos aí a empresa tem uma reestruturação. Quem que vai pra rua? Trabalhador adoecido, é o que mais acontece. O que mais a gente pega que é isso. O trabalhador que chegou e a gente vai descobrir que ele já estava com um tratamento do problema de 5 anos atrás. Essa é a realidade de um controle que acontece e é fato. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O “restrito” teria uma dupla funcionalidade e que se utiliza da passagem do tempo para descaracterizar o “nexo causal”. A primeira seria a de omitir o acidente de trabalho e ser beneficiado pela subnotificação dele. Ao não registrar e afastar o trabalhador, os impostos não são recolhidos e a empresa acaba tendo um benefício financeiro e administrativo-jurídico ao não responder por isso. A segunda seria evitar a estabilidade do trabalhador, de um ano, após a alta do INSS, caso ele se afastasse por esse órgão. Com o não registro do acidente/adoecimento, o tempo vai passando e o trabalhador vai readquirindo, pelo menos em parte, uma condição de saúde mais favorável e se voltar a adoecer, não haja mais o “nexo causal”. Nesse momento, ao entrar no INSS ou quaisquer tipos de perícia médica, haverá a descaracterização, pois a lesão/adoecimento já terão tempo o suficiente para enfraquecer sua eventual relação com o trabalho. O mesmo acontece para uma vistoria no ambiente de trabalho que já terá passado por alterações que impeçam a fácil investigação e constituição do “nexo causal”. Com essa forma de agir, a empresa se sente à vontade para demiti-lo sem quaisquer responsabilidades e não tendo que respeitar legalmente a estabilidade de um ano após sua alta caso ele tivesse o afastamento pelo INSS. Nesses casos, o trabalhador fica sem direitos e terá muitas dificuldades de comprovar que seu acidente/doença teve relação com o trabalho e que a empresa o lesou, pois o tempo afastará muitas dessas relações passíveis de serem estabelecidas com maior proximidade do evento. Essa realidade é descrita por Inácio da seguinte forma

com o empregador ele [trabalhador] não vai ter isso nunca. Em hipótese nenhuma, por quê? Porque a gente faz o nexó técnico e você está estudando, sabe o quanto custa isso para a empresa. A questão do FAT⁷³, então as empresas fogem disso, elas subnotificam. Elas fazem questão de evitar o registro ou notificação por que vai gerar o quê? Vai gerar um custo lá no Nexó Técnico Epidemiológico e ela tem uma organização com a medicina do trabalho dela e com os próprios convênios médicos, que consegue fechar esse círculo. E o médico lá do convênio que a empresa paga, o convênio médico é do empregador, não é do trabalhador. O trabalhador está lá com uma proteção, mas é com uma coparticipação lá pequena e muitas vezes, nesses casos, com o médico do trabalho da empresa, com o médico assistente dos trabalhadores conversam. Isso a gente tem registro, a gente tem denúncia do trabalhador. E acaba gerando o quê? A subnotificação. Vou te dar um exemplo prático. O trabalhador se acidentou numa prensa... Não se emite a CAT, manda o trabalhador para aquela clínica conveniada, atende ele. E depois coloca ele lá na cadeirinha, que é o chamado restrito. Não, eu te pago teu salário, se você for pra Previdência, a Previdência Social tem fila, tem dificuldade, vai receber menos, que é uma mentira. Mas as empresas conseguem no dia a dia que estão lá o dia todo com o trabalhador, tirar ele desse foco que é procurar o seu direito à proteção e muitas vezes, aí passou aquele período que a gente sabe lá de carência. O trabalhador muitas vezes é demitido e aí ele vem. Aí depois de 2 anos, de 5 anos, ele vem procurar o sindicato. Hoje é 2 anos já. Passou dois anos aí tem a questão da legislação e aí o trabalhador tá faltando uma ponta do dedo, está com trauma ou que o dedo está parcialmente em atividade. Isso são os acidentes típicos. E relação a doença é muito mais complexo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

As denúncias feitas pelos trabalhadores ao sindicato elucidam muitas situações nas quais o médico do trabalho e o médico dos convênios de saúde, contratados pelas empresas, acabam não registrando os acidentes/doenças do trabalho e impedindo que o “nexo causal” seja alcançado na Previdência Social. Fornecendo um tratamento de saúde paralelo e interessados na questão econômica, atrelada a evitar o pagamento de impostos, o empregador tendo a facilidade de dispensar o trabalhador que acidentado/adoecido tornou-se improdutivo, o demite quando julgar necessário. Por outro lado, apenas quando o trabalhador é demitido que ele passa a buscar seus direitos e aí muitas vezes isso já não é mais possível. O tempo de dois anos que Inácio se refere, é o tempo máximo para entrada com uma ação na Justiça do Trabalho. Ou seja, segundo ele, é feito um controle dentro do setor administrativo das empresas que observam esse tempo e em uma necessidade de corte de trabalhadores ou outras mudanças no processo produtivo, passam a dispensar justamente esses trabalhadores acidentados/adoecidos.

Muitas são as ocasiões que esse trabalhador chega ao sindicato já tendo passado por essas situações. A fala de Inácio indica que os problemas da subnotificação se apresentam já nos casos de acidente típico, que ocorrem durante a jornada ou no local de trabalho e seriam mais fáceis de serem registrados, e se estendem também para as doenças. Nos casos

⁷³ Aqui Inácio cita o Fundo de Amparo ao Trabalhador, mas está se referindo aos custos do fator previdenciário e todos os impostos a serem pagos pelas empresas, já explicitados na introdução desse trabalho e em outros capítulos.

acidentários, o sindicato tenta “atuar” imediatamente sobre a ocorrência, mas nem sempre tem sucesso.

Vamos falar dessa questão do tempo, quando você tem um acidente típico, de gravidade. A primeira ação do sindicato, quando ele é grave, por exemplo, que perde membro ou que a própria vida do trabalhador é ceifada nesse ambiente, o sindicato, faz um ofício ao Ministério do Trabalho, ao Ministério Público⁷⁴ pedindo urgência, numa ação fiscalizatória, para não perder esse prazo. Porque em 24 horas a empresa vai mexer naquele ambiente e vai descaracterizar. Isso tem muita relação com o crime que acontece lá em qualquer ambiente. O perito criminal chega lá e não encontra mais as provas do crime. É a mesma situação com relação a esses acidentes graves típicos. O que que acontece na nossa realidade hoje? Nós não temos mais o corpo técnico, que tem caneta, autonomia e pode chegar com um crachá como investigador, que é o caso do Ministério Público ou Ministério do Trabalho... (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Como o sindicato não pode adentrar por si só nas empresas, sua ação é notificar os órgãos responsáveis por fiscalizar os ambientes laborais e pressioná-los a agirem com a máxima urgência. Porém, a falta de profissionais e estrutura comprometem a celeridade desses órgãos competentes, o que favorece a alteração do ambiente de trabalho, acarretando a descaracterização do acidente como sendo ‘do trabalho’.

Eles vão mexer nesse ambiente. O que que a empresa faz no período com o tempo que ela ganha, ela mexe mais. Ela cria dispositivo em 48 horas que não existia naquela máquina, que não tinha. Relato do colega de trabalho, do dobrador que perdeu o braço. Não, isso aí ele não tinha na máquina. Esse dispositivo não tinha. E aí você falou, aí a dificuldade é você ir lá procurar em documento, ordem de serviço⁷⁵, né? É o PPRA, que hoje não é mais PPRA, é um laudo ambiental que não retrata a realidade da fábrica. É protocolar. Isso é um fato. Você encontra, eu não vou dizer em todos, mas na grande maioria de documentos você encontra isso, são protocolares. Descaracterizou e o trabalhador que se recuperou, perder uma mão, um dedo, volta lá e vai fazer uma perícia pra garantia. Aí chega lá e: ah, mas não tava assim a máquina, não tava trabalhando, pediram para mim desligar a cortina de proteção, pediram pra mim tirar o dispositivo, porque a máquina tem rodar mais rápido e tal. Mas tá lá, mas aí não tem uma ordem de serviço que fala que pediu para tirar, a ordem de serviço que tem que trabalhar com os dispositivos que tinham na máquina. Não tinha, não, mas o chefe exige que tire. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Além das mudanças ambientais, nos dispositivos e máquinas, a documentação da área de SST não traz a realidade dos postos de trabalho e situações encontradas no cotidiano do trabalhador. O que fica é a palavra do trabalhador em confronto com a do supervisor, do chefe ou responsável pelo setor. Nos casos periciais, como colocado no Capítulo 5, a disputa entre

⁷⁴ Todas as vezes que o interlocutor cita “Ministério Público” ele está se referindo ao Ministério Público do Trabalho.

⁷⁵ A ordem de serviço é um documento na qual constam todas as atividades feitas pelo profissional, podendo constar quais são os riscos a que ele está exposto e quais Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e Individual (EPI) ele deve utilizar ao longo das suas tarefas.

esses diferentes atores pode ser diversa, tanto na busca da comprovação da colocação e retirada dos dispositivos – como colocado pelo engenheiro perito – como no descarte ou minimização do relato do trabalhador – como apresentado pelo médico perito do INSS e da Justiça do Trabalho. Por essa razão, a atuação do sindicato se torna importante como um elemento que documenta as situações, demonstra pela repetição de casos e acontecimentos o que determinadas empresas têm por costume fazer e exigir que os órgãos públicos se posicionem nessas situações.

Diante dos casos de acidentes típicos, Inácio narra quais são os procedimentos do sindicato frente ao atendimento ao trabalhador e o contato com a empresa, se necessário.

Então, se o trabalhador chegou pra nós com acidente típico, vou falar de acidente típico que é um acidente de fato, que é um trauma físico, aquele lá. Trabalhador chegou no sindicato a primeira coisa que nós vamos fazer é ligar para a empresa e saber se a empresa emitiu a Comunicação de Acidente Trabalho dentro do prazo previsto e qual o tipo de assessoria que esse trabalhador teve. Primeira pergunta. Claro que nós vamos ter a entrevista com o trabalhador. A gente já vai estar ciente dos fatos. Caso a empresa não emitiu a CAT nós fazemos um ofício dando prazo pra ela de 24 horas para fazer a emissão do documento, que é obrigação dela na legislação. Caso ela se negue, o sindicato emite o documento, faz a emissão. Caso o trabalhador não tenha sido atendido e não tinha sido notificado o acidente, que acontece muito, nós encaminhamos o atendimento para que ele seja atendido, seja notificado e tenha ali um parecer médico que documente...

Então é isso, onde nós temos diretores sindicais na fábrica, isso não acontece. Porque ele tá lá, ele conhece os colegas. Então, aconteceu um acidente: oh, o fulano lá, o Pedro se acidentou! Ele já sabe. Ele chega lá e já vai ver com o técnico de segurança o que aconteceu, foi emitido a CAT, se o trabalhador foi atendido, como que foi? (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A atenção imediata se volta para o atendimento ao trabalhador e a busca da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho por parte da empresa. No primeiro, a assistência médica ao trabalhador é importante devido a sua lesão, mas também referente ao acompanhamento dos dados contidos em seu prontuário médico. Esse registro serve como prova do ocorrido – horário, local, data e as circunstâncias do que aconteceu e envolvem o acidente⁷⁶ – para a caracterização do acidente como sendo ‘do trabalho’. Por isso, a figura do “diretor”⁷⁷ ou “cipeiro” é de observar quais foram as ações do SESMT na notificação e investigação do acidente, como o conhecimento do que a empresa está fazendo pelo zelo a saúde do trabalhador acidentado e o registro da CAT. É esse colega de trabalho, na posição de sindicalista, que também leva as informações ao sindicato, pedindo seu o auxílio e presença.

⁷⁶ No Anexo 2 coloco um modelo em branco do documento disponibilizado pelo próprio site gov.br

⁷⁷ Inácio se refere ao delegado sindical também como o diretor sindical que trabalha dentro da empresa.

Em relação ao registro da CAT, a postura do sindicato é que a empresa o faça, por ser sua obrigação legal e por isso ter outros desdobramentos importantes.

a gente vai notificar a empresa para fazer a emissão do documento que a lei determina que ela emita o documento no acidente típico de trabalho. Com afastamento ou sem afastamento. Tá lá, tem que emitir. A Comunicação de Acidente de Trabalho tem que ser emitida. Pra quê? Porque quando ela emite a CAT, entra no registro dela, no CNAE⁷⁸ dela, a emissão pra uma investigação de ambiente de trabalho, o SESMT tem que investigar. Tem que investigar para analisar o acidente. É o que gera a notificação. Quando ela não emite, ela diz que não vai emitir, o sindicato emite. Mas vai notificar ela. Esse é um trabalho, mais jurídico, porque eu podia emitir a CAT dele, posso pegar e emitir. Porém, a gente vai cobrar que a empresa emita pra registrar isso e deixar registrado com o ofício que o acidente ocorreu lá e que ele se negou a fazer a emissão. É mais um agravante e é mais um documento pra auxiliar o trabalhador. É nesse sentido. Mas nós emitimos todas as CAT's que não são abertas pro trabalhador no sindicato. Desde doença sem investigação, desde acidente típico, o que é um absurdo. O acidente típico deveria ter a emissão imediata. Primeiro, porque tem que se preocupar se tá ocorrendo acidente com gravidade, tem que registrar, fazer investigação para criar dispositivo ou melhorar o ambiente pra não acontecer com outro colega. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Pela lei acidentária, o sindicato pode fazer a emissão da CAT, mas como Inácio indica esse caminho de pressionar que o empregador o faça tem algumas finalidades. O registro do tipo de acidente, local da lesão e outras informações, são quantitativamente importantes para que no CNAE dentro de um conjunto de empresas se tenha essas notificações. Isso atinge tanto o cálculo das alíquotas a serem recolhidas pelas empresas de um ramo de atividade, como fornece elementos para dados epidemiológicos que podem vir a caracterizar acidentes/lesões como sendo daquele tipo de atividade. Além disso, a pressão para cumprimento da lei também tem implicações para que o trabalhador tenha o documento que confirme o “nexo causal” nas instâncias previdenciária e trabalhista quando ele as acessar. Na negação ou ausência do registro da CAT, o sindicato então passa a fazê-lo, mas também notificando o empregador e registrando a omissão.

Como apontado por Inácio, se nos casos de acidentes típicos, que seriam óbvios e imediatos de emissão de CAT, já aparecem dificuldades, no caso das doenças do trabalho os casos se agravam.

Das doenças nenhuma empresa emite CAT. Tem uma aí, é a gente já sabe como funciona. Então o trabalhador vem, a gente já encaminha ele para buscar a documentação pra nós abirmos a CAT dele. E aí nós notificamos a empresa da abertura da CAT. Sabe, nós pegamos, mandamos um ofício, uma cópia. Aí chega o trabalhador e protocola: ah, o departamento, do SESMT não quis... tá aqui, protocolada a CAT e que foi aberto pelo sindicato. Aí eles têm que contestar. E aí a gente abre com base em laudo médico. Não é uma abertura de CAT simplesmente por

⁷⁸ CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas.

abrir. Tem todo um trabalho de levantamento de prontuário médico, do trabalhador que ele tem que buscar e aí o médico nosso avalia e vamos ver a abertura. Então, quando a gente abre e o trabalhador tem garantido que a CAT dele não vai ser aquela CAT que a empresa vai dizer, ah isso daí não tem valor nenhum. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O caminho percorrido pela atuação sindical nos casos de doença se dá dentro de um processo de juntar os elementos que caracterizem o adoecimento como tendo sido causado pelo trabalho, dando respaldo para que o trabalhador consiga o afastamento previdenciário com o “nexo causal”. Para isso, é importante instruir que o trabalhador tenha o seu prontuário, com o médico que o atendeu e faz o acompanhamento de seu tratamento, onde está o registro do seu diagnóstico, quais remédios utiliza e a quanto tempo existe essa situação. Com essas informações, o médico do sindicato também examina o trabalhador e em conjunto com os outros membros do sindicato lhe dão as explicações de como ele pode proceder na busca dos seus direitos.

Todo esse atendimento sindical tem o cuidado de fazer o registro da CAT e indicar para o trabalhador quais são os procedimentos e situações que irá enfrentar com a empresa, com o INSS e com a Justiça do Trabalho. Quando o trabalhador tem a representação sindical atuante ao seu lado, esse é um componente importante na disputa pelo “nexo causal”. Ao empregador caberá então o direito da contestação dos documentos e pedidos solicitados, mas também tendo que se munir de documentos e provas que neguem a existência do “nexo”.

Como eu te disse, onde nós temos representante sindical nós vamos atuar. A gente vai buscar, a gente vai conversar, vê qual o trabalhador que está ali fazendo tratamento e não está mais no posto dele, tá trabalhando em um outro posto, que chama o restrito. Daí a gente vai ver: ah, não! Vamos ter que discutir! O cara não pode tá restrito! Vamos ver a documentação dele. Aí nós chamamos e a gente vai lá, faz um trabalho na fábrica e diz: olha pessoal quem tiver com problema, que tiver restrito, procure o departamento de saúde ocupacional pra gente ver como que tá a sua situação. Nós vamos trazer esse trabalhador pra cá, pra buscar esse diagnóstico que o perito fala... Ele fez aquele tratamento tomando medicamento, fez a opção da fisioterapia não afastado, porque o que concretiza o problema da doença ocupacional? É o afastamento do trabalho pro tratamento. Esse é o registro efetivo. E aí você tem que buscar lá no prontuário médico da clínica que ele fez 300 sessões de fisioterapia trabalhando porque, veja só você, o apto, não apto. Isso é o que está dando no manual. Então, como que você está doente se você está trabalhando, né? Então esse é o grande problema, você fazer o trabalhador entender que não tem como ele fazer um tratamento de uma lesão de ombro, trabalhando. Que não tem o registro, aí não está doente, aí passa por aquela: ah, isso é porque o cara foi pra academia, fazer muita musculação, porque o cara foi trabalha de pedreiro no final de semana, então tem várias situações que eles colocam. Porque não tem o registro. Daí a gente foi lá, pega o prontuário médico e faz a conexão, aí manda pra um médico que não tenha ligação com o convênio médico, que seja imparcial. Que faça um diagnóstico. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O entendimento do sindicato é que para existir o “nexo causal” nos casos de adoecimento, o trabalhador seja afastado de suas funções e faça o tratamento adequado. A continuidade do trabalho com medidas paliativas – uso de medicação, sessões de fisioterapia, entre outros tratamentos – acaba por ser utilizado para descaracterizar a relação entre a doença e o trabalho. Por isso, é importante ter documentado o início do tratamento e o tipo de lesão/adoecimento para demonstrar a relação causal com a atividade desempenhada pelo trabalhador. Do contrário, a empresa busca situações fora do ambiente de trabalho para negar o “nexo”. Da mesma forma, os profissionais do SESMT fazendo o controle dos riscos nos postos de trabalho, vão buscar relações extra laborais para a constatação da causa do adoecimento, uma vez que eles ‘higienizaram’ o ambiente de trabalho. A visão do sindicato é que o trabalhador entenda a importância do seu afastamento, procurando sua recuperação, garantida por lei, e não tendo receio de ficar sem renda. Porém, pelas falas de Inácio entende-se que o receio do trabalhador em ser demitido ou receber um auxílio menor que o seu salário no INSS, o colocam diante de uma situação de insegurança econômica que o fazem seguir trabalhando, mesmo com a sua condição de saúde agravando.

Então, o que a gente indica pro trabalhador: meu amigo, você entenda que se você voltar para lá, você não é mais um trabalhador produtivo pra empresa. Você entendeu isso? Você é um atleta que não vai mais gerar, vai fazer 100%. Então você vai estar com problema. O que que a empresa faz? Vai substituir você. Aliás, ela já substituiu você nesse período. Então que tem que fazer? Tem que garantir que pelo menos você consiga depois do ano de estabilidade para o tratamento, a maioria dos trabalhadores entende estabilidade com uma estabilidade de emprego, mas não é. Nós temos falado pro trabalhador que a estabilidade de um ano após o retorno é para que ele tenha garantia de que não vai, depois do retorno, agravar o problema dele, ele ter que voltar ao tratamento. Que quando estabilidade se agravou, ele retorna a origem do benefício e vai se tratar que é o mesmo problema, porém agravou. Então a gente explica pro trabalhador, essa CAT ela tem essa finalidade. Não é só pra garantia do emprego, garantia do emprego precede da garantia do tratamento, do adoecimento, do tratamento do trauma, que tu saia bem de lá, se tu sair. E que possa num outro trabalho desenvolver as tuas funções e como tu fazia antes de ter adoecido ou se acidentado. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A interpretação do sindicato sobre a estabilidade de um ano após a alta do INSS acaba sendo importante, pois ela se distancia do pensamento ‘comum’ que o trabalhador e a empresa têm a respeito desse período. Enquanto, na maior parte das vezes, o trabalhador pensa em assegurar seu emprego e seu salário, a empresa suporta o funcionário como um peso financeiro a ser absorvido. Passada a estabilidade, Inácio coloca que na maior parte das vezes esse trabalhador será demitido – o que ele não acredita que irá acontecer. Por isso, o período de estabilidade nada mais é que um tempo no qual o trabalhador não volte a adoecer, o que indica que ele poderá fazer quaisquer atividades laborais, seja na empresa onde sofreu o

acidente/adoecimento ou em outro serviço. No caso de voltar uma condição de mal-estar, queixas e agravamento do seu quadro, ele consegue retomar o benefício no INSS e voltar ao tratamento. Isso estica novamente a estabilidade por mais um ano com a nova alta, garantindo assim todos os seus direitos – continuidade de recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), recebimento dos benefícios da empresa e possibilidades indenizatórias.

A ação sindical, além de disputar o registro da CAT, também se volta para as informações contidas nela. Quando entendido que há necessidade da correção de informações ou a constatação de que o acidente ocorreu dentro da empresa e ela o nega, o sindicato também auxilia o trabalhador nessas situações.

nós temos CAT aberta, que chega para nós, que a empresa abre aí que a informação dentro da CAT está totalmente errada. Veja, mas não é isso que aconteceu? Não tava lá, não foi esse dia. O assunto não é esse. Você encontra isso também na CAT aberta. O que acontece? É dificultar. Aí você vai ter que ir lá e corrigir isso. Como você corrige isso? Vai ter que ir lá no ambiente de trabalho, tomar um colega que testemunhe que o acidente ocorreu naquele horário, às uma e cinquenta da madrugada, no terceiro turno. Quem que estava lá? Pessoal colega de trabalho. Ou aí tem o dirigente sindical lá dentro que é o cipeiro nosso. Nesse caso a gente consegue e aí a gente vai, já aconteceu o fato de a gente ter que lidar nas informações de uma CAT com base em informações erradas...

eu vou te dar um exemplo. O cara coloca na CAT lá que ocorreu um acidente de trabalho na fábrica às uma e cinquenta da manhã. Aí o trabalhador alega que escorregou e torceu o tornozelo. Porém ninguém testemunhou isso, ninguém viu isso. Então, provavelmente o trabalhador foi jogar bola e veio trabalhar com o tornozelo inchado e acabou relatando um acidente. Mas ninguém foi lá puxar a câmera para ver. Esse relato do trabalhador. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O erro de informações no documento pode descaracterizar o acidente de trabalho – como colocado pelo médico perito do INSS no Capítulo 5. Então o sindicato busca zelo no momento do preenchimento da CAT com data, horário, ocasião e como aconteceu o acidente da forma ‘correta’ para não prejudicar o trabalhador. A experiência de Inácio à frente do sindicato é que a constatação do “nexo causal” se deve a confluência das informações entre a CAT, o atestado médico e o horário que o trabalhador estava em serviço dentro da empresa, afastando qualquer tipo de contestação possível. Caso contrário, o trabalhador pode ser lesado no reconhecimento do seu acidente.

O trabalhador, ao ser atendido pelo sindicato, ainda tem o acompanhamento do seu processo junto ao INSS. Não só o esclarecimento de suas dúvidas de como proceder, mas também qualquer tipo de assessoria médica e jurídica que venha a necessitar.

No caso da abertura de CAT, de encaminhamento para a Previdência, a gente faz tudo. Ensina ele a baixar o aplicativo do INSS, como ele vai marcar a perícia, porque daí é

ele que tem que marcar, mas ali na mesa [a gente] auxilia ele. E aí fala para ele: a partir do momento que você fizer a perícia retorna pro sindicato pra gente retomar o atendimento e ver como foi. Qual foi a decisão da Previdência? Baseado em que? Então a gente faz um acompanhamento dele, fica com o telefone dele. Manda mensagem para ele, vai lá, a nossa assessoria reabre o checklist do nosso atendimento...

Porque muitas vezes também o trabalhador vem, consegue o benefício e só. E aí depois tem aquela questão do prazo do benefício e aí já tem uma alta programada. Então muitas vezes ele fica seis meses afastado, aí já tem alta programada. O INSS comunica ele que o benefício cessou. Muitas vezes ele fala, e agora que eu vou fazer? Então, ele volta para cá a gente orienta ele, que ele vai retornar lá com o médico do trabalho para fazer avaliação e vai ter que o médico do trabalho dizer se ele está apto ou não para retornar. Caso ele chegue aqui, ele tenha queixa, nosso médico vai atender ele antes de retornar lá na empresa e vai verificar se ele realmente tá apto ou não. Se tiver qualquer dúvida, do ponto de vista clínico, o médico do trabalho do sindicato vai pedir para que ele procure um médico assistente dele novamente, faça uma nova consulta e peça um novo atestado de afastamento, que ele ainda não está recuperado 100%. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

Desde o agendamento da perícia médica até a fase da alta programada, o sindicato está disponível para ficar junto com o trabalhador ao longo de todo seu afastamento. Auxílios que se mostram importantes, pois como demonstrado no Capítulo 3, o trabalhador pode ter muitas dificuldades e dúvidas diante da burocracia do INSS, da falta de informações e conhecimento do que fazer em cada situação. A presença do sindicato ao lado do trabalhador, também o coloca como um ator importante na disputa pelo “nexo causal” com o INSS e com a Justiça do Trabalho. Não à toa, Inácio várias vezes relata todo o processo de registro documental e cuidado para que os dados estejam sempre claros e demonstrando a existência do “nexo causal” para cada caso de trabalhador acidentado/adoecido. A própria estrutura e atendimento do Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho do sindicato é montada e atua diretamente nesses aspectos, incidindo diretamente no que será analisado pelo INSS e pela Justiça do Trabalho. Nesse sentido, a emissão da CAT, os dados dos prontuários e atestados médicos, o cuidado a datas, horários e locais acidentários, a atenção dos “dirigentes sindicais” e “cipeiros” dentro dos locais de trabalho, são mostras de como é possível agir para cuidar desse trabalhador.

Após ajudar o trabalhador a conseguir o afastamento e o benefício no INSS, a alta se torna programada automaticamente. Ao não retornar ao sindicato e ser auxiliado por suas informações, ele deixa de receber o auxílio acidentário e tem então que retornar ao seu serviço. Segundo Inácio o médico do trabalho da empresa apenas em casos muito graves não o deixa retornar. Na maior parte das vezes, ele é considerado apto e volta a sua função mesmo com dor ou desconforto e sem condições de retomar sua atividade. Quando ele aciona o sindicato, seja ainda no período afastado ou já no período de retorno ao trabalho, o processo todo é retomado na tentativa de reabrir o pedido de afastamento do INSS. Para isso, o médico do sindicato e seus atendentes levantam novamente as documentações para uma nova concessão de benefício e

afastamento. Nas ocasiões que isso não é possível e o trabalhador fica no chamado ‘limbo previdenciário’, o sindicato já antecipa essa situação

a gente discutiu uma cláusula de acordo coletivo, convenção coletiva, de ter o período que nós chamamos de limbo. Que é quando tem esse problema, quando o trabalhador fica sem benefício, até contestar e poder provar que ele, um período ali, ele fica sem salário. Aí a gente estabeleceu na convenção coletiva que tanto no caso como o outro, por exemplo, até o sexagésimo dia a empresa complementa o salário dele. Mesmo ele tendo recebido o benefício ou não, normalmente ele não tem recebido, só é pago o salário dele e depois, quando ele retornar ao trabalho, ela vai fazer o desconto, porque a Previdência quando gera o benefício vai pagar os atrasados pra ele. A gente garante isso também. E no limbo, a gente garante também que o trabalhador não possa ser demitido, ou seja, não gere falta injustificada pra ele. Então, até ele, a gente vai lá faz um ofício, ofício da entrada, da solicitação da prorrogação do benefício e encaminha, manda pra empresa pra garantir que ele não seja demitido por justa causa, por ausência ao trabalho injustificada. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O acordo coletivo implementado pela negociação sindical ampara o trabalhador afastado e não apto ao retornar para as suas atividades. Dentro do período de sessenta dias ele pode então regulamentar sua situação diante do INSS ou ainda levar seu caso para a Justiça Previdenciária e se quiser, contando com a ajuda sindical.

Nas decisões da reabilitação profissional, o sindicato também observa como isso é feito e se a proposta está de acordo com o respeito ao direito do trabalhador.

O rompimento de um tendão de ombro, que teve que fazer uma cirurgia para amarrar. Então esse ombro do cara, não vai ter a eficiência de antes. Tá bom. E a Previdência Social, decidiu que vai fazer uma reabilitação profissional dele. Aí nós vamos, acompanha esse processo. Vai fazer reabilitação profissional aonde? Como? Em que ambiente? Ah, vamos mandar lá para a empresa do Zé. Se acidentou, adoeceu na empresa do Pedro. Vamos dar? Não! Nós não concordamos! Tem que ser na mesma empresa, que a empresa vai ter que definir o ambiente de trabalho. Vocês vão lá e analisem que ele vai fazer uma reabilitação profissional e vai ter um novo ambiente de trabalho onde este problema não aconteça. Ou seja, não vai agravar, porque não vai mais fazer o mesmo processo de trabalho, tá? Dentro desse quadro quando há isso e a empresa discute que não quer e vira aquela confusão que a Previdência não tem estrutura, não consegue fiscalizar e tudo mais. A gente recomenda ao trabalhador, orienta ele, que ele entre com uma ação na Justiça do Trabalho pra reparação. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

O acompanhamento do retorno do trabalhador ao seu posto de serviço é feito em muitas ocasiões. Aqui, como é um caso de mudança de função e continuidade de lesão, o sindicato busca assegurar que ela seja cumprida da forma esperada – uma recolocação dentro da mesma empresa, com uma função que não agrave sua situação de saúde e tendo a estabilidade respeitada. Nos momentos em que os direitos do trabalhador não são considerados, o sindicato então indica, dando o suporte necessário, que ele judicialize seu caso.

Há casos em que determinações legais básicas não são seguidas pelas empresas. Inácio conta que é comum acontecer demissões antes do cumprimento de um ano de estabilidade do afastamento pelo INSS e no caso do cipeiro. Assim, o sindicato busca

Ação de reintegração quando a gente não consegue reintegrar através de negociação, primeira busca é a negociação. Nós não concordamos com a demissão e estamos trazendo pra empresa e vamos discutir a reintegração dele, sendo negociado. Então em muitos casos a gente tem relação com as empresas, a gente tem a organização de base, a gente consegue reintegrar através de acordo. Senta a bancada de cada empregador e nossa, porque aí é um litígio. Ou nós vamos pro pau daí ou a gente faz uma coisa interna e reintegra o cara. Tende a demissão ou reintegra o cara. No caso de não haver essa relação, é ação judicial para integrar. (Entrevista realizada pelo pesquisador em dezembro de 2024)

A negociação sempre é o primeiro instrumento para tentar resolver os problemas com o empregador. Não havendo possibilidade de entendimento, então a justiça é acionada e o trabalhador instruído e apoiado. Desse modo, o sindicato também promove pressão para que tanto a empresa se adeque a lei, como o Estado venha a intervir na garantia dos direitos do trabalhador.

6.2 O CEREST

Francisco é um profissional que trabalha no Cerest há cerca de dez anos e tem longa experiência nas áreas de vigilância no município de Curitiba. No início da entrevista ele me explica que desde 1995 existe na cidade uma coordenação de saúde do trabalhador que atuou com atividades voltadas para a vigilância e saúde do trabalhador. No ano de 2009 foi criado formalmente o Cerest de Curitiba, hoje localizado dentro da Secretaria de Saúde, onde o trabalhador pode ser recebido, caso necessite.

O Cerest Curitiba é responsável por realizar vigilância nos ambientes e processos de trabalho e na vigilância epidemiológica da saúde do trabalhador. Para entender o funcionamento desse Centro, é necessário conhecer um pouco do contexto em que ele se insere enquanto equipamento de saúde e como funciona parte da política de saúde da cidade. Como Curitiba está dividida em 10 regionais, cada uma tem uma equipe de vigilância epidemiológica e sanitária. A equipe do Cerest dá suporte técnico para ações de saúde do trabalhador nessas regionais e também inspeciona e atua por conta própria. Quando são feitas fiscalizações, há a visita na empresa para observar os riscos à saúde do trabalhador e são feitas ações de vigilância epidemiológica dos agravos relacionados ao trabalho, notificando e buscando o controle e

cuidado. Essas entradas nos estabelecimentos são possíveis devido ao Cerest estar vinculado as ações realizadas pela vigilância sanitária. De acordo com Francisco, esse “poder de polícia” permite não só o acesso, mas também a interdição e a determinação de medidas para assegurar a saúde e segurança⁷⁹ do trabalhador.

A particularidade do Cerest de Curitiba é que ele não tem um serviço ambulatorial. No momento em que o trabalhador sofre um acidente, ele deve se dirigir a atenção primária, Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Nela, como qualquer pessoa, ele terá o atendimento disponibilizado pelo SUS e caso ele necessite de um médico do trabalho em específico ou que tenha um diagnóstico e tratamento que vinculem seu acidente/doença como sendo ‘do trabalho’ a estrutura do município se utiliza, em um primeiro momento, da “tele regulação”.

Aí a gente tem uma ferramenta que chama tele regulação em saúde do trabalhador. E tem um serviço especializado de referência para atender o trabalhador encaminhado pelos nossos médicos, tele reguladores... Hoje concentra assertividade num profissional, daí a gente vai se dividindo, mas quando precisa, ele faz. Ele sabe fazer. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A “tele regulação” é um sistema no qual o médico do atendimento primário que tem alguma dúvida em como proceder diante do paciente que consulta, entra em contato com um médico do trabalho através desse sistema.

Trabalhador, você, está com dor nas costas porque a tua atividade é carregar peso. Você vai na unidade de saúde, atenção primária, que você tem cadastro certinho, marcou a consulta pelo *saúde-já*⁸⁰, porque você tem o aplicativo baixado no celular. Marcou uma consulta, foi lá no médico da unidade de saúde que o pessoal chama de postinho... lá o médico vai começar a fazer perguntas E daí ele vai: oh, não tenho clareza. Que eu peço? Um exame para esse trabalhador? E ele pergunta, na medicina do trabalho, que a nossa tele regulação, chama tele regulação em medicina do trabalho, e encaminha para tele regulação. Aí os nossos profissionais aqui analisam o caso. E orientam, faz uma espécie de apoio matricial⁸¹ para o médico lá da ponta e orienta: oh, pode pedir esse exame. Pode encaminhar para fisioterapia e não precisa mandar para referência. Pode continuar o acompanhamento do trabalhador aí mesmo na unidade, desta forma, e vão trocando informação. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

⁷⁹ Aqui a inversão da expressão “segurança e saúde” reforçam que o objetivo principal do Cerest é a promoção da saúde, o que irá sendo descrito no decorrer dessa seção. Tendo isso em vista, fica claro o porquê seus profissionais agem com certa ênfase e deixam outras questões para outros órgãos públicos.

⁸⁰ Referência ao aplicativo e central de atendimento do município de Curitiba que permite agendar consultas, exames, dentre outros.

⁸¹ A expressão “apoio matricial” significa que diferentes serviços ou equipes, de áreas distintas ou com conhecimentos específicos, trocam informações entre si, ajudando umas às outras em como proceder um atendimento ou indicando medidas necessárias a serem tomadas. Isso busca garantir uma integralidade dos serviços e cobertura para quem o acessa. Nesse caso, o médico do atendimento primário tem o apoio matricial do médico do trabalho, sabendo como atender ou encaminhar o paciente da melhor forma.

O trabalhador vai ao posto de saúde mais próximo de sua residência e onde costuma ter a assistência de saúde. Tendo a especificidade de uma lesão/doença ligada ao trabalho, o médico da atenção primária quando tem dúvida, acessa esse sistema e procura então dar a atenção que o caso pede. Quando da complexidade ou necessidades de um acompanhamento mais intensivo o trabalhador acaba sendo encaminhado para uma unidade especializada e de referência de atendimento ao trabalhador.

Casos mais específicos, por exemplo, com o trabalhador, ele precisa que seja feito o nexo de causa e formalizado esse parecer. Às vezes entendendo isso, nosso médico da unidade e o nosso médico tele regulador, ele encaminha para nossa unidade especializada que chama Unidade de Saúde do Trabalhador, que é a UST – Unidade de Saúde do Trabalhador, que fica dentro do Hospital do Trabalhador. E esse é nossa referência especializada para atender o trabalhador por questões específicas. Uma delas estabelecer o nexo. É assim. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Os acidentes em geral, e quando a pessoa trabalha em Curitiba, mas reside na Região Metropolitana, o primeiro atendimento acontecerá na UPA ou em algum hospital de referência que receba o trabalhador. Após esse primeiro atendimento, ele será encaminhado ou terá de ir para uma consulta na UBS próxima da sua residência e dessa ele vai ter o direcionamento então para a UST, caso necessário. A tentativa é sempre de fazer com que o trabalhador percorra esse “fluxo” determinado dessa forma pelo sistema de saúde.

Daí ele vai na UPA, vai ser atendido, mas não vai ter o cadastro definitivo e vai conseguir encaminhar. Por exemplo, se ele mora na Região Metropolitana, então é assim, metade das consultas é um convênio que a gente tem com o Estado e com o próprio o Hospital do Trabalhador e a UST. Metade das consultas são Curitiba, são 80 consultas por mês para medicina do trabalho. 40 Curitiba, 40 Região Metropolitana. Se você for da Região Metropolitana, vai na unidade de saúde próxima da casa que ele mora, da Região Metropolitana que ele mora. Consulta médica, encaminhamento, não vai ter tele regulação, não vai ter sistema. A gente tem sistema, mas pode ser via papel. Ele vai ser encaminhado para medicina do trabalho aí. Muda um pouco o método, as ferramentas, mas o fluxo é o mesmo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Assim, quando o trabalhador precisa de consultas médicas e tratamentos de saúde, ele entra no atendimento de saúde dessa forma, oferecida pelos municípios. Precisando de um serviço especializado, é também por meio dessa estrutura que ele terá acesso ao mesmo. Segundo Francisco, o Cerest Curitiba passa a entrar em contato direto com o trabalhador, geralmente, respondendo as demandas de CAT e registro dela no *eSocial*.

O que às vezes tem recebido demandas por telefone. Trabalhador ou o advogado ou alguém orientou o trabalhador ligar para o Cerest. E geralmente ele liga assim: eu queria marcar uma consulta. Daí explica: a gente não tem ambulatório, me conte o que você precisa que eu vejo como que eu posso te ajudar? Ele começa a discorrer a situação normal. Às vezes, ele precisa de um nexco causal estabelecido, daí a gente manda pra UST. Às vezes é só emissão da CAT, o registro da CAT. Às vezes ele até tem a CAT, ele quer o registro da CAT no *eSocial*. A gente ajuda ele a ter esse registro da CAT no *eSocial* e depois tramitar o resto. Ele sai com a CAT impressa na mão aqui. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Devido a empresa não emitir a CAT ou não fazer o registro no *eSocial*, o Cerest então pode auxiliar o trabalhador diante disso. Ele tendo os dados da empresa e o parecer do médico que o atendeu constatando que a lesão/doença tem relação com o trabalho, é feito o preenchimento desse documento e registrada no sistema. Caso ele não tenha o parecer médico, é encaminhado para a unidade de saúde para trilhar o caminho descrito anteriormente. Atualmente, a CAT já fica registrada como advinda de uma instituição pública.

A gente entra no *eSocial* como se fosse... E aí tem uma possibilidade, hoje o sistema ele ficou mais aberto nesse sentido. Antes, ele era mais travado, mais fechado. Hoje, enquanto sistema, ele tem possibilidade de fazer registro como instituição pública. Aparece, tá? Daí Cerest que é o caso. A gente opta, coloca essa opção e registra CAT pelo trabalhador, mas a gente tava fazendo como se fosse trabalhador pelo CPF dele, sabe? Ajudando ele, sempre tá do lado... (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

O Cerest dá as instruções necessárias para o trabalhador que optar fazer o registro por si mesmo também o faça. Entretanto, Francisco coloca que existem dificuldades para que alguns consigam fazer o preenchimento no sistema, deixando o Cerest a disposição para atendê-lo.

Eu tenho uma instrução de passo a passo para entrar no *eSocial* para o trabalhador. Se estiver computador na frente, ele vai seguir, passo a passo lá e vai fazer. Ele vai emitir, mas às vezes é confuso, sistema trava, às vezes tem a cidade do trabalhador, né? Oh, não consegui, então eu agendo aqui, a gente atende. E é isso, às vezes, nem todo mundo tem facilidade de lidar com a sua internet. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Francisco reconhece que os motivos para o não registro da CAT podem ser diversos e dentre eles questões que são internas a própria gestão da empresa e a relação com a medicina do trabalho.

Ah, porque aí o departamento médico não reconhece que isso é um agravo de saúde do trabalho ou porque esse departamento médico tem culturalmente ou por demanda da empresa nunca reconhecer. Envolve questão de ética médica, inclusive porque o médico do trabalho, ele é o médico do trabalho contratado pela empresa. O princípio se ele estabelece a relação técnica do agravo com o trabalho, ele deveria executar esses trâmites todos, mas às vezes é uma postura da empresa, não admite nada. E aí uma

outra pegada, porque aí a gente não consegue interferir, mas quando a gente tem evidências nesse caminho que falei da assistência de atenção à saúde, atenção à saúde esse caso específico, a saúde do trabalhador, a gente vai formalizando e caracterizando esse agravo tem sim, relação com a atividade que ele desempenha. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Para que o Cerest efetive a emissão da CAT, é necessário buscar evidências do “nexo causal” através dos critérios técnico-científicos que o assegurem, principalmente a constatação por parte de um profissional médico. Por isso, o caminho pretendido com esses protocolos de atendimento busca ordenar um ‘sentido’ de como fazê-lo, para que o trabalhador tenha o seu caso documentado e uma caracterização clara de que sua lesão/doença tem relação com o trabalho. No entanto, a dificuldade na investigação relatada por ele, repete as dúvidas já discutidas por outros profissionais nos capítulos anteriores.

Existe também, no caso donexo de causa propriamente dito, um próprio, limite no conceito mesmo, por exemplo. Essa doença que ele está desenvolvendo, ela é por conta de uma degeneração física dele, é carga genética dele, ou tem uma relação de trabalho? Ou é concausa com o trabalho? Ou não tem nada a ver com o trabalho? É isso que daí fica difícil, esse embate mesmo de dar ou não dar o nexo, a relação, e o direito que na cabeça o trabalhador ele tem. E sim, é justificado que ele entenda dessa forma. Agora aí tem um monte de critérios que se criam, tem uma legislação, uma lista enorme de doenças e de exposições que levam ao desenvolvimento daquele tipo de quadro de doença, de diagnóstico dessa relação. Para deixar mais claro pro profissional o que é realmente muito confuso. E a análise é subjetiva. Tem o médico que não vai dar nunca e tem um médico que vai dar tudo. E daí? Tem isso, né? Tem um desvio padrão. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

O impasse na determinação do “nexo causal” diminui na medida em que os critérios que assegurem a relação do acidente/doença com o trabalho vão sendo definidos pela legislação vigente, pela afirmação das doenças já historicamente relacionadas como sendo do trabalho e o conhecimento que técnico-científico que se mobiliza para essa averiguação. Dentro dessas balizas, o “profissional médico” acaba tendo que tomar uma decisão, mesmo que ele não goste ou o faça de forma subjetiva. Além disso, existe o problema de como o caso é apresentado a ele – qual a documentação, laudos e atestados que afirmem a existência do “nexo causal” – e a forma pela qual o trabalhador consegue apresentar e narrar a lesão/adoecimento conectando com seu trabalho. Isso dá ou retira um maior embasamento para uma resposta médica.

Agora, como que essa história chega, como que o outro médico que vai dar parecer analisa a situação e como que ele justifica isso, de forma geral, o médico tem a paura, gastura, medo, terror de determinar algo é ou não é! Essa é uma das situações que a gente vê com muita clareza, sabe? Profissional médico ter muito medo dele ser responsabilizado tanto por dizer que é, principalmente por dizer que é sim! Não, isso é! Não tem nem dúvida, quanto por dizer que não é. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Na visão de Francisco, o médico sendo chamado a dar uma resposta objetiva, tem “nexo causal”, e ser responsabilizado por isso, pode levar na maior parte das vezes a negá-lo. Somado aos outros problemas internos à empresa e a relação da medicina com o empregador, aqui para o Cerest observa-se que a busca pela fundamentação documental e clareza na apresentação do ocorrido diminuiriam as dúvidas para a análise da questão.

Apesar da possibilidade do registro da CAT pelo Cerest, a empresa não é notificada pelo mesmo por não ter feito a emissão. Ainda que isso possa ser feito, Francisco coloca que a equipe não tem condições de cuidar dessas situações, deixando para o Ministério do Trabalho esse tipo de notificação, pois o foco acaba sendo observar os riscos, ambientes e processos produtivos no qual o trabalhador está exposto e pode se acidentar/adoecer. A notificação pela não emissão da CAT ocorrerá somente junto com outras advertências quando são feitas as visitas as empresas.

A demanda em cima de acidente ela sempre vai ser maior. Então, a gente faz isso junto [a notificação pela não emissão da CAT], com o processo de investigação de processos de trabalho, de ambiente de trabalho. Adoção de medidas corretivas e sendo caso incluiria essa infração [a não emissão da CAT] como um tópico do auto de infração da lista. As infrações cometidas pela empresa. Normalmente, a gente costuma atuar com a empresa de forma educativa, de forma que ela altere o processo de trabalho, o ambiente do processo que torne ele mais seguro. Às vezes leva mais de ano, às vezes leva anos, mas o que importa para nós é que a medida de proteção seja implementada. Por exemplo, prensas de metal. A empresa faz prensa em metal, as máquinas elas fazem amputação de dedo traumática, dedo de ponta, dedo de mão, enfim. O que que a gente quer? Não quer que a empresa pare de trabalhar, a gente quer que a proteção seja implementada. E às vezes, a gente vai acompanhando o cronograma. Se empresa ela acata, ela acolhe e ela executa as ações de melhoria no processo de trabalho em termos de segurança por ser um trabalhador, a gente está acompanhando, tá de acordo. Eu vou infracionar aquela equipe, aquela empresa que não ouve, não atende, não acata, não faz nada. Essa eu vou infracionar. A gente começa, nossa primeira ferramenta de trabalho, é o termo de intimação. Nesse termo, eu digo para a empresa: oh, você tem que fazer tudo isso e te dou um prazo. Às vezes a empresa: oh, esse prazo é pequeno, preciso mais prazo. OK! Eu entendo as razões, te dou mais esse prazo, mas vamos acompanhando as melhorias. E aí que a gente vai...é isso que acontece, o nosso objetivo maior é reduzir o mais possível risco e de preferência eliminar o risco. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A postura do Cerest enquanto equipamento de saúde é tornar os locais de trabalho mais seguros. Por isso, as ações têm esse viés educativo no qual Francisco se refere. O “termo de intimação” é um documento enviado para a empresa na qual constam todas as irregularidades e problemas encontrados e os termos de adequação com as datas limites a serem respeitadas. Como o objetivo é a adequação, o empregador e o Cerest negociam prazos e mudanças para que ações sejam tomadas, evitando que a empresa pare de funcionar. Quando a empresa

demonstra interesse, busca promover mudanças e apresenta alguns resultados, ainda que lentamente, o Cerest vai acompanhando e modificando alguns dos prazos, mas sempre instigando que melhorias sejam feitas. Por outro lado, se o “termo de intimação” passa a não ser cumprido, abre-se um processo que já corresponde a um “auto de infração”. Isso indica que a empresa já está desobedecendo a ordem instituída pela vigilância sanitária e que pode acarretar a punição – desde apenas multas e/ou a própria interdição do estabelecimento.

Ao perguntar como se estabelecem relações entre o Cerest com a Previdência Social e com o Ministério do Trabalho, sobretudo na interrelação de documentos e vistorias feitas nos locais de trabalho, Francisco diz que a relação com o INSS é nula. Por cada uma das instituições terem demandas específicas, elas acabam não tendo contato. Já com o Ministério do Trabalho a forma de relação acaba sendo descontínua e com uma divisão de tarefas do que cada equipe faz.

Ministério do Trabalho, assim, tem alguns acordos, algumas conversas, né? Não é exatamente fácil quando acontece uma situação de óbito, bem grave. Estava combinado, estava assim: o Ministério do Trabalho faz o óbito e a gente faz o resto. Mas eu não concordo. Eu acho que a gente tem que fazer inspeção no óbito também e eles também. Teve algumas situações que a gente investigou e que eu mandei para eles verem a questão daí e da legalização da relação do trabalhador da empresa, por exemplo. Carteira assinada, emitir CAT. Daí a gente remete para o Ministério do Trabalho. A conexão é via *e-mail* e muitas vezes não tem resposta nenhuma. Não recebe nenhum *feedback*, nenhum retorno. Então não é uma relação clara, boa, mas a gente encaminha. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Por parte do Cerest, Francisco coloca que as notificações e envios de solicitações são encaminhadas por *e-mail*, mas sempre ficando a dúvida se o Ministério do Trabalho teve conhecimento do caso ou direcionou alguém para inspecionar a situação. Apenas nos casos de óbito, quando a situação tem uma repercussão maior e imediata, é que ambos acabam atuando. Nos demais, transparece uma imprecisão de diálogo e ações.

Teve uma situação que a gente mandou, por exemplo, era uma denúncia de trabalho escravo. É do Ministério do Trabalho e Emprego. Então a competência de fiscalizar esse tópico é deles. Então a gente recebeu uma denúncia de trabalho escravo. A gente, eu fiz o *e-mail* e mandei para eles. E da sequência dois ou três dias depois a gente foi fazer inspeção, para ver as questões sanitárias, de proteção a saúde do trabalhador e do ambiente do trabalho. Aí dentro do nosso viés da proteção à saúde. Eles já tinham ido lá...

Teve uma outra situação também, um pessoal de uma lanchonete aqui... de Curitiba, que estava trazendo gente do... e o menino morreu de meningite. Eles moravam tipo numa República, tudo muito junto, isso faz com que, teve que fazer bloqueio, investigação e de quem morava junto tomar o medicamento. Porque esse menino morreu de meningite e daí os outros que moravam com ele também poderiam morrer. E aí, só que a forma que eles chegavam aqui, a relação do trabalho com eles também

era esquisita. E aí a gente fez tudo, o nosso processo. Eu denunciei isso no Ministério Público, pelo Ministério Público, oficiais e o Ministério do Trabalho. E também mandei *e-mail* para o Ministério do Trabalho nessa situação pra ver que relação que tinha ou que eles estavam...porque tudo muito esquisito, sabe? Mas nesse caso, eu não tive resposta nenhuma também. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Como a relação acontece apenas por meio de ofício e *e-mails*, com ou sem resposta, o Cerest faz sua fiscalização, atua com suas análises ambientais e ao que cabe quanto a saúde do trabalhador. As demandas podem surgir de várias frentes, vindas por meio de denúncias da população ou mesmo de outros equipamentos e órgãos do Estado. Como o Cerest está em contato com a vigilância sanitária, integrando-a, quando condições ambientais e de saúde do trabalhador estão envolvidas, a equipe é acionada.

é assim: fez notificações dos núcleos dos serviços, vêm do Siate, vem demandas do Ministério Público, vem demandas de várias origens. A gente monta, né? Organiza uma demanda mesmo, um processo físico ou com a origem dessa demanda e dessa solicitação de inspeção. Dessa informação, a equipe vai, faz inspeção e verifica ali as situações. Por exemplo, é um óbito. Óbito, trabalho em altura. Aí é um trabalho que é uma construção civil. Você vai lá, faz a inspeção, a equipe vai lá e faz a inspeção e verifica que as condições de segurança do trabalho que podem levar ao óbito tão presentes lá ainda, aconteceu um óbito recente. E aquela condição que levou ao óbito ainda tá presente lá. Então uma das ações que dá pra fazer é a interdição imediata da execução da obra, até que paralisa tudo, até que todos trabalhadores estejam atuando de forma segura. Que trabalho em altura tem como você prevenir a queda? Tem. Tem um monte de equipamento, tem como fazer fluxo seguro. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

A atenção prioritária é nos casos de óbito e casos graves, como amputações e traumas que tem repercussões maiores na saúde do trabalhador – como por exemplo a queda de nível relatada acima. O problema é que o tempo de resposta do Cerest a algumas dessas situações pode demorar. Em geral, o óbito é atendido mais rápido e as outras situações dependem de como ou por quais meios chegam à notificação. Francisco aponta que, no geral, o prazo para que o Cerest consiga montar uma demanda gira em torno de uma semana a dez dias. Ou seja, período suficiente para que o ambiente onde ocorreu o acidente já tenha sofrido algum tipo de modificação. Questionado sobre isso, Francisco coloca que

Já descaracterizou. Às vezes acontece isso. Mas, por exemplo, se é uma construção civil e ela está a caminho, aquele andaime vai estar lá, sim. E aí o processo de trabalho vai estar sendo executado como ele já estava na ocorrência. Então a gente consegue caracterizar...

Quando muda aí? Aí significa que ele sabe o que fazer e que eles, por conta, já tomaram as medidas preventivas. Aí a gente pode ver outras coisas. Aí já faz um, que a gente chama, pente fino. Então vamos ver a documentação da empresa. Vamos ver PGR, vamos ver PCMSO, vamos ver outras condições até de conforto do trabalhador. Como que é a condição do sanitário? Como é condição da parte de repouso dele, da

copa? Vamos ver um pouco mais aquele ambiente que aí mostra mais como que é a relação da empresa em relação ao trabalhador. A perspectiva da empresa em relação ao trabalhador. Como que a empresa cuida do trabalhador. Tem empresa que cuida, cuida bem o tempo todo. Tem empresa que é a Deus dará. Então, tudo depende. (Entrevista realizada pelo pesquisador em novembro de 2024)

Para alguns ambientes de trabalho, como um canteiro de obras, Francisco acredita que as mudanças ambientais não são feitas de imediato pela própria característica do processo de trabalho. Elas vão permanecer até a fiscalização chegar. Porém, quando elas são realizadas antes disso, já indica que a empresa tomou medidas para evitar que novos acidentes ocorram, corroborando com o objetivo de maior atenção do Cerest que é a higienização ambiental e cuidado com a saúde do trabalhador. Como colocado por outros profissionais em capítulos anteriores e que aqui é afirmado por Francisco, as fiscalizações, independente do órgão que as realizam, passam a fazer um “pente fino” de toda a empresa. Os demais ambientes como sanitários, local para refeições e descansos, as documentações e o que saltar aos olhos do fiscal, serão vistoriados.

Com essas competências e formas de atuar, o Cerest também pode ser um integrante na disputa do “nexo causal”. A questão é quando o trabalhador tem acesso a ele em sua trajetória ou quando a empresa é confrontada pelo mesmo. Situações que nem sempre abarcam todos os trabalhadores numa cidade como Curitiba.

6.3 O MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

A entrevista que segue nessa sessão foi realizada com Lucas, um dos peritos do Ministério Público do Trabalho que atualmente conta com a presença de um médico do trabalho (com carga horária de 20 horas semanais), três engenheiros e um contador (esses com carga horária de 40 horas semanais). Essa equipe atende todo o estado do Paraná, participando de audiências públicas, fazendo análises documentais e assessorias técnicas.

Para entender o trabalho do MPT de forma mais ampla, Lucas coloca que esse órgão atua basicamente em duas esferas, a administrativa e a judicial. A primeira seria o recebimento e averiguação das denúncias feitas, para então, dentro de uma série de ações, tentar evitar levar o caso para a segunda, o que nem sempre é possível. Para que se inicie uma ação por parte do MPT é necessário que ele seja “provocado”. Isso acontece por diferentes meios,

Existem canais de denúncia comuns, pode ser um aplicativo que chama pardal, MPT pardal, que você pode baixar no celular e fala: oh, acabei de ver uma pessoa pendurada num prédio sem proteção ou estou sem receber FGTS na minha empresa. Só que tem

um detalhe, o Ministério Público, todos os Ministérios Públicos, inclusive o do Trabalho, só atua quando tem uma causa coletiva. Não fala, eu não estou recebendo meu FGTS. Então vai procurar o seu sindicato, seu advogado particular. Não. Todos nós aqui na empresa não estão recebendo o FGTS. Então é interesse do Ministério Público, que é uma causa coletiva, né? E, em alguns casos, individual também. Quando envolve criança, mortes, assim em casos mais graves de estratégia. Então, uma vez acionado, isso vai ser avaliado por um responsável por essa avaliação, vai ver se já não tem uma investigação nesse sentido. Se já tem, já encaminha para aquele: oh, mais uma denúncia sobre aquele tema para engordar ali o procedimento ou se não tem, vai abrir um procedimento inicial. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Como exposto qualquer pessoa pode acionar o Ministério Público, desde que a demanda suscitada ao ser identificada pelos profissionais do órgão façam parte de uma causa coletiva, ou situações de risco à vida ou vulnerabilidades diversas. Existindo uma delas, o MPT então analisa a situação, observando se o caso já está em aberto ou se trata de um novo para dar prosseguimento. Para os casos de acidentes e doenças do trabalho, Lucas coloca que

Então, por exemplo, a gente recebe muito assim, estamos sofrendo na minha empresa aqui, um frigorífico por exemplo, várias pessoas com dor no ombro. Precisamos investigar. Essa denúncia chega assim. Então a gente colhe as informações, nós temos sistemas de informação também, então eu posso pegar com a empresa, descobrir se ela tem um excesso de afastamento por esse motivo no INSS, tem várias formas da gente materializar essa forma, essa situação. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Uma causa coletiva de trabalhadores provoca o MPT a investigar o caso. Isso pode ser feito de várias maneiras, tanto em contato direto com a empresa, seus ambientes de trabalho e o que ela tem de dados e documentações para apresentar, como com os diversos dados que o próprio estado brasileiro produz e possui.

A gente tem acesso a vários bancos, tipo INSS, tipo Rais⁸² do Ministério do Trabalho, porque, por exemplo, eu quero investigar se tá tendo demissão. Como é que está a questão das demissões? Como é que está a questão do afastamento? Então a gente pode ter acesso a essas informações e o procurador, ele tem o direito de exigir também que a empresa apresente esses dados. Então a gente pode bater o dado que a gente tem, oficial, com o dado que é produzido pela empresa, e fazer análise daquilo ali... E tem mais um sistema ainda, que é o sistema Sinan⁸³. Sistema do Ministério da Saúde que tem dados super relevantes... (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O acesso e, se necessário, o cruzamento de todos esses dados pode desvelar além das situações de denúncia, outras que ainda pareciam ocultas. Nesse sentido, se efetivada a denúncia

⁸² Rais – Relação Anual de Informações Sociais.

⁸³ Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

e o MPT passar a investigar, a empresa acaba tendo que demonstrar que a acusação não cabe e apresentar outros fatos. Nos casos acidentários a relação de dados do INSS, do Sinan e do Ministério do Trabalho, juntamente com o histórico da empresa – número de afastamentos, abertura de CAT, pagamento correto de alíquotas e dos encargos trabalhistas, etc. –, passam nela um “pente fino”. Lucas enfatiza que a primeira conversa com o MPT sempre se dá de forma a tentar resolver a situação por meio de negociação.

Então o instrumento que o Ministério Público tem é a negociação inicialmente. Então ele pode chegar para a empresa: oh, a lei fala que você deveria ter coisas mais objetivas. É fácil, né? Você deveria ter dado FGTS, deveria ter consertado a jornada e a gente tem elementos aqui que você não fez. Então a gente pode entrar na justiça. Se você não quiser, não concordar e cobrir isso tudo, a gente pode resolver isso agora, que você se compromete a partir de agora a fazer uma conduta diferente. E o objetivo, assim é o Ministério Público, trabalha com esse objetivo, não de judicializar. Porque o judicializar é uma outra lógica. É de resolver o problema a quente ali né. Que se resolveu, ótimo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A atuação do Ministério Público do Trabalho segue o princípio da resolução da questão, o mais rápido possível. Além disso, Lucas concorda que essa postura também tem um caráter pedagógico com o empregador, ensinando-o a como proceder e adequar suas condutas, seus ambientes e questões legais diversas que estão envolvidas. Semelhante ao modo de atuação do Cerest nesse sentido, o pensamento é resolver o problema para beneficiar o trabalhador e evitar sua exposição ou malefícios, pois na esfera judicial isso pode demorar ou nem acontecer.

A negociação ocorre por meio da assinatura de um Termo de Ajuste de Conduta (TAC), feita pelo Ministério Público e que elenca todas as situações a serem melhoradas pela empresa. Uma vez assinado esse termo, ela deve então passar a cumprir o acordado.

Então, o instrumento padrão chama Termo de Ajuste de Conduta, TAC. Que é um instrumento legalizado, tem a norma toda, baseada nas leis do Ministério Público, em que o ente do outro lado se compromete a regularizar, assina, sob pena de multa. E se ele não fizesse, descumpriu o que foi combinado, além da multa, ainda obrigatoriamente vai levar uma ação na justiça para pedir uma indenização e para obrigar ele a fazer o que ele tinha se comprometido. Então é uma coisa bem séria assim. Se você assinou um termo de ajuste, você fica amarrado naquilo ali, você tem que cumprir, porque se não, você pode ter uma dor de cabeça bem grande. E aí aquilo que seria tranquilo, ele pode virar um grande problema para uma empresa. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

De um lado, o TAC é um instrumento que corrige os procedimentos e condutas realizadas pelo empregador até então. Ele só trará punições e processos caso haja o seu descumprimento. De outro lado, o termo obriga a empresa a fazer o que se propôs e a deixa sob vigilância. Normalmente, o MPT realiza nova fiscalização para averiguar o cumprimento do

TAC somente diante de nova denúncia, acusando reincidência. No entanto, o procurador que propôs o termo, por iniciativa própria ou indício de suspeita, pode a qualquer momento proceder com uma averiguação. Lucas observa que esse tipo de ação deveria caber ao poder executivo, mas devido à falta de profissionais no Ministério do Trabalho ou até mesmo na vigilância sanitária, o MPT as vezes acaba assumindo essa tarefa.

Nem toda empresa negocia com o MPT ou assina o TAC. De acordo com Lucas, isso ocorre porque as empresas muitas vezes não querem reconhecer que estão em falta com alguma situação. Firmar um termo, em certa medida, é reconhecer o erro e poder ser responsabilizado judicialmente no futuro. Em outros casos, elas preferem protelar as situações na Justiça do Trabalho, sabendo que estão ganhando algum tempo e sendo beneficiadas em alguma medida por isso. Como não há obrigação de assinar o TAC e, geralmente, sob a recomendação de advogado, o empregador então “arrisca” não ter punição ou ela ser mais amena. Em alguma medida, Lucas narra que algumas empresas preferem responder a processos e/ou pagar multas porque diante de um cálculo financeiro “vale a pena” manter tais situações.

Então, a gente, eu já ouvi advogado, não foram poucas vezes, de que assim, que é a prática, porque às vezes a prática entre o que a gente chama de ilícito, um assédio moral, por exemplo, já aconteceu isso aqui. A empresa vem e: não doutor, a gente, o advogado, reconheço que então nós vamos comprometer a não fazer mais. Assinou o TAC. E depois de um tempo, voltou a denúncia que estava fazendo. Ai o advogado falou: doutora, a empresa achou que valia mais a pena fazer porque ela tem o benefício de pressionar e ter o objetivo, que é um lucro ali daquele trabalho excedente, do que eventualmente pagar uma indenização aqui e ali que na conta, ali na ponta do lápis, tá valendo a pena. Uma coisa bem racional, nada humanizado assim, uma coisa bem racional. E eu semana passada, semana retrasada, eu ouvi isso de um gerente de banco também, alto nível, que falou: a gente tem exatamente o que, até quando que vale a pena empurra e apertar o trabalhador. Aquele trabalhador tem x anos, então a indenização dele média seria cem mil reais. Então, ele trabalhando aqui, ele a gente tira com ele 50 mil por mês. Então vale a pena! Uma coisa bem racional assim, bem planilha. Então é que o ouço, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

No momento em que não se consegue negociar com o empregador e não há a assinatura do TAC, o MPT então passa a atuar na esfera judicial e promove uma ação civil pública, sendo então o advogado de acusação na Justiça do Trabalho. Outras instituições também conseguem preparar uma ação desse tipo, porém Lucas coloca que como o MPT tem a prerrogativa de fazê-lo na figura de um órgão ministerial, essa “entrada” na justiça acaba tendo uma força maior. Até porque, como já colocado anteriormente, significa que a causa tem um caráter coletivo importante ou outra razão que envolve a vida ou questão de vulnerabilidade.

Ele vai funcionar como advogado de acusação, ele tem prerrogativas. Diferente de um advogado, porque qualquer sindicato, qualquer representação, pode fazer uma ação civil pública de uma situação coletiva. E o Ministério Público é um deles que pode fazer. Só que ele tem uma prerrogativa de um órgão ministerial. Então é diferente. Tem uma entrada diferente na justiça. Então é isso, é importante porque não é um qualquer que vai, quero denunciar um fato e fazer uma ação civil pública. Então tem um certo empoderamento. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Diante da esfera judicial, o MPT apresenta todo o caso, os dados e os critérios técnicos que embasam a acusação contra a empresa. Os processos podem envolver desde questões vistas como mais pontuais ou simples, como a não entrega de um tipo de EPI, até impasses ou discussões maiores que envolvam segurança e saúde, aspectos de contratos de trabalho, recolhimento de impostos que o trabalhador tem direito, dentre outros. Nos casos em que a equipe de perícias é solicitada a atuar, as discussões se referem a critérios técnico-científicos sobre algum ponto a ser analisado ou até mesmo sobre a interpretação da legislação vigente. Lucas narra um exemplo no qual a empresa e MPT não conseguiram estabelecer um acordo, demonstrando os impasses que envolvem a questão discutida e o encaminhamento do caso para que a Justiça do Trabalho venha arbitrar, finalizando o litígio.

uma perícia que é um hospital não quer reconhecer que tem insalubridade para aquelas recepcionistas que ficam ali na porta. A gente acredita que tem e o hospital fala que não tem. Então vai ter uma perícia judicial. O processo está correndo há mais de um ano. Nessa perícia, o perito vai ver, vai ouvir os dois lados, vai fazer um laudo. A gente vai acompanhar, aí vamos supor, que não concordo com o laudo dele, vou falar: oh não concordo por isso, por aquilo. Ou concordo, oh foi correto, é isso mesmo. O juiz vai julgar e aí acabou. Aí quando julgar o primeiro grau acabou, vai para o segundo grau. Aí o procurador aqui entrega a bola para o outro colega...

esse hospital, a gente ficou um ano conversando. Olha, nós, Ministério Público, acreditamos que tem insalubridade. Ele tem contato. Aí o engenheiro da instituição falou assim:

- Não, mas ele não tem contato.

Sim, ele não pega, até pega, porque ele coloca a pulseirinha, mas assim o contato que o hospital falou.

- O contato que eu acredito é contato de pegar. [representante da empresa]

Foi não meu amigo. Contato é contato respiratório, dérmico. Então a gente ficou no embate, não chegou numa conclusão. E também que ele falou que era uma coisa intermitente. Eu ficava não, era contínuo...e ele usou uma terminologia de intermitente e eu usei uma outra. Usei pelo decreto 3048⁸⁴ que tem uma definição do que é intermitente, faz parte do trabalho, é permanente de atender as pessoas, é todo dia, toda hora, é a função da pessoa. Então, ficou no embate. Eu acreditei que era permanente, tinha contato, o hospital falou, não, não é permanente e não têm contato. Não temos acordo, vamos pra justiça. Agora estamos discutindo isso aqui, lá. Só que vai ser arbitrado pelo juiz. Com a perícia externa, que vai ser inclusive um engenheiro que vai fazer. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

⁸⁴ BRASIL. **Decreto nº 3.048**, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1999.

A situação narrada por Lucas descreve como ocorre a disputa da análise ambiental, do processo de trabalho e de interpretação legislativa entre MPT e a empresa. Num primeiro momento, na base da análise conjunta, há uma tentativa de negociação de alguns pontos e interpretações. Porém, isso não sendo possível, o caso segue para a decisão judicial arbitrar a questão com os instrumentos que possui – como Lucas coloca, o juiz pedirá uma perícia judicial, com elementos já descritos no Capítulo 5.

Lucas enfatiza que a função do MPT é defender o trabalhador. Logo, a ênfase da disputa por parte do órgão está em se posicionar de um modo específico, abandonando a visão de que existe neutralidade, seja nos levantamentos de dados pericial ou outra fase do processo, para ficar a favor dos interesses do trabalhador. Lucas não vê qualquer problema diante dessa postura, pois os profissionais que defendem ou são empregados de uma empresa também agirão para proteger os ganhos dela. Assim, questionei Lucas se as ações movidas pelo Ministério Público, quando julgadas, não tem um desequilíbrio no resultado que tende para o lado do trabalhador. No seu entendimento é que

Não tem. Eu também achava que tem, mas não tem. É o perito, a figura do perito, a gente tem impressão que existe uma neutralidade e eu não acredito nisso. É, não tem. É nem xampu, né? Nem sabão é neutro. Mas eu acredito assim, nós estávamos até uma discussão de brincadeira assim, isso aqui é um perito patronal, um perito como se fosse como eles falam. Esse aqui é um juiz patronal. Isso aqui é um juiz... Porque não é a parte técnica, ela não é uma parte que você pega ali, coloca numa balança e para onde pesar mais correta é com certeza é ali. Não é assim que funciona. Então, além da descrição dos fatos, tem muito de disputar a narrativa. E aí essa disputa de narrativas não tem limite...

E a decisão é jurídica. Ela não é técnica. Ele pode falar, como eu já vi várias vezes: é, tem direito, mas não vou dar... Teria a possibilidade, mas no meu entendimento é que não. Não sei muito bem o que significa isso. Pensando de fora do direito, né? Tipo assim, eu tenho direito de fazer isso de ir contra qualquer coisa e ter um convencimento diferente. Mas isso aí nem é um drama para mim. O que eu acho que acontece é o seguinte, a questão da produção da prova e o embate ali teórico-técnico, ele pode ser feito de várias formas e na medicina do trabalho classicamente tem à saúde do ocupacional, a medicina do trabalho e a saúde do trabalhador... então eu posso ter laudos maravilhosos completamente contraditórios. E uma pessoa que não é da área ou uma pessoa que está em uma dessas áreas vai gostar daquela linha ali, porque ela acredita, porque ela acha que é mais correto. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

As questões que envolvem um julgamento são muito complexas, de forma que Lucas relata que nem sempre o que parece ser certo legalmente, o juiz vai conceder. Ou ainda que o melhor embasamento técnico-científico é o que terá o caso resolvido a seu favor. E até mesmo existem situações que aquilo que se entende como um direito adquirido ou a ser resguardado, acaba não tendo decisão favorável. Todas questões que são próprias do “campo do direito” e que os outros profissionais não conseguem compreender as contradições e mesmo as disputas

que são envolvidas. Por isso, um processo movido pelo MPT não garante que a causa seja resolvida a seu favor, pelo fato de que o entendimento do juiz pode ser diverso.

Além disso, sua experiência aponta que a perícia nunca é neutra. Para além da análise de dados e descrição dos fatos, ela pode montar argumentos que favoreçam seu lado ou descaracterizem pontos contrários à sua argumentação. Assim, a “disputa da narrativa” é uma condição essencial para o embate de laudos distintos, defendendo pontos de vista contrários – nesse caso MPT e empresa. Somado a isso, a própria divisão de formação técnica-científica entre a “saúde ocupacional, medicina do trabalho e a saúde do trabalhador” dão diferentes ferramentas interpretativas da realidade e que se chocam entre si. Em resumo, a medicina do trabalho, historicamente, se desdobrou na atuação da saúde ocupacional (Mendes; Costa, 1991) e procura dar conforto ao trabalhador dentro do seu ambiente laboral, higienizando e controlando os riscos existentes. Essa formação seria mais comum e, portanto, a mais utilizada pelos profissionais dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e os peritos de forma geral. Já a saúde do trabalhador tem foco no próprio trabalhador e na sua condição de saúde e processos de adoecimento. Forma de atuação mais próxima aos profissionais e equipamentos de saúde e órgãos de defesa do trabalhador – como por exemplo o sindicato, o Cerest e o MPT. Essa diferença de enfoques, podem ser entendidas pela prática profissional da forma como Lucas exemplifica.

questões com relação à avaliação quantitativa de algum tipo de substância química ou ruído, por exemplo. E tem um mundo real, mundo fático, principalmente nas questões de subjetividade. Você não consegue materializar uma previsão conforme essa técnica da saúde ocupacional, então várias vezes você: oh, mas o nível ali da poeira estava X e a pessoa desenvolveu a doença! Não era para desenvolver e teve o tal do EPI! Teve o programa de conservação, mas desenvolveu a doença! Então o mundo real, ele perde muito valor com quem está na área da saúde ocupacional, que é uma área que fica é se apegando a algumas coisas que às vezes, se você for analisar aquilo ali, nem teria aquele apelo. Por exemplo, a CGH⁸⁵ é bem claro lá um manual, esses níveis não são, não significam que estiver aqui, que não vai ter doença nunca. Nunca ninguém falou isso, mas as pessoas usam assim e tem peritos que usam assim, dessa forma. Escreve isso, está num nível tal, então a doença não é do trabalho. Ninguém falou isso, em lugar nenhum, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

A discussão entre as diferentes formas de analisar o ambiente e o adoecimento se estabelecessem no apego/desapego em relação aos níveis de auferir os agentes nocivos presentes nos locais de trabalho. Para o profissional ligado a saúde ocupacional fica mais difícil entender que o adoecimento pode ocorrer mesmo fora dos níveis e margens contidas nas

⁸⁵ Instituição que faz manuais na área da saúde ocupacional e segurança do trabalho e que contemplam muitas informações sobre as legislações vigentes. Aqui, Lucas se refere a quais são os níveis quantitativos a serem respeitados para que o trabalhador não esteja exposto a um risco ocupacional – ruído ou agentes químicos.

legislações e manuais. De acordo com Lucas, essa visão mais “positivista” acaba colocando que o nível limite descrito pelos manuais acaba sendo canônico e incontestável. Isso explicaria o porquê de muitos profissionais buscarem fatores de adoecimento externos aos ambientes laborais, uma vez que ele está higienizado e controlado, impedindo que a doença seja contraída. A particularidade do trabalhador adoecido, geralmente, acaba sendo descartada por esse enfoque. Com os profissionais que conversei nessa pesquisa, eles citam e levam em consideração a possibilidade de algum trabalhador, por ter uma característica especial, poder adoecer mesmo com o ambiente higienizado. O problema é que, de fato, eles não apresentam os indícios de como fazer uma investigação que leve isso em consideração, pois na maioria das falas o que aparece é apurar primeiro o histórico genético da pessoa, se ela não foi exposta a agentes nocivos fora do ambiente de trabalho, surge a desconfiança do respeito ao treinamento, ao uso correto do EPC ou do EPI, entre outros.

Discordando com essa interpretação, Lucas aponta para a atenção a saúde do trabalhador e a particularidade de cada caso, colocando o trabalho como possibilidade plausível para o desencadeamento de uma doença ou agravamento de uma situação já existente. Para dar mais um exemplo desses embates, Lucas coloca um dos casos que aparecem com certa regularidade.

É o ombro nosso pode ter várias conformações. Tem um ossinho ali que pode ser mais curva ou menos curva. Se ele for mais curvo, ele dá mais chance de ter uma lesão no tendão. Se ele for mais retinho menos. Então eu vi vários, vários laudos assim: oh, esse não é do trabalho porque o ossinho dele é curvo. Sim, mas além do ossinho curvo, ele trabalhou fazendo várias coisas que levaram a isso. Ele não fez, ele não estava em casa pintando à vontade a casa dele. Ele foi para o trabalho, por isso ele ficou prejudicado duas vezes porque ele teve que fazer e porque ele já tinha um ossinho curvo. E eu vejo muitos laudos assim, por ele ter o ossinho curvo, é da pessoa. Se o ossinho dele fosse assim eu considero do trabalho. Não tem sentido isso. Não consigo entender. Isso a base material de texto, entendimento, né? (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Aqui a questão genética e da composição do osso por si só deve ser avaliada em conjunto com o trabalho e não aparte dele. É o que diferencia as visões e interpretações dos diferentes profissionais que avaliam o “nexo causal”. Para Lucas, o entendimento desses deveria ser mais amplo

A relação pode ser direta e unicausal, multicausal, pode ser contributiva ou pode ser agravante. Não faz diferença, né? Se você está falando isso aqui, teve relação com o trabalho, teve ponto. Então acabou conversa. Para quem é mais positivista, não foi causado pelo trabalho. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Independente das possibilidades causais, a avaliação de Lucas é apenas uma: em que medida o trabalho repercutiu nesse quadro de adoecimento. Para isso a análise deve observar os aspectos epidemiológicos e a forma de vida do trabalhador em questão.

Nós temos uma discussão, diabetes ou transtornos mentais. É óbvio que diabetes não é uma doença essencialmente do trabalho, mas tem formas de se viver no trabalho que leva você a desenvolver diabetes, que outras formas não desenvolveriam. Então, existe uma relação com o trabalho epidemiológica e de vários estudos que entendem o trabalho como central na vida da pessoa. Então, um caminhoneiro que está 20 anos, se alimenta em beira de estrada, foi ficando obeso, não pode fazer exercício porque o trabalho dele não deixa, dormindo pouco. Ele desenvolveu diabetes. É mais provável, ele tem uma chance maior. Então é claro que diabetes não é causada, as diabetes não são causadas pelo trabalho. Mas elas têm ou não relação com o trabalho e não tem dificuldade. Não deveria ser uma dificuldade de falar isso...

Se você tem diabetes e é motorista, presume-se que tenha relação com o trabalho, mas pode não ter. Então eu vou fazer o trabalho contrário, vou ver se tem elementos que descaracteriza, se não descaracteriza. Em tese, essa diabetes relacionada ao seu trabalho. Então isso conta. Eu não sei por que isso incomoda muita gente da área da perícia, porque talvez tira o poder do eu decido se tem ou não. Ou talvez é pela ótica mesmo pela lente da pessoa [se referindo a interpretação da saúde ocupacional]. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

De fato, essa diferença de olhar se afasta por completo das interpretações de muitos dos entrevistados anteriormente nesse trabalho. Sobretudo, dos entendimentos do médico perito do INSS, no qual o “nexo causal” só existe se amplamente comprovado por meio não só do quadro clínico, mas também documental. Enquanto esse profissional revela muitas dúvidas na afirmação do “nexo”, Lucas, ao ampliar as possibilidades da relação doença/trabalho, enfoca muito mais na relação direta entre ambos. A própria legislação já passou a enquadrar algumas dessas situações, o que para ele comprova seu ponto de vista da necessidade de alargar entendimentos sobre a relação do trabalho com o adoecimento.

tanto que existe por milagre da nossa norma o Nexo Técnico Epidemiológico... que desde 2007, no Brasil existe um critério que é epidemiológico, que vai definir se a doença é ou não previamente relacionada àquela atividade econômica. Pelo menos num segundo nível macro. Então os médicos odeiam isso. A maioria dos médicos acham absurdo porque eles querem algo que seja aquela causa única, unicausal, e isso é mais fácil. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O problema é que as doenças que ainda não estão enquadradas dentro do Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP) ainda carecem de mais informações e pesquisas que estabeleçam o “nexo causal”. Isso, por si só também já acusa uma disputa que envolve aquelas que conseguem a comprovação – por níveis mais claros de aferição ou levantamentos de dados suficientes que dão força a constatação da relação com o trabalho, inclusive podendo ter relevâncias históricas a esse respeito – e as que não conseguem ou são impedidas de tê-los.

Além de todos esses embates, Lucas coloca que algumas legislações ou resquícios de suas interpretações perduram em muitos profissionais e igualmente são danosos para a mudança de postura na compreensão entre os aspectos acidentários e o trabalho. Dentre eles, está a concepção de que o trabalhador pratica “atos inseguros” que causam o acidente.

A história do ato inseguro é que existiria o acidente, poderia acontecer por uma condição insegura no trabalho ou um ato inseguro do funcionário trabalhador. Isso é da década de 1950, 1960. Isso perdurou durante a ditadura militar e isso estava na NR-1 até pouco tempo. Foi 2000 e alguma coisa que foi tirada. Esse termo né, que a empresa tinha que, dentre outras coisas, combater os atos inseguros, como se o ato, o ato daquela pessoa fosse um ato deliberado, até intencional, de causar um próprio dano a si mesmo. Uma responsabilidade, uma maluquice que você quer aquilo! Então, uma forma absurda e isso ainda está numa NBR, existe uma NBR da ABNT de análise de acidente que tá lá, ato inseguro. Como é que você faz para lidar com isso? E se tiver um acidente de uma empresa grande, ele vai contratar advogados e vai defender essa questão ali. Fez um ato inseguro. Mas vai ficar nisso e tem. Experiência nossa aqui, algumas pessoas do direito, juizes, procuradores, não conseguem sair dessa, dessa armadilha de que teve um fato. Realmente ele fez uma coisa que foi insegura, sem dúvida nenhuma disso. Mas por que ele fez aquilo? Vamos voltar, né? Ah realmente ele não pode tratar aquilo daquela forma, porque o ato provém de alguma necessidade que ele tinha de fazer alguma coisa, que se você chegar, você vai descobrir que tinha alguma coisa errada que levou ele a fazer aquele ato. Ou pior ainda, né? Ele fazia, a empresa sabia e deixou fazer ou não sabia e deveria saber. Ou seja, no final das contas o ato não é o que importa. Não é o ato que causou o acidente. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

Ao invocar o ato inseguro para explicar o acidente, a empresa ou seu representante descartam razões mais profundas pelas quais o fato pode ser explicado. A culpabilização do trabalhador é o recurso mais imediato a servir como justificativa para o acontecimento, questão que está enraizada na própria área da segurança e saúde do trabalho (Miranda, 2024). O que Lucas argumenta, em conjunto com outros entendimentos que refutam essa postura, é que ao analisar a situação do trabalhador e a execução da sua tarefa, o acidente é compreensível por diversas questões que envolvem o ritmo produtivo da empresa, a pressão da chefia, os benefícios prometidos no alcance de metas acelerando a tarefa, a execução da forma errada com a conivência do empregador, dentre outros. No entanto, a continuidade da afirmação do ato inseguro por alguns profissionais e seu reforço por uma NBR, dão margem para que as investigações e outros olhares não avancem levando em consideração essa outra concepção.

Em relação à questão da ação do MPT sobre situações de fiscalização, questionei Lucas se o tempo de reação entre denúncia e vistoria ao local tem impactos na avaliação do acidente ou da situação que se apresenta. Segundo ele, o tempo é essencial no atendimento de vários casos e em muitos deles há dificuldade de reconstruir os aspectos acidentários ou mesmo o levantamento de provas que deem materialidade a ocorrência.

Então essa denúncia vai chegar. Às vezes a coisa assim, se você não fizer uma ação imediata, assim, muito rápida, você não vai conseguir pegar. Já aconteceu de denúncia de possível trabalho escravo em tal situação. Aí, depois de 20 dias, chegou lá não tinha mais ninguém naquele local. Tinha até pouco tempo atrás, mas já foi. Então tem essa situação mesmo. E a própria história mesmo das instituições muda. Então, às vezes, eu entrei naquela época, realmente era desse jeito mesmo. Agora já mudou, já estava assim em uma outra pegada e não tem mais. Algumas coisas, não tem como reconstruir. Você vai ter que decidir se você acredita no que...por exemplo, a gente está trabalhando com amianto aqui. Então o amianto no Brasil foi usado na década de 1970 para frente. Foi mais ou menos interrompido, tirando Goiás em 2017. Mas nós estamos tendo que reconstruir coisas da década de 1980, década de 1970. Não tem! Você faz pelo relato das pessoas. Não vou conseguir materializar muito indo em qualquer lugar que eu vou. Às vezes o lugar não existe mais. Então é sofrido. Isso é uma coisa que você sofre e você tem que tomar uma decisão. Porque o que eu mais vejo assim, que eu acho que na área da perícia é complicado, é que a perícia parece, ela se sente neutra e ela se sente não filiada a nenhum dos lados, mas que é impossível você não se filiar à vida, por exemplo, a saúde. Então eu tenho essa facilidade que eu estou de um lado, que é obrigatório estar filiado. Aí você perde essa conexão com a realidade. Então, por exemplo, tem que ter sensibilidade dessa questão da temporalidade mesmo. (Entrevista realizada pelo pesquisador em outubro de 2024)

O tempo de reação do MPT está atrelado a própria estrutura e número de profissionais disponíveis para fazer a fiscalização. As mudanças nos ambientes laborais, nos processos produtivos, maquinários e até mesmo de endereço ocultam fatos que elucidem os acontecimentos. Outras situações, como a denúncia de trabalho escravo, de igual modo são impedidas de averiguação e responsabilização pela demora da atuação de um agente fiscalizador. No exemplo do amianto, que é um caso mais extremo que envolve situações com mais de 40 anos, até mesmo as documentações são difíceis de se obter. De outro lado, mesmo para os casos em que os documentos estão disponíveis, Lucas coloca que ao analisa-los deve-se fazer de forma crítica, pois eles são produzidos pela própria empresa. Desse modo, o caráter de suspeição recai sobre o empregador, invertendo a lógica de suspeita sobre o trabalhador apresentado por outros profissionais nos capítulos anteriores. O próprio relato dele, passa a ter influência na reconstrução do que se quer investigar. Nessa perspectiva e por tudo o que foi exposto, mostra-se que o MPT se posiciona de um modo contrário as outras perspectivas que ou defendem os interesses do empregador ou até mesmo se colocam como neutros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disputa em torno do “nexo causal” é muito dinâmica e aparece em vários locais e em diferentes momentos. Para a finalidade desse trabalho e com os limites de tempo de pesquisa e escrita, consegui elencar alguns deles. Porém, na medida que a própria pesquisa avançou, os relatos colocavam que a disputa poderia ainda ser observada em outras instâncias, sendo abordados outros interlocutores. Desde a disputa na esfera legislativa ou em torno de qual tipo de estado, mais ou menos interventor, opera na fiscalização e implementação de leis, a disputa se espraia para convênios de saúde, discussões judiciais e no íntimo familiar do trabalhador acidentado/adoecido, por exemplo. Por isso mesmo, apreender quais disputas se estabelecem, como elas funcionam e se modificam na relação conflituosa entre saúde e trabalho se estende para outros campos que não se encerram nos que aqui foram tratados.

Julgo ter demonstrado através das entrevistas como o “nexo causal” é objeto de disputa dentro dos ambientes de trabalho, na relação com a Previdência Social e com a Justiça do Trabalho. Colocar o “nexo causal” como problema central da pesquisa, justamente para mostrar as diferentes interpretações e usos a seu respeito, levou aos interlocutores apresentados e como suas práticas profissionais agem em relação a ele. No entanto, há de se colocar que dentro da disputa do “nexo” o mais atingido acaba sendo o trabalhador. O conceito “nexo causal” encontra casos concretos de trabalhadores, com situações acidentárias e de adoecimento específicas e necessidades de cuidado imediatas que suas condições de saúde exigem. Assim, essa expressão enfrenta a demanda de estabelecer uma decisão de “sim ou não” que determine a sua existência (Bourdieu, 2007, p. 230) e que tem diversos impactos na vida do trabalhador. O resultado da disputa do “nexo causal” pode definir a vida do trabalhador. Não só na questão da relação de saúde/doença que ele passa a enfrentar, como também na questão de identidade pessoal, de convívio familiar, sua ligação com o trabalho, sua reinserção laboral ou afastamento dela, dentre outros.

Com os dois trabalhadores que conversei, na primeira entrevista, haviam aspectos de incertezas quanto ao futuro, a insegurança financeira e o receio de ter que conviver com aspectos do adoecimento para sempre. Naquele momento, com a interrupção das suas trajetórias ocupacionais, João e José se debatiam com a falta de conhecimento sobre seus direitos, onde buscar informações claras do que poderia ser feito e quais encaminhamentos eram possíveis. Para ambos, enfrentar a burocracia da Previdência Social e a falta de informações enfraqueceram a possibilidade de disputar o “nexo” diante do empregador, do INSS e até mesmo na Justiça Trabalhista.

No primeiro caso, o próprio quadro de saúde mental de João transformou a disputa em uma necessidade de desligamento da empresa. Enquanto, de um lado, João não hesitou reivindicar e ter acesso aos valores de seu FGTS por meio da demissão, de outro lado, renunciou a possibilidade de judicializar o seu caso na Justiça do Trabalho, entendendo que teria como benefício maior encerrar seu contrato de trabalho para então recuperar sua saúde. Também devido a isso, abriu mão de continuar buscando auxílio no INSS. O órgão que deveria resguardar um direito e ampará-lo, havia se tornado mais um motivo de piora de seu estado de saúde. João não só arcou financeiramente com o seu tratamento e com seus custos de vida como lhe foi possível, sem o recebimento de salário e o benefício previdenciário durante parte do seu afastamento do trabalho, mas também suportou sozinho as consequências do processo de adoecimento que envolveram tanto questões pessoais, quanto em relação com a família e demais pessoas que faziam parte de sua vida. Durante nosso segundo encontro, por conta dessa pesquisa, apesar de dizer que já se sentia melhor por ter se desligado do trabalho, relatava ter receio em retornar a qualquer ambiente laboral para exercer sua função anterior. Mesmo que mais esperançoso quanto ao futuro, João ainda carrega a incerteza do reaparecimento de algum dos sintomas que o afastaram da sua atividade laboral. Consequência direta do esgotamento que seu quadro de adoecimento lhe conferiu.

No segundo caso, José teve a seu favor o fato de seguir os caminhos indicados dentro do sistema de saúde pública que lhe deram maior amparo e tratamentos de saúde. Do mesmo modo, a figura da esposa não o deixou desistir de frequentar consultas, terapias, ter acesso aos medicamentos e continuar solicitando auxílio no INSS. Apenas com a insistência de renovar inúmeras vezes o benefício foi que José conseguiu alcançar a sua aposentadoria. Agora, com a consciência de que não recupera mais os movimentos do lado esquerdo do corpo, ele e a esposa seguem tentando se adaptar a um novo estilo de vida, mas com um pouco mais de tranquilidade pela renda fixa da aposentadoria, ainda que essa seja menor. Porém, observa-se que o impacto no corpo desse trabalhador é definitivo, o que acaba por reordenar toda a sua vida – nas dimensões individual, social e psíquica.

Os dois trabalhadores tiveram seus percursos de vida duramente atingidos pelos processos de adoecimento. Foi no corpo, nas relações familiares e no cotidiano em casa que adaptações tiveram que ser feitas para seguir adiante. Por mais que haja desfechos quanto as relações com o empregador de que se afastaram, o desligamento do ambiente que os adoeceu e a alta médica, no caso de João, e a aposentadoria, no caso de José, há dúvidas quanto à segurança financeira de ambos. João encontrou uma saída ao conseguir renda com a

continuidade da venda de eletrônicos. Levanta a possibilidade de abrir um MEI⁸⁶, para continuar contribuindo com a Previdência Social e conseguir se aposentar no futuro. Isso o leva a pensar em abrir um negócio e trabalhar por conta própria. Mesmo que com o alívio da aposentadoria, diante da impossibilidade do retorno a algum tipo de atividade, a diminuição da renda de José atinge sua família, que passou a ter que reequilibrar as contas mensais da casa. Assim, o adoecimento e a disputa pelo “nexo causal” no qual fizeram parte, expressam as repercussões nas suas trajetórias pessoais. Desse modo, fica expresso que, ao contrário do que alguns profissionais entrevistados tendem a argumentar, não há quaisquer tipos de benefícios para o trabalhador o fato de terem sofrido adoecimentos no trabalho. O que o senso comum julga como vantagem obter o afastamento laboral e o recebimento de benefícios acidentários, aposentadorias ou indenizações, ao ser confrontado com a realidade desses dois trabalhadores aqui tratados, não se confirma. O que é visível é a disputa em torno do “nexo causal” e as diversas dificuldades do trabalhador para ter seus direitos reconhecidos e acessá-los diante do enfrentamento da burocracia.

Há que se questionar que se não fosse a ausência de maiores informações e instituições que atuassem no amparo desses dois trabalhadores, a intensidade na disputa pelo “nexo causal” poderia ter tido outros contornos. De acordo com as descrições de como recebem e auxiliam o trabalhador na matéria do “nexo” – o sindicato, o Cerest e o MPT –, essas instituições abrem uma série de possibilidades para que o trabalhador possa entender seus direitos, saiba como é possível proceder e como acessar órgãos e emitir documentos que venha a necessitar. Ao menos no caso de João, com a presença do sindicato ou do Cerest, a CAT poderia ter sido emitida, o que poderia mudar a sua relação com o INSS e a estabilidade diante do empregador. Em vista disso, compreendo que quando essas instituições são acessadas e/ou conseguem atuar, ao menos a informação passa ser conhecida e o trabalhador tem mais possibilidades de escolher o que fazer. Caso contrário, sem muito conhecimento, o trabalhador, impelido por um contexto de vida e adoecimento, tende a ser levado pelas necessidades financeiras imediatas que se apresentarem.

O problema é justamente como essas instituições, com equipes reduzidas de profissionais, conseguiriam ampliar suas atividades e fazer circular informações, atendendo um maior número de trabalhadores. Isso também é uma disputa que envolvem questões políticas e econômicas, frente ao estado brasileiro e quanto aos trabalhadores em geral. Especificamente,

⁸⁶ O Microempreendedor Individual é a possibilidade de fazer com que a pessoa que preste algum serviço/atividade se torne pessoa jurídica e tenha acesso a linhas de crédito especiais, direitos previdenciários, dentre outros benefícios, formalizando o trabalho.

no que tange a própria atuação do estado brasileiro, as contrariedades envolvidas são múltiplas. Dentre elas, essa pesquisa conseguiu mapear algumas e que de algum modo dão forma aos problemas que abrangem a disputa do “nexo causal”.

É expressa uma contraposição entre a visão e a prática do INSS, como órgão segurador, e o papel de auxílio ao trabalhador exercido pelo Cerest, enquanto equipamento vinculado ao SUS, e pelo Ministério Público do Trabalho, que visa a defesa do direito ao trabalho e o cumprimento dessa legislação. Enquanto um restringe o acesso ao benefício securitário – seja com o comportamento restritivo do médico perito, descrito no capítulo 5, ou por meio do sistema com a alta programada sem reavaliação do trabalhador – os outros tem estrutura e ações que visam a proteção dos direitos do trabalhador. Nesse mesmo sentido, as áreas previdenciária e trabalhista são colocadas como apartadas, não só com legislações que não seguem alguns indicativos que facilitaria os entendimentos a respeito do que é direito do trabalhador, mas também quanto ao uso de documentação e atuação conjunta. A ausência de diálogo entre todos esses órgãos e com o Ministério do Trabalho acusa a falta de junção e de disputa de papéis dentro do próprio estado brasileiro.

Quanto aos diversos profissionais entrevistados, ao buscar entender como é realizada a prática profissional, no princípio da exposição de cada atividade pode se identificar o que Bourdieu (2007, p. 209) aponta como “formalismo”, ou seja, a afirmação de uma autonomia do conhecimento técnico-científico e jurídico em relação ao mundo social. É na medida em que cada entrevista avança, com a colocação dos exemplos e da realidade enfrentada, que vão sendo revelados os confrontos, as divergências e as divisões existentes entre os profissionais (Bourdieu, 2007, p. 218). As diferentes interpretações e oposições de práticas a respeito do “nexo causal” demonstram as disputas internas – seja no “chão da fábrica”, ou com relação ao INSS, ou na esfera judicial previdenciária e trabalhista – e como elas se ligam a disputas externas – em que medida esses três locais acabam mutuamente se influenciando. Enquanto Cabral *et. al.* expõe o uso de legislações diferentes por parte dos profissionais que atuam nesses contextos, diante do “nexo causal trabalhista”, “previdenciário” e “cível”, aqui privilegiei a relação desses “nexos causais”, analisando como eles não ficam encerrados em cada lugar, mas dinamicamente disputam afirmação, dependendo dos contextos que emergem e como se conectam ao outro. Em muitas falas é possível observar que existem expectativas ou se espera a decisão de como o outro profissional/lugar vai operar a interpretação do “nexo”, para daí repensar ou refazer a sua prática.

Por exemplo, quando alguns profissionais do SESMT, peritos ou representantes das instituições que auxiliam o trabalhador sugerem que o empregador tem medo da fiscalização

ou das sanções exercidas por órgãos trabalhistas ou da vigilância sanitária. Antes ou depois, a menção ou exercício da vistoria dos ambientes de trabalho promovem adequações. O papel da denúncia contra a empresa também é importante para que essas fiscalizações sejam efetivadas. Ou ainda, diante da dúvida da existência do “nexo causal”, alguns profissionais do SESMT esperam que a resolução ocorra no âmbito do INSS, para daí acatar o que ele determinar. Por sua vez, o perito do INSS narra o quão difícil é realizar a perícia na falta de documentos adequados, provenientes da empresa, e que um embasamento documental melhor pode alterar o resultado pericial. De igual modo, a emissão da CAT por si só envolve muitas disputas que correlacionam todos esses três “nexos causais”.

No quadro dessas disputas internas e externas, também entra em jogo quem tem o “poder de nomear”, para utilizar a expressão de Bourdieu (2007, p. 236), e decretar o “nexo causal”. Ao não tentar hierarquizar previamente nessa pesquisa quais os atores que se sobrepunham sobre os outros e entender no próprio campo de pesquisa o funcionamento da disputa do “nexo”, observando as práticas que se enfrentam, é possível notar quem acaba se sobressaindo. Em um primeiro momento, internamente ao “chão da fábrica”, a vontade do empregador e o poder do médico do trabalho se destacam frente aos demais atores. A emissão da CAT passa ou é impedida sobretudo por essas duas figuras e seus entendimentos. Do mesmo modo, o médico perito do INSS tem maior controle na determinação do “nexo causal” – seja dentro desse órgão, como em relação aos demais momentos. Quando ele afirma o “nexo”, o caso praticamente ganha um desfecho favorável ao trabalhador e se encerra, ainda que em algumas situações seja possível que as empresas contestem tal definição. Somente quando há a negação é que o trabalhador pode empreender a disputa pelo “nexo” dentro da esfera administrativa do INSS e depois nas esferas judiciais. Porém, como no caso dos dois trabalhadores que entrevistei, isso não ocorreu, ficando o que foi atestado pelo médico perito. Nas esferas judiciais fica sublinhado a autoridade do laudo pericial que tem muita propensão em afirmar ou descartar o “nexo causal”, assim como a figura do juiz que julga o caso. Diante de todos esses atores e situações, mais uma vez, enfatiza-se a dificuldade que o trabalhador tem em conseguir nomear a sua própria condição de adoecimento em relação ao trabalho que executava.

A disputa pelo “nexo causal” ainda cria um mercado de serviços a ser contratado pelo empregador e pelo trabalhador. Para o primeiro é disponibilizado trabalhos de assessorias e consultorias técnica-jurídicas e que confeccionam documentos na área de SST, laudos periciais e adequações ambientais, visando a não responsabilização ou minimização de problemas frente

à Justiça Previdenciária e Trabalhista. Para o segundo, cabe a busca de serviços de advocacia para garantir o reconhecimento do “nexo” e/ou o respeito aos direitos instituídos.

A temporalidade é outro importante fator que interfere na afirmação e na ligação entre esses diferentes “nexos” apresentados. Em primeiro lugar, o acompanhamento, a atenção e a disputa no ambiente de trabalho relacionados a investigação a respeito do acidente ou dos fatores que levam ao adoecimento e, conseqüentemente, a emissão da CAT, repercutem nas mais diversas dimensões. Se para o empregador o não registro do documento pode o eximir de responsabilizações e diminuir sua carga tributária, para o trabalhador dificulta acesso de direitos diante da esfera previdenciária e trabalhista. É na proximidade com o ambiente de trabalho e com o fato ocorrido, o acidente ou a doença, que alguns profissionais dizem ser o momento privilegiado para essa averiguação. Porém, como constatado pelas entrevistas, existe uma variedade de entendimentos a respeito do “nexo” e que se distinguem também de acordo com o porte da empresa e seu ramo de atividade. As empresas apontadas como “grandes” tendem a agir com mais rigor na investigação dos casos acidentários e podem registrar a CAT com mais embasamento técnico-científico e jurídico, se servindo de mais profissionais que examinem cada situação e com documentação farta. Mas algumas dessas mesmas empresas são acusadas de utilizar o “restrito”, convencendo e impedindo que o trabalhador acione a Previdência Social e a Justiça do Trabalho. Do mesmo modo, esses empregadores ao terem maior poder econômico tem maior propensão de disputar o “nexo” na esfera judiciária, com departamento jurídico próprio e contratação de peritos assistentes.

Passado a data do afastamento do trabalho, diversos profissionais indicam que fica mais difícil examinar os fatores que levaram ao fato acidentário. Ao ficar na dependência documental, feita pelo próprio empregador, e da não mudança nos ambientes de trabalho, lhes resta muitas vezes apenas fragmentos do ocorrido. Enquanto alguns profissionais e instituições entendem que as mudanças ambientais indicam que a empresa já tomou medidas benéficas de higienização para proteção do trabalhador, outros entendem que tais alterações tem a intenção de ocultar os indícios acidentários. A celeridade na apuração em contraposição ao tempo decorrido do acidente/doença, somado ao tipo de atividade econômica onde ele ocorreu, indicam entendimentos e narrativas que expõe as disputas em torno do “nexo causal”.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, I. M. de. Trajetória da análise de acidentes: o paradigma tradicional e os primórdios da ampliação da análise. **Interface** – Comunic, Saúde, Educ, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 185-202, jan/jun 2006.
- ARAÚJO, G. R. de. **Consequências Sociais do Acidente de Trabalho**. Experiências, narrativas e reestruturação da vida cotidiana de trabalhadores que sofreram acidentes ocupacionais graves em Salvador – Bahia – Brasil. 2008. 174 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- AREOSA, J. Do risco ao acidente: que possibilidades para a prevenção? **Revista Angolana de Sociologia**, Braga, n. 4, p. 39-65, dez. 2009.
- AREOSA, J; DWYER, T. Acidentes de trabalho: uma abordagem sociológica. **Configurações Revista de Sociologia**, 7/2010, p. 107-128, 2010.
- BATISTELLA, C. E. C. Saúde, Doença e Cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. D’A. (Org.). **O Território e o Processo Saúde-Doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 25-49.
- BATISTELLA, C. E. C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. D’A. (Org.). **O Território e o Processo Saúde-Doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 51-86.
- BEVILAQUA, C. Etnografias do Estado: algumas questões metodológicas e éticas. **Campos – Revista De Antropologia**, Curitiba, v.3, p. 51-64, 2003.
- BOLTANSKY, L.; CHIAPELLO, É. **O novo espírito do capitalismo**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.
- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 2007.
- BRASIL. **Anuário Estatístico da Previdência Social/ Ministério da Fazenda, Secretaria de Previdência, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência 2019/2021**. Brasília, DF: MF/DATAPREVE, 2019/2021.
- BRASIL. **Anuário Estatístico da Previdência Social/ Ministério da Fazenda, Secretaria de Previdência, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência 2020/2022**. Brasília, DF: MF/DATAPREVE, 2020/2022.
- BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**: aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Rio de Janeiro, RJ: Diário Oficial da União, 1943.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. **Decreto Lei nº 2.848**, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro, RJ: Diário Oficial da União, 1940.

BRASIL. **Decreto nº 3.724**, de 15 de janeiro de 1919. Regula as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho. Rio de Janeiro, RJ: Diário Oficial da União, 1919.

BRASIL. **Decreto nº 6.957**, de 9 de setembro de 2009. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, no tocante à aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção – FAP.

BRASIL. **Decreto nº 24.637**, de 10 de julho de 1934. Estabelece sob novos moldes as obrigações resultantes dos acidentes do trabalho e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ: Diário Oficial da União, 1934.

BRASIL. **Decreto nº 61.784**, de 28 de novembro de 1967. Aprova o Regulamento do Seguro de Acidentes do Trabalho. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1967.

BRASIL. **Decreto nº 3.048**, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1999.

BRASIL. **Decreto nº 8.373**, de 11 de dezembro de 2014. Institui o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas – eSocial e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2014.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 7.036**, de 10 de novembro de 1944. Reforma da Lei de Acidentes do Trabalho. Rio de Janeiro, RJ: Diário Oficial da União, 1944.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 293**, de 28 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1967.

BRASIL. **Doenças relacionadas com o trabalho: diagnóstico e condutas: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Emenda Constitucional n. 103**. Altera o sistema de Previdência Social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2019.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 01 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2024.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 04 – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 05 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio – CIPA**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 06 – Equipamentos de Proteção Individual – EPI**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 07 – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 09 – Avaliação e Controle das exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2021.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 15 – Atividades e Operações Insalubres**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 16 – Atividades e Operações Perigosas**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2024.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR 17 – Ergonomia**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR – 32 Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

BRASIL. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. **NR – 35 Trabalho em Altura**. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2023.

BRASIL. **Medida Provisória nº 927**, 22 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência da saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2020.

BRASIL. **Lei nº 5.316**, de 14 de setembro de 1967. Integra o seguro de acidentes do trabalho na Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1967.

BRASIL. **Lei nº 6.367**, de 19 de outubro de 1976. Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1976.

BRASIL. **Lei nº 8.212**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui o Plano de Custeio, e dá outras providências.

BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1991.

BRASIL. **Lei nº 13.467**, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2017.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.999**, de 27 de novembro de 2023. Altera a Portaria GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 para atualizar a lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023.

BRASIL. **Resolução nº 2.323**, de 06 de outubro de 2022. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2022.

CABRAL, L. A. A.; et al. Pluralidade donexo causal em acidente de trabalho/doença ocupacional: estudo de base legal no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 1-8, 2018.

CAMPOY, L. C. Autismo em ação: reflexões etnográficas, sem aprovação de comitês de ética sobre a clínica e o cuidado de crianças autistas. **Revista de Ciências Sociais**, nº 42, janeiro/junho, p. 155-174, 2015.

CAMPOY, L. C. **Sociedade do autismo**, etnografia de vida. 2016. 218 f. Tese (doutorado). PPGSA-IFCS/Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

CARDOSO, A. M. **A construção da sociedade do trabalho no Brasil**: uma investigação sobre a persistência secular das desigualdades. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

CARDOSO, A. M. Labour inspection in Brazil. *In: Work in Brasil*: essays in historical and economic sociology [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2016, p. 215-261.

CARVALHO, J. M. de. **Cidadania no Brasil**: o longo caminho. 15ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

CONCEIÇÃO, P. S. de A.; et. al. Acidentes de trabalho atendidos em serviço de emergência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19 (1), p. 111-117, jan-fev, 2003.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 3ª ed. SP: Cortez/ Oboré, 1988.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, 1986.

DUARTE, L. F. D. **Da vida nervosa das classes trabalhadores urbanos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 8 (2), p. 187-193, 2005.

FAUSTO, B. **Trabalho urbano e conflito social (1890 – 1920)**. São Paulo: Difel/ Difusão Editorial S.A. 1976.

FERREIRA, A. B. de H. **Miniaurélio Século XXI Escolar**: o minidicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 11ª Edição. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

GRANJO, P. A antropologia e a abordagem da indústria e do risco: legitimidade e experiência de terreno. **Etnográfica** – Revista do Centro em Rede de Investigação em Antropologia. Vol. 2 (1), p. 73-89, 1998.

GOMES, A. de C. **A invenção do Trabalhismo**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editorai FGV, 2005.

HASS, S. **Técnico de segurança do trabalho: a dura realidade da profissão**. 1ª ed. Curitiba: Appris, 2016.

JACQUES, M. G. O nexos causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 1, p. 112-119, 2007.

KOSIBA, P. E. **Políticas públicas de educação em segurança do trabalho no Brasil**. Curitiba: UTP, 2012.

LIMA, C. Q. B.; *et. al.* Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, 39 (129), p. 101-110, 2014.

LIMA, M. O uso da entrevista na pesquisa empírica. In: **Métodos de pesquisa em Ciências Sociais – Bloco Qualitativo**. São Paulo: Sesc São Paulo/ CEBRAP, 2016. p. 24 – 41.

MAENO, M. **Perícia ou imperícia**. Laudos da Justiça do Trabalho sobre LER/Dort. 2018. 400 f. Tese (doutorado). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo.

MAENO, M. Ser médico. In: VIZZACCARO-AMARAL, A. L.; MOTA, D. P.; ALVES, G. (Org.). **Trabalho e Saúde: A precarização do trabalho e a saúde do trabalhador no Século XXI**. São Paulo: LTr, 2011, p. 127-160.

MAENO, M.; CARMO, J. C. do. **Saúde do Trabalhador no SUS: Aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro**. São Paulo: Hucitec, 2005.

MATOS, A. B.; HOSTENSKY, E. L. Fator Acidentário de Prevenção (FAP) e Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP): indicadores para uma intervenção psicossocial. **Psicologia & Sociedade**, Recife, 28 (1), p. 145-150. Jan-abr., 2016.

MATOS, L. G. de. **Como se decide a (in)capacidade e a deficiência?** Uma etnografia sobre moralidades e conflitos em torno da perícia médica previdenciária. 2016. 267 f. Tese (doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

MENDES, R; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, 25 (5), 341-9, 1991.

MENDES, R. A relação entre saúde, trabalho e adoecimento. In: BRAATZ, D.; ROCHA, R.; GEMMA, S. (org.) **Engenharia do trabalho: saúde, segurança, ergonomia e projeto**. Santana de Parnaíba, SP: Ex Libris Comunicação, 2021, p. 125-148.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. **Juntos por um Ambiente de Trabalho Seguro e Saudável**. 2024. Vídeo (10'12''). Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=8h6C2zWbMhI&t=4s> Acesso em: 12 mar. 2025.

MIRANDA, A. C. C. **Marginalizados inclusos**: a proposta de atuação dos Centros de Atenção Psicossocial e seus profissionais. 2016. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) Curso de Antropologia Cultural, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2016.

MIRANDA, A. C. C. **Uma reflexão sobre o papel do professor a partir da Sociologia de Pierre Bourdieu**. 2018. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2018.

MIRANDA, A. C. C. Estranhando o familiar: uma experiência com saúde mental. *Rev. Sociologias Plurais*, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 63-81, jan. 2023.

MIRANDA, A. C. C. Múltiplas formas para apenas um culpado: uma discussão sobre os acidentes de trabalho no Brasil. *In: SEMINÁRIO NACIONAL SOCIOLOGIA & POLÍTICA UFPR*, 13º, 2024, Curitiba. **Anais [...]** Curitiba (PR), UFPR, 2024.

MIRANDA, F. M. D'. **A saúde do trabalhador sob o enfoque da vigilância em saúde**. Curitiba: InterSaberes, 2020.

OLIVEIRA, D. S. de. Acidentes do trabalho. Considerações gerais. **Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, nº 3, p. 46-65, jan/jun., 1996.

OLIVEIRA, S. G. de. **Indenizações por acidente de trabalho ou doença ocupacional**. 4ª ed. rev., ampl. São Paulo: LTr, 2008.

PENTEADO, J. M.; SALADINI, A. P. S. Classificação das concausas em doenças e acidentes de trabalho: por critérios objetivos de apuração. **Revista TST**, São Paulo, vol. 86 n. 2, abr.-jun., p. 195-209, 2020.

PRADO, M. F. do *et. al.* Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**, São Paulo, 32 (2), p. 224-228, 2020.

POUPART, J. *et. al.* **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. São Paulo: Vozes, 2008.

RABELO, L. D. B. C.; SILVA, J. M. A. Trabalho e Adoecimento Psicossomático: Reflexões sobre o Problema do Nexo Causal. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 38, n. 1, p. 116-128, 2018.

RIBEIRO, B. C.; Nexo causal entre o trabalho e saúde/doença e o problema das perícias. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, p. 1-11, 2024.

RIBEIRO, B. C.; HELEOANI, R.; LACAZ, F. A. de C. Resgate histórico documental-legislativo das perícias médico-previdenciárias e o papel dos médicos peritos na sua institucionalização. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, vol. 27, e-200525, p. 1-13, 2024.

RIBEIRO, S. N.; PINHEIRO, T. M. M. A epidemiologia e a área de Saúde do Trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, Dossiê Epidemiologia, Saúde e Trabalho, p. 1-9, 2024.

SANTOS, M. F. S. **Acidente do trabalho entre a seguridade social e a responsabilidade civil**: elementos para uma teoria do bem-estar e da justiça social. São Paulo: LTr, 2005.

SANTOS, C. C. de A. Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, p. 1-27, 2024.

SANTOS JR., J. **Na trama das identidades**: práticas sociais e imagens do trabalho no corte de cana. São Paulo: Annablume, 2017.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ/ Cortez Editora, 1994.

TAVARES, D. S.; et. al. **Violências durante o processo de adoecimento pelo trabalho**. São Paulo: Fundacentro, 2017.

VELHO, G. Trajetória individual e campo de possibilidades. *In*: **Projeto e Metamorfose: antropologia das sociedades complexas**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *In*: **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.

ANEXO 1

ANEXO II – NR 4

ANEXO II
DIMENSIONAMENTO DO SESMT

		Nº de Trabalhadores no estabelecimento							
Grau de Risco	Profissionais	50 a 100	101 a 250	251 a 500	501 a 1.000	1.001 a 2.000	2.001 a 3.500	3.501 a 5.000	Acima de 5.000 Para cada grupo De 4.000 ou

Este texto não substitui o publicado no DOU

										fração acima 2.000**
1	Técnico Seg. Trabalho				1	1	1	2	1	
	Engenheiro Seg. Trabalho						1*	1	1*	
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho						1***	1	1	
	Enfermeiro do Trabalho							1*		
	Médico do Trabalho					1*	1*	1	1*	
2	Técnico Seg. Trabalho				1	1	2	5	1	
	Engenheiro Seg. Trabalho					1*	1	1	1*	
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho					1***	1***	1	1	
	Enfermeiro do Trabalho							1		
	Médico do Trabalho					1*	1	1	1	
3	Técnico Seg. Trabalho		1	2	3	4	6	8	3	
	Engenheiro Seg. Trabalho				1*	1	1	2	1	
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho					1***	1	1	1	
	Enfermeiro do Trabalho						1	1		
	Médico do Trabalho				1*	1	1	2	1	
4	Técnico Seg. Trabalho	1	2	3	4	5	8	10	3	
	Engenheiro Seg. Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1	
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho				1***	1***	1	1	1	
	Enfermeiro do Trabalho						1	1		
	Médico do Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1	

(*) Tempo parcial (mínimo de três horas)

(**) O dimensionamento total deverá ser feito levando-se em consideração o dimensionamento da faixa de 3.501 a 5.000, acrescido do dimensionamento do(s) grupo(s) de 4.000 ou fração acima de 2.000.

(***) O empregador pode optar pela contratação de um enfermeiro do trabalho em tempo parcial, em substituição ao auxiliar ou técnico de enfermagem do trabalho.

OBSERVAÇÕES:

A) hospitais, ambulatórios, maternidades, casas de saúde e repouso, clínicas e estabelecimentos similares deverão contratar um enfermeiro do trabalho em tempo integral quando possuírem mais de quinhentos trabalhadores; e

B) em virtude das características das atribuições do SESMT, não se faz necessária a supervisão do técnico de enfermagem do trabalho por enfermeiro do trabalho, salvo quando a atividade for executada em hospitais, ambulatórios, maternidades, casas de saúde e repouso, clínicas e estabelecimentos similares.

Fonte: Brasil, 2022.

ANEXO 2

CAT – COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO



CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho

Número da CAT:

Informações do Emitente

Emitente		Data Emissão	
Tipo de CAT		Comunicação Óbito	
Filiação		E-mail	

Informações do Empregador

Razão Social/Nome			
Tipo/Num Doc		CNAE	
CEP		Telefone	
Bairro		Estado	
Endereço			
Município			

Informações do Acidentado

Nome			
Nome da Mãe			
Data de Nascimento		Sexo	
Grau de Instrução			
Estado Civil		Remuneração	
CTPS		Identidade	
PIS/PASEP/NIT		CEP	
Endereço		Bairro	
Estado		Município	
Telefone		CBO	
Aposentadoria		Área	

Informações do Acidente

Data do Acidente		Hora do Acidente	
Horas Trabalhadas		Tipo	
Houve Afastamento?		Reg. Policial	
Local do Acidente			
Esp. Local			
CNPJ / OGC ou CEI da Prestadora		UF do Acidente	
Município do Acidente		Último dia Trab. Dt Óbito	
Parte do Corpo			
Agente Causador			
Sit. Geradora			
Morte		Data Óbito	

Local e Data

Assinatura e carimbo do emitente

Informações do Atestado Médico

Unidade			
Data Atendimento		Hora Atendimento	
Houve Internação		Será afastado?	
Nat. Lesão			
CID - 10			
Observações			
CRM			

Local e Data

Assinatura (*) e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

Cadastrada em:

* A apresentação do atestado médico original, com as informações de identificação do médico assistente, substitui o preenchimento deste campo. A impressão desta CAT deverá ser apresentada juntamente com o(s) documento(s) original(is) referente ao segurado, para requerer o benefício acidentário junto à Agência da Previdência Social.