

**XXIV CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI - UFMG/FUMEC/DOM
HELDER CÂMARA**

**DIREITO DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE DO
TRABALHO II**

GRASIELE AUGUSTA FERREIRA NASCIMENTO

LUCIANA ABOIM MACHADO GONÇALVES DA SILVA

MARIA AUREA BARONI CECATO

Todos os direitos reservados e protegidos.

Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – Conpedi

Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UFRN

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. José Alcebíades de Oliveira Junior - UFRGS

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcílio Pompeu - UNIFOR

Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes - IDP

Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC

Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Conselho Fiscal

Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG /PUC PR

Prof. Dr. Roberto Correia da Silva Gomes Caldas - PUC SP

Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini Sanches - UNINOVE

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS (suplente)

Prof. Dr. Paulo Roberto Lyrio Pimenta - UFBA (suplente)

Representante Discente - Mestrando Caio Augusto Souza Lara - UFMG (titular)

Secretarias

Diretor de Informática - Prof. Dr. Aires José Rover – UFSC

Diretor de Relações com a Graduação - Prof. Dr. Alexandre Walmott Borgs – UFU

Diretor de Relações Internacionais - Prof. Dr. Antonio Carlos Diniz Murta - FUMEC

Diretora de Apoio Institucional - Profa. Dra. Clerilei Aparecida Bier - UDESC

Diretor de Educação Jurídica - Prof. Dr. Eid Badr - UEA / ESBAM / OAB-AM

Diretoras de Eventos - Profa. Dra. Valesca Raizer Borges Moschen – UFES e Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - UNICURITIBA

Diretor de Apoio Interinstitucional - Prof. Dr. Vladimir Oliveira da Silveira – UNINOVE

D598

Direito do trabalho e meio ambiente do trabalho II [Recurso eletrônico on-line] organização
CONPEDI/UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara;

coordenadores: Grasielle Augusta Ferreira Nascimento, Luciana Aboim Machado
Gonçalves da Silva, Maria Aurea Baroni Cecato – Florianópolis: CONPEDI, 2015.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-084-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: DIREITO E POLÍTICA: da vulnerabilidade à sustentabilidade

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Brasil – Encontros. 2. Direito do trabalho. I.
Congresso Nacional do CONPEDI - UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara (25. : 2015 : Belo
Horizonte, MG).

CDU: 34



XXIV CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - UFMG/FUMEC /DOM HELDER CÂMARA

DIREITO DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE DO TRABALHO II

Apresentação

DIREITO DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE DO TRABALHO II

A presente obra é fruto dos trabalhos científicos apresentados no Grupo do Trabalho intitulado Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho do XXIV Congresso Nacional do CONPEDI, realizado de 11 a 14 de novembro de 2015 em Belo Horizonte.

Os autores, representantes das diversas regiões do país, demonstraram a preocupação com o desenvolvimento social, econômico e sustentável das relações sociais, com artigos sobre meio ambiente do trabalho desenvolvidos dentro dos seguintes eixos temáticos.

Eixos temáticos:

1. Aspectos remuneratórios e ressarcitórios da relação de emprego
2. Discriminação, inclusão e proteção dos vulneráveis
3. Instrumentos de preservação e/ou precarização das condições de trabalho

1. ASPECTOS REMUNERATÓRIOS E RESSARCITÓRIOS DA RELAÇÃO DE EMPREGO

Um dos pilares da relação laboral, a retribuição paga ao trabalhador em decorrência do contrato de emprego, apresenta distintas conotações. Retribuição tem o sentido de remunerar algo; é, portanto, expressão genérica que no âmbito laboral costuma ser usada com o termo remuneração (salário acrescido de gorjeta) e que não se confunde com indenização (compensação por danos causados).

A despeito de alguns renomados doutrinadores enquadrarem a indenização como uma espécie de retribuição, citando como exemplo os adicionais ao salário (retribuição paga durante situação adversa de trabalho), é preciso atentar que a teoria da bipartição da

retribuição (salário e gorjeta) tem respaldo no texto legal (CLT, art. 457) e nas decisões proferidas pelos órgãos jurisdicionais (a exemplo da súmula 63 do TST), considerando os adicionais um salário-condição.

Pelo relevo, cabe destacar que o direito social do trabalhador ao salário justo constitui um pilar para promoção do trabalho decente. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), trabalho decente é um "trabalho adequadamente remunerado, exercido em condições de liberdade, equidade e segurança, capaz de garantir uma vida digna".

Destarte, a par do salário justo, como contraprestação do contrato de trabalho, há o pagamento de outras verbas de natureza remuneratória que configuram oportunidade de ganho ao empregado e paga por terceiros (a exemplo das gorjetas e gueltas); também, há verbas de essência ressarcitória, para compensar prejuízos de ordem material ou moral sofridos pelo empregado.

É nesse caminho que vários artigos da presente obra se preocupam em abordar temáticas relacionadas à retribuição do labor e à indenização por trabalho em condições precárias, com vistas à efetivação dos direitos humanos dos trabalhadores.

1. (RE)PENSANDO O ADICIONAL DE TRANSFERÊNCIA: O REQUISITO DA PROVISORIEDADE
2. A ETICIDADE DA RESPONSABILIDADE CIVIL JUSLABORAL A PARTIR DA HERMENÊUTICA CONSTITUCIONAL: a concepção individualista da responsabilidade civil x a concepção social do Direito de Danos
3. SUSTENTABILIDADE E RESPEITO AO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO: A RESPONSABILIDADE CIVIL EM PROL DA VALORIZAÇÃO HUMANA E DA REPERSONALIZAÇÃO DO DIREITO DO TRABALHO
4. A SAÚDE DO TRABALHADOR E O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO: A EVOLUÇÃO DA PREOCUPAÇÃO A PARTIR DA DECISÃO ACOLHENDO A ACUMULAÇÃO DOS ADICIONAIS INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE
5. MEIO AMBIENTE LABORAL: ADICIONAL DE INSALUBRIDADE ENQUANTO DIREITO FUNDAMENTAL

6. AUTONOMIA SINDICAL E O PRINCÍPIO DA PUREZA: REFLEXÕES A PARTIR DE UMA INTERLOCUÇÃO ENTRE A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E A LEY ORGÁNICA DEL TRABAJO (LOT) VENEZUELANA

7. DANO EXISTENCIAL: a especificidade do instituto desvelado a partir da violação ao direito de desconexão do emprego

8. STOCK OPTIONS NO DIREITO DO TRABALHO BRASILEIRO

2 DISCRIMINAÇÃO, INCLUSÃO E PROTEÇÃO DOS VULNERÁVEIS

O mercado de trabalho vem enfrentando diversos problemas decorrentes da alta competitividade entre os trabalhadores, da ausência de respeito entre os pares e da exploração da mão-de-obra.

Entre os principais problemas, destacam-se as diversas formas de discriminação sofridas pelos trabalhadores, sobretudo em relação ao trabalho da mulher, de crianças, adolescentes e deficientes, o enfrentamento de violência física e, sobretudo, psicológica, assim como a exploração de trabalhadores, como é o caso dos trabalhos análogos à escravidão.

Diante dessa realidade, cabe ao Direito do Trabalho estabelecer regras de proteção aos vulneráveis, com o objetivo de evitar e combater as discriminações e promover a inclusão no mercado de trabalho, garantindo a efetividade do direito ao emprego e a manutenção da sadia qualidade de vida do trabalhador.

Desta forma, os artigos que compõem o eixo temático discriminação, inclusão e proteção dos vulneráveis apresentam debates atuais e de grande importância para o Direito do Trabalho contemporâneo.

1. UMA ANÁLISE DO PACTO DE NÃO CONCORRÊNCIA APÓS O TÉRMINO DA RELAÇÃO DE EMPREGO SOB UMA ÓTICA CONSTITUCIONAL

2. O TRABALHO ARTÍSTICO INFANTIL NO DIREITO BRASILEIRO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A LEGISLAÇÃO APLICADA E A (DES)PROTEÇÃO AOS ARTISTAS MIRINS

3. O TRABALHO INFANTIL ARTÍSTICO NO BRASIL CONTEMPORÂNEO: ENTRE ARTE E (I)LEGALIDADE

4. O ASSÉDIO MORAL POR EXCESSO DE TRABALHO E SUAS CONSEQUÊNCIAS

5. A SÚMULA 443 DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO E O ATIVISMO JUDICIAL: A DEFESA DA HERMENÊUTICA CONSTITUCIONAL NÃO SELETIVA

6. COTAS TRABALHISTAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA UMA ANÁLISE PRINCÍPIOLÓGICA

7. AS NOVAS MODALIDADES DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO DISPENSA DISCRIMINATÓRIA, DISPENSA COLETIVA E DISPENSA RELÂMPAGO

8. ASSÉDIO MORAL NO AMBIENTE DE TRABALHO: UMA ANÁLISE À LUZ DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

9. A LISTA SUJA COMO INSTRUMENTO EFICIENTE PARA REPRIMIR A EXPLORAÇÃO DE MÃO DE OBRA EM CONDIÇÕES SEMELHANTES À ESCRAVIDÃO

10. O COMBATE À DISCRIMINAÇÃO NAS RELAÇÕES LABORAIS A CONVENÇÃO SOBRE DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DA ONU, DE 2006 E O ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

3. INSTRUMENTOS DE PRESERVAÇÃO E/OU PRECARIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

O momento da História em que as sociedades decidem regulamentar as relações laborais é originário da compreensão da imprescindibilidade de imposição de limites aos processos de precarização e de deterioração das relações que se estabelecem entre tomador e prestador de serviços, assim como das condições de realização das tarefas que cabem a este último na chamada relação de emprego ou relação de trabalho subordinado. Tais limites são impostos basicamente pela intervenção do Estado, através da adoção de instrumentos de preservação dessas mesmas relações e condições de trabalho, assim como pela criação de medidas de proteção daquele que labora por conta de outrem.

Esse conjunto de normas, princípios e instituições que formam o chamado DIREITO DO TRABALHO, regulador da relação empregado-empregador foi e sempre será uma tentativa

de conciliar os interesses e discordâncias que naturalmente exsurtem da interação capital-trabalho, em movimentos que são por vezes de conquistas e por outras de concessões para as partes envolvidas.

Nada obstante, ainda que instrumento de viabilidade e estabilidade do capitalismo, o DIREITO DO TRABALHO assegura um patamar mínimo de direitos ao trabalhador, direitos esses imprescindíveis ao exercício da cidadania e mostra-se relevante meio de afirmação socioeconômica, identificando-se, ao mesmo tempo, como instrumento de harmonia da convivência social e estabilizador do Estado democrático de direito.

Em suma, conquanto se observe, no direito do trabalho, característica fortemente econômica e voltada para a garantia e exequibilidade da economia de mercado, não há que se olvidar que ele está alicerçado no valor social do trabalho, princípio da Constituição da República Federativa do Brasil intimamente ligado à decência no labor. Nesse sentido, parte relevante dele é constituída pelos direitos fundamentais laborais, constituídos como limites jurídicos, políticos e éticos impostos ao próprio capitalismo, congruentes, portanto, com a dignidade humana do trabalhador.

1. (RE)PENSANDO OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO: DIAGNÓSTICOS E DESAFIOS PARA A CONSTRUÇÃO DE NOVOS PARADIGMAS NA PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO
2. SENSOS DO TRABALHO E DIGNIDADE HUMANA COMO PONTOS DE RESISTÊNCIA AO CONTEXTO GLOBAL DE PRECARIZAÇÃO
3. VALORIZAÇÃO DO TRABALHO HUMANO: UMA PROMESSA CONSTITUCIONAL NÃO CUMPRIDA
4. TRABALHO DECENTE, TRABALHO DIGNO E TRABALHO SIGNIFICATIVO: A EVOLUÇÃO DA PROTEÇÃO À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA
5. O PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO E O DIREITO DO TRABALHO NA SOCIEDADE PÓS-INDUSTRIAL: ANÁLISE A PARTIR DO OLHAR DO PROFESSOR EVERALDO GASPAR LOPES DE ANDRADE
6. OS LIMITES DO PODER DIRETIVO DO EMPREGADOR NO CONTROLE DOS E-MAILS CORPORATIVOS E MÍDIAS SOCIAIS UTILIZADOS PELO EMPREGADO

7. PROJETO DE LEI 4330/04 - NOVOS RUMOS DA TERCEIRIZAÇÃO NO BRASIL

8. O TRABALHO ESTRANHADO E A FLEXIBILIZAÇÃO DOS DIREITOS TRABALHISTAS NA SOCIEDADE CAPITALISTA MODERNA: UM ESTUDO COM BASE NA TEORIA MARXIANA

9. LEGALIDADE DA TERCEIRIZAÇÃO TRABALHISTA NAS EMPRESAS DE TELECOMUNICAÇÃO

10. FUNÇÃO SOCIAL DA PROPRIEDADE E POLÍTICA FUNDIÁRIA: REFLEXÕES SOBRE O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO RURAL SAUDÁVEL E O DIREITO FUNDAMENTAL AO TRABALHO NO CAMPO

11. FLEXIBILIZAÇÃO TRABALHISTA: SEGURANÇA OU PREZARIZAÇÃO DO TRABALHO?

12. DA COMPREENSÃO DAS COOPERATIVAS DE TRABALHO COMO RESPOSTA À INTERNACIONALIZAÇÃO DO CAPITAL E À NOVA DIVISÃO DO TRABALHO

(RE)PENSANDO OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO: DIAGNÓSTICOS E DESAFIOS PARA A CONSTRUÇÃO DE NOVOS PARADIGMAS NA PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO

(RE) THINKING THE SPECIALIZED SERVICES IN SAFETY ENGINEERING AND OCCUPATIONAL MEDICINE: DIAGNOSTIC AND CHALLENGES FOR THE CONSTRUCTION OF NEW PARADIGMS IN THE WORKING ENVIRONMENT PROTECTION

**Ivna Maria Mello Soares
Saulo Cerqueira de Aguiar Soares**

Resumo

Este artigo trata com viés discursivo a atuação dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT). Para tanto, traça reflexões críticas e criativas diante das perspectivas atuais desse serviço como promovedor da segurança e saúde dos trabalhadores no ambiente de trabalho, no intento de fomentar a necessária discussão em termos das práticas hoje desenvolvidas. Delineia a segurança e a saúde no trabalho como item essencial na garantia da dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, aponta as falhas que o SESMT vem cometendo, colocando seriamente em risco à saúde dos trabalhadores. Com esta abordagem busca compreender os desafios para a construção de novos paradigmas do SESMT ao indicar as dificuldades que esse serviço especializado se depara no exercício de suas atribuições, e ao sugerir medidas para o aperfeiçoamento do SESMT de modo que os trabalhadores alcancem novos patamares de proteção na comunidade de trabalho. Caracteriza-se como uma investigação teórico-documental perante uma perspectiva doutrinária e legal, aplicada como roteiro. Buscou-se com o estudo canalizar um olhar questionador a respeito de doutrinas dedicadas aos temas dispostos. Aponta como resultados principais, à luz das análises empreendidas, a presença de posturas inadequadas no trato com empregados/trabalhadores no que tange a garantia da eficaz prestação dos Serviços Especializados previstos em documentos legais que visam a real garantia da promoção e proteção da saúde desses agentes diretamente envolvidos.

Palavras-chave: Segurança e saúde no trabalho, Acidentes do trabalho, Medicina do trabalho, Higiene do trabalho, Meio ambiente do trabalho

Abstract/Resumen/Résumé

This article deals with discursive bias the work of Specialized Services in Safety Engineering and Medicine (SESMT). Therefore, traces critical and creative reflections on the current prospects of that service as a promoting safety and health of workers at the workplace, in an attempt to promote the necessary discussion in terms of today's practices developed. Outlines the safety and health at work as an essential item in ensuring the dignity of the human person.

In this sense, it points out the flaws that SESMT has been committing, seriously endangering the health of workers. With this approach seeks to understand the challenges for the construction of new paradigms SESMT to indicate the difficulties that this specialized service is faced in performing their duties, and to suggest measures to improve the SESMT so that workers reach new levels of protection the working community. It is characterized as a theoretical desk research before a doctrinal and legal perspective, applied as a guide. He attempted to study channel a questioning look on doctrines dedicated to willing subjects. Points out how key findings in the light of the current analysis, the presence of postures in dealing with employees / workers with respect to ensuring the effective provision of specialized services provided in legal documents aimed at real guarantee of promoting and protecting the health of these agents directly involved.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Health and safety at work, Labour accidents, Occupational medicine, Hygiene at work, Environment labour

1 INTRODUÇÃO

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) foi criado em 27 de julho de 1972, por meio da Portaria nº 3.237, pelo então Ministério do Trabalho e Previdência Social (hoje denominado Ministério do Trabalho e Emprego desde 1999). O surgimento do SESMT foi considerado um novo parâmetro, visto que tinha a finalidade de promover e proteger a saúde dos empregados no ambiente de trabalho, adequando-se a efetividade dos preceitos de dignidade da pessoa humana e do trabalho digno, como direito fundamental social.

O SESMT já estava previsto no art. 164 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), desde 1º de maio de 1943, no entanto só foram disciplinados com a supracitada portaria; o que permitiu que os trabalhadores ficassem por 29 anos sem uma assistência especializada, tendo sido criado apenas após o Brasil ter alçado o fatídico título de campeão mundial em acidentes do trabalho, na década de 1970.

Com a redação atual, dada pela Lei nº 6.514/77, o SESMT foi abordado no art. 162 da CLT, passando a determinar que

Art. 162. As empresas, de acordo com as normas expedidas pelo Ministério do Trabalho, estarão obrigadas a manter serviços especializados em segurança e em medicina do trabalho.

Em sintonia com o exposto, no ano de 1978, a Portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho aprovou as Normas Regulamentadoras, do Capítulo V, Título II, considerando o disposto no art. 200 da CLT; ficando revogada a Portaria nº 3.237/72, de modo que a partir desse novo marco a abordagem do SESMT ganhou mais respaldo, sendo tratada de modo aprofundado na Norma Regulamentadora nº 4 – NR 4.

Corroborando o aspecto legal, a Constituição da República de 1988 (CR/88) ampara a atuação do SESMT em seu art. 7º, XXII, visto que, determina que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

Desta feita, o SESMT caracteriza-se por ser um serviço especializado, com membros, presumivelmente, qualificados para atuarem em operações de saúde e segurança do trabalho. Importante citar que nem todas as empresas estão obrigadas legalmente a constituir o SESMT, pois sua instituição está condicionada à quantidade total de empregados do

estabelecimento e ao grau de risco da atividade econômica principal ou da atividade exercida de maior grau de risco.

Assim, este artigo pretende demonstrar a relevância da constituição do SESMT nas empresas, e realizar um diagnóstico preciso da atual situação desse serviço especializado, apresentando críticas genuínas a seu funcionamento, avaliando seu prognóstico para a construção de novos paradigmas.

De tal forma, justifica-se a presente pesquisa pela importância significativa do tema no cotidiano da sociedade brasileira, decorrente da atuação incongruente de alguns SESMTs, questionada em razão da inexistência, em geral, de uma relação aprazível entre seus atores, e a ausência de uma transposição dos conteúdos legais para a real produção da garantia dos direitos dos trabalhadores.

Quanto a metodologia esse artigo aponta para uma investigação teórico-documental, em uma perspectiva doutrinária e legal, aplicada como roteiro.

2 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E SAÚDE DO TRABALHADOR

A oitava Constituição do Brasil atribui uma verdadeira natureza de uma social democracia visando à construção do Estado Democrático de Direito ampliando sobremaneira os direitos fundamentais, os remédios constitucionais e as obrigações do Estado, adquirindo o epíteto de “Constituição Cidadã”. Logo, a consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil, previsto no art. 1º, III da CR/88 representa um avanço, uma vez que apresenta uma organização centrada no ser humano, e não em outro referencial.

Nesse fio condutor, adequa-se o preceito apresentado por Kant (1997, p. 78), ao compreender que o imperativo categórico é válido independentemente de alguma condição, consistindo em uma reflexão sobre a dignidade da pessoa humana; ao afirmar que “[...] o homem, existe como fim em si mesmo, não só como meio para qualquer uso desta ou daquela vontade”. Assim, sob a égide do pensamento kantiano, a conduta do homem deve ser sempre de tratar o ser humano como um fim em si mesmo, não unicamente como um meio. Portanto, a dignidade humana, no contexto trabalhista, é o princípio moral de que o ser humano trabalhador deve ser tratado como um fim e nunca como um meio de se obter lucro.

Ao bem da verdade, o fundamento na dignidade da pessoa humana arreda qualquer concepção de preponderância do Estado, em prejuízo da liberdade individual, isto é, a partir da noção da dignidade humana diversos valores constitucionais são desdobrados, como o

direito à vida, à intimidade, à honra, entre outros. À vista disso, a dignidade da pessoa humana permite a constatação de um direito, que consiste na segurança individual, e de um dever, no acolhimento equidoso.

Ademais, enfatiza Rafael Barreto (2013, p. 61) que

[...] o fato de toda a realidade estatal se desenvolver a partir da dignidade da pessoa humana impõe uma releitura da ordem jurídica, no sentido de re-interpretar as normas infraconstitucionais e verificar se elas são compatíveis com esse novo modelo.

Nesse sentido, a CR/88 ao designar a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos, constituiu um novo paradigma que tornou esse princípio núcleo essencial do constitucionalismo moderno, e arquétipo de todos os direitos fundamentais, de valia singular, que não pode ser imolado sob o argumento da economicidade. Nessa esteira, o desrespeito a saúde e segurança do trabalho prejudica os trabalhadores, as empresas e o próprio Estado. Vem a lume que os empregados perdem a vida onde deveriam ganhar; as empresas são submetidas a indenizações judiciais, ações regressivas e majoração do Fator Acidentário de Prevenção (FAP), e o Estado sofre com o alto custeio pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelos benefícios concedidos pela Previdência Social, que vem registrando rombos progressivos.

Ao que concerne a proteção a saúde do trabalhador por meio do SESMT, esse tem respaldo em legislação formal (CLT), além da legislação material (NR-4). Outrossim, além do ordenamento jurídico pátrio, a constituição do SESMT está prevista na Convenção nº 161 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificada e com vigência nacional desde 1991. Impende destacar que, toda Convenção da OIT que tenha sido ratificada no Brasil é fonte formal do Direito brasileiro, englobando o conceito de Lei, tornando-se fonte do Direito do Trabalho. Tanto é assim que Delgado (2013, p. 159) esclarece que “não há mais dúvida na jurisprudência do país, por décadas, de que esses diplomas internacionais, ao ingressarem na ordem jurídica interna, fazem-no com o *status* de norma infraconstitucional”. Adiante, esclarece sobre um possível conflito de uma lei brasileira com uma Convenção da OIT ratificada, ao afirmar que

[...] havendo aparente conflito entre regras internacionais ratificadas e o Direito interno, deve prevalecer a regra e a interpretação mais favorável a pessoa humana a quem se destina a tutela jurídica. [...] O mesmo se aplica a regras de tratados e convenções internacionais sobre direitos trabalhistas – que têm óbvia natureza de direitos humanos: em situação de aparente conflito entre regras internacionais ratificadas (Convenções da OIT, por exemplo), e regras legais internas, prevalece o

princípio da norma mais favorável ao trabalhador. (DELGADO, 2013, p. 150)

Ao que se extrai, a Convenção nº 161 da OIT, que aborda o funcionamento dos serviços de saúde do trabalho, é regra legal interna, sobressaindo seus dispositivos nos quais forem auspiciosos aos trabalhadores.

3 ANATOMIA E FISIOLOGIA DO SESMT

O funcionamento do SESMT está intimamente associado as práticas da Medicina do Trabalho que são seriadas em diversas fases, sendo necessário destacar a sua historicidade já que a primeira fase da Medicina do Trabalho foi representada de certo caráter paternalista, atuando o médico como um clínico geral da empresa. Constatou-se que nessa situação as faltas ao trabalho eram analisadas de modo que não envolvesse técnicas precisas, diante da consideração dos empregados como ‘filhos’ do patrão da empresa, e conseqüentemente, do serviço de medicina do trabalho, vindo então a resultar na dificuldade da criação de vínculos que tornassem a relação profissionalizada. Hodiernamente, a Medicina do Trabalho busca evoluir de modo a superar a natureza de domínio aos trabalhadores e permitir a decisão sobre si mesmos, todavia, são profusos os bloqueios para a efetividade dessa conquista.

Apesar de diversos entraves, os avanços na proteção ao trabalhador desde a implantação do SESMT são evidenciados em estatísticas, ao que assevera Farias (2002, p. 34) ao apresentar que

[...] o índice que melhor exemplifica o efetivo e importante trabalho exercido pelo SESMT nas empresas é o índice de óbito a cada 100 mil trabalhadores, pois, em 1970, essa taxa era de 31, tendo atingido o recorde de 35, em 1972 e, em 2009 e 2010 passou para a taxa de seis óbitos a cada 100 mil trabalhadores, ou seja, o número passou de 35 em 1972, para seis, nos anos de 2009 e 2010. Hoje, esse número é quase um sexto do existente em 1972. [...] o número de acidentados para cada 100 mil trabalhadores que, em 1972, atingiu o recorde de 18.465, em 2009 passou para 1.780.

Ao que se examina, a participação do SESMT foi fator atenuante dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais no Brasil, nada obstante os resultados poderiam ser mais favoráveis.

Os profissionais do SESMT têm a percepção de risco ao relacionar as características pessoais de cada indivíduo. Desse modo, as vivências e experiências de vida, o perfil

ideológico e a formação profissional são fatores envolvidos nesse processo. Entre os modos de atuação do médico do trabalho no processo de percepção de risco está a produção de medidas de controle relativas ao homem, minimizando a sobrecarga de trabalho e evitando a fadiga, a partir de um exame médico criterioso, com tempo adequado para dar atenção a cada trabalhador de modo consistente em uma anamnese, sem a pressão de inúmeros exames marcados de modo consecutivo, que visam mais priorizar a quantidade do que a qualidade.

Nessa perspectiva, a constituição do SESMT se dá em empresas privadas e públicas, nos órgãos públicos da administração direta e indireta, e nos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela CLT, ao qual devem manter obrigatoriamente esse serviço, com a finalidade precípua de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.

Como vimos alhures, para o dimensionamento do SESMT, em regra, se considera o risco da atividade econômica principal, tendo essa especificação como exceção as empresas em que mais de 50% dos empregados exercem atividades em estabelecimentos ou setor cuja atividade tenha gradação de risco superior ao da atividade principal. Nesses, o SESMT deve ter o dimensionamento em função do maior grau de risco, conforme o quadro II da NR-4. Nessa questão, o grau de risco é definido pela Classificação Nacional da Atividade Econômica (CNAE), podendo variar de 1 a 4, na medida que quanto maior o grau de risco, superior é o risco da atividade desenvolvida a integridade psicofísica dos trabalhadores.

No modelo atual, os profissionais integrantes do SESMT devem ser empregados da empresa, sendo composto por três profissões de nível superior (Médico do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho e Engenheiro de Segurança do Trabalho) e duas de nível técnico (Auxiliar de Enfermagem do Trabalho e Técnico de Segurança do Trabalho). De plano, a jornada de trabalho para os profissionais de nível superior é de no mínimo três horas, em tempo parcial, ou de seis horas, em tempo integral; enquanto a jornada para os profissionais de nível técnico é, compulsoriamente, de oito horas; podendo qualquer membro do SESMT chefiar o serviço, cabendo a solicitação de registro no órgão regional do MTE. Importante salientar que para qualquer membro do SESMT é vedado o exercício de outras atividades na empresa, durante o horário de atuação nesse serviço.

No que se refere as modalidades do SESMT são quatro: individual ou por estabelecimento, centralizado, comum e sazonal. O primeiro é o que, isoladamente, já possui um contingente de empregados e grau de risco suficientes para a constituição do SESMT. O SESMT centralizado é viável quando determinada empresa, na acepção objetiva do termo empresa segundo Asquini (1996), possui diversos estabelecimentos que, separadamente, são

obrigados a constituir o SESMT, mas que estão distantes entre si, no máximo 5.000 metros; podendo constituir um único SESMT centralizado para atender todos esses estabelecimentos.

Ademais, algumas empresas não têm a obrigatoriedade da implantação do SESMT, conforme os quadros da NR-4, mas, mesmo assim, desejam criar esse serviço, fornecendo o SESMT comum, habitualmente criada em situações para atender os empregados de empresas contratadas que laboram no estabelecimento da contratante. Por fim, o SESMT sazonal é implantado em estabelecimentos que operam nesse regime, como no ramo da agricultura, aquicultura etc. A propósito, a instituição do SESMT sem sua obrigatoriedade ocorre, usualmente por estratégia financeira empresarial como avalia Farias (2002, p. 42) ao afirmar que “[...] posso assegurar que a empresa que tem SESMT dá um X de irregularidades para a fiscalização, já essa dificuldade pode ser multiplicada até oito vezes mais naquela que não constitui o serviço.” Assim, a instituição do SESMT faz parte da política financeira, considerada uma despesa que será recompensada.

As atribuições do SESMT são diferentes das responsabilidades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), tendo em vista que, as competências da CIPA são apenas de observar e relatar as condições de risco no ambiente de trabalho, com a finalidade de prevenir a ocorrência de acidentes e de doenças ocupacionais; enquanto as funções do SESMT são técnicas e de maior densidade, promovendo e protegendo a saúde e a integridade psicofísica do trabalhador no ambiente de trabalho, de modo essencialmente preventivista.

Oportunamente, cabe caracterizar qual a contribuição de cada membro do SESMT. No que cabe ao nível técnico, o técnico de segurança do trabalho (regulamentado pela Lei nº 7.410/85 e Decreto nº 92.530/86) é o único profissional que está presente em qualquer composição do SESMT, além disso somente ele deve possuir registro profissional expedido pelo MTE. Ao que se compatibiliza com suas atribuições é pertinente que informe aos empregados sobre os riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e acidentais do ambiente de trabalho no qual os trabalhadores estão expostos, acompanhando e avaliando a área de trabalho na identificação de variáveis de acidentes, podendo recomendar medidas de prevenção e informando aos demais membros do SESMT suas observações.

No que se refere ao auxiliar de enfermagem do trabalho (regulamentado pela Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87), é o portador do certificado de conclusão do curso de qualificação em auxiliar de enfermagem do trabalho, autorizado pelo Ministério da Educação; com a atribuição de contribuir com as atividades preventivas de acidentes, na orientação dos trabalhadores, na avaliação dos sinais vitais dos empregados e suas condições evidentes psíquicas, informando aos demais membros do SESMT as suas considerações.

Em relação aos profissionais de nível superior do SESMT, o enfermeiro do trabalho (regulamentado pela Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87), somente fará parte da composição do SESMT nas empresas a partir de 3501 empregados, independente do grau de risco (exceto como previsto em hospitais e afins, onde esse número cai para a partir de 500 empregados). A sua contribuição é de efetuar as observações no local de trabalho dos empregados, treinar o trabalhadores no intuito de reduzir acidentes e doenças, e planejar programas de identificação de empregados em sofrimento mental e informar aos demais membros do SESMT suas ponderações.

No que tange ao engenheiro de segurança do trabalho (regulamentado pela Lei nº 7.410/85 e Decreto nº 92.530/86), esse é o engenheiro ou o arquiteto com pós-graduação, em nível *lato sensu*, em Engenharia de Segurança do Trabalho; podendo contribuir de modo bastante amplo: examinando os locais de trabalho, promovendo a aplicação dos equipamentos de segurança, reportando ao SESMT e a CIPA as condições que os trabalhadores vem apresentando em campo, avaliando o perigo associado ao exercício das atividades laborais. Ainda, vale mencionar que quaisquer movimentações desse profissional dentro da empresa, visando interferir nas condutas médicas, sob o pretexto de aumento de produtividade, é inadequado, pois fere o direito do trabalhador em ser assistido satisfatoriamente no campo da saúde preventiva.

No que se reporta ao médico do trabalho (regulamento pela Lei nº 12.842/2013) é o portador de título de especialista em Medicina do Trabalho ou de Residência Médica em área de concentração de saúde do trabalhador, possuindo essencial contribuição. Compete ao médico do trabalho executar os exames ocupacionais dos empregados, realizar o exame clínico, avaliar exames complementares; avaliando juntamente com os demais profissionais do SESMT e especialistas as condições de exercício da atividade; participa da elaboração de programas que visam a preservação da vida; analisando as exigências psicossomáticas da atividade, estabelecendo o nexos causal entre o transtorno e a atividade exercida, emitindo parecer conclusivo sobre a aptidão do trabalhador, executando ainda outras atribuições de igual nível e complexidade e informando aos demais membros do SESMT as suas avaliações.

Adicionalmente, por outro viés, referindo-se as responsabilidades que competem aos profissionais do SESMT todas as exigências previstas no item 4.12 da NR-4, salienta-se que são responsabilizados tecnicamente pela orientação quanto ao cumprimento do disposto nas normas regulamentadoras. A atividade do SESMT é essencialmente preventivista, sendo vedado o exercício de outras atividades na empresa. Portanto, é terminantemente proibido o atendimento clínico assistencialista, pois desvirtua a finalidade do SESMT, retomando a

obsoleta primeira fase da Medicina do Trabalho, sendo passível de multa pelos Auditores-Fiscais do Trabalho do MTE. Assim, não se pode confundir assistencialismo com assistência, essa última, é que faz referência aos atendimentos de urgência e emergência, que devem ser realizados não só pelo Médico do Trabalho, mas por qualquer indivíduo, quando possível fazer sem risco pessoal, até mesmo por exigência do Código Penal, que tipifica o crime de omissão de socorro em seu art. 135. O atendimento de urgência e emergência certamente é para ser realizado pelo SESMT, até mesmo por uma exigência moral de todos os profissionais. Nem assim é considerado um serviço de caráter assistencialista, mas um caráter de assistência. Desse modo, as atribuições do SESMT são essencialmente preventivistas, jamais devendo ocorrer o desvirtuamento do assistencialismo.

4 PATOLOGIA DO SESMT: o atual cenário brasileiro

O atual cenário do SESMT é patológico, pois está doente e sem medicação. São inúmeros os desafios para que esse serviço seja mais efetivo, na proteção dos trabalhadores, para que evite que os acidentes de trabalho continuem ocorrendo, aumentando a fila dos incapacitados e os corredores dos tribunais.

No cotidiano empresarial, o SESMT esbarra constantemente nos problemas ligados a gestão inadequada, com excesso de chefes e carência de líderes, sendo essa uma frente de trabalho árdua, que depende muito pouco dos profissionais do SESMT, que encontram-se impotentes, pois não depende deles a ação efetiva no meio, já que é preciso do comprometimento da alta gerência com a solução dos problemas que vem causando sobrecarga nos trabalhadores.

Nessa mesma lata concepção, para Palmieri et al (2011) são alguns dos fatores de fracasso do SESMT

[...] selecionar mal a equipe do SESMT, posicionar mal o SESMT no organograma, remunerar mal a equipe, isolar o SESMT, a organização promover o desvio de função, não existir investimento na atualização profissional do SESMT, a organização desautorizar o SESMT, designar pessoas sem expressão para a CIPA, inibir ao máximo a atividade do cipeiro; a prevenção não ser vista de forma sistematizada.

Adicionalmente, hábil em percorrer as Ciências Sociais e as Ciências da Saúde, Seligmann-Silva (2011, p. 311) revela que

No setor privado, os SESMTs das empresas brasileiras ocupam uma posição geralmente distanciada dos núcleos onde são tomadas as decisões referentes aos processos de produção e ao trabalho humano. Isso significa que, em geral, profissionais de saúde têm pouca oportunidade de se manifestar sobre a gestão e as formas de controle exercidas sobre os trabalhadores. Assim, os profissionais da saúde, que ao lado dos engenheiros de segurança e ergonomistas deveriam participar nos processos decisórios referentes a transformações organizacionais e introdução de inovações – eventualmente dotadas de potencial agressivo à saúde geral e mental –, estão na maior parte das empresas distantes dessas possibilidades. Pois estão inseridos em um sistema no qual sua possibilidade de intervenção é bastante limitada ou, às vezes, inexistente.

Diante do exposto, observamos que o atual modelo do SESMT com a concepção que os profissionais estão atuando com autonomia é uma verdadeira ficção, pois a independência funcional é capenga, de fachada. É preciso tirar o véu que os executivos, o Estado e até mesmo membros do SESMT cobrem esse assunto, antes que mais trabalhadores sejam vitimados.

Nesse diapasão, verificamos que a legislação brasileira está defasada, por não incorporar o disposto no art. 10 da Convenção nº 161 da OIT, com a seguinte determinação expressa que

Art. 10. O pessoal prestador de serviços de saúde no trabalho deverá gozar de independência profissional completa com relação ao empregador, aos trabalhadores e aos seus representantes [...]

Nesse ponto, hodiernamente cabe uma reflexão: até que ponto os profissionais do SESMT têm independência nas suas condutas se são subordinados administrativamente por seu empregador?

Nessa temática, aborda de forma cabal, Oliveira (2011, p. 379) ao trazer a tona que

Ora, a plena independência profissional dos membros do SESMT não será realidade enquanto o empregador puder dispensá-los a qualquer momento e sem qualquer justificativa. Como podem alcançar a independência profissional se dependem do emprego para sobreviver?

Prossegue Oliveira (2011, p. 98) abordando a Convenção nº 161 da OIT, que

[...] delicada é a independência do profissional que atua nos serviços de saúde no trabalho. O art. 10 prescreve que a independência deve ser completa, com relação ao empregados. A necessidade dessa garantia é fundamental, porquanto o profissional deverá exigir medidas técnicas que implicam custos, deslocamento de empregados, investimento em treinamentos, interferência no processo produtivo, despesas de pesquisa etc. **Ora, só tem completa independência para atuar, então, o portador de garantia de emprego.** Como o Brasil ratificou esta Convenção, entendemos que

os profissionais integrantes dos serviços de saúde no trabalho não podem sofrer despedida arbitrária. (grifo nosso)

Ao bem da verdade, não seria necessário que uma legislação originalmente brasileira incorporasse o disposto no art. 10 da Convenção nº 161 da OIT, pois como vimos outrora, por estar ratificada já está associada ao ordenamento jurídico brasileiro; negligenciado mesmo é o seu cumprimento no plano fático pelas autoridades brasileiras.

Indubitavelmente, o cumprimento dessa Convenção, que visa permitir a independência completa do SESMT em relação a seu empregador permitiria um trabalho de melhor qualidade, sem o temor de desagrado dos dirigentes, tendo como grande consequência a melhoria da gestão de saúde e segurança do trabalho, oportunizando uma melhor comunidade do trabalho. Nesse novo panorama, respaldado pelo art. 10 da Convenção nº 161 da OIT o melhor beneficiado seria o trabalhador e o próprio Estado brasileiro, tendo em vista, que, atualmente, é imenso o volume de omissões em emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), por conta de pressões patronais, fato esse que é tão verídico por todos, que foi fundamento para a própria adoção do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP). Incontestavelmente, esse “*iceberg*” dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais ainda está muito escondido pelas práticas inadequadas empresarias brasileiras, de limitar sobremaneira a independência da tomada de condutas do Médico do Trabalho e dos demais membros do SESMT; situação essa que leva o Estado brasileiro a assumir do erário público custos de milhões de reais com acidentes do trabalho.

Lamentavelmente, o perecimento do SESMT é de responsabilidade de alguns de seus próprios integrantes, muitas vezes seduzidos pela possibilidade de alcançar altos cargos em grandes empresas como empregado ou ser um consultor guru das empresas, na realização de cursos de ergonomia aplicada ao trabalho que perpetuam práticas inadequadas, percorrendo caminhos que desprestigiam os trabalhadores, revelando a precarização de ordem ética.

No âmbito das patologias do SESMT, questão que necessita de intervenção vigorosa é a temerária difusão de metodologias ineficientes utilizadas como instrumento para avaliar o risco ergonômico e o estabelecimento donexo causal de doenças ocupacionais, a exemplo do frágil Índice TOR-TOM, que se mostrou constrangedor aos trabalhadores aplicados, como relata Timossi (2007, p. 110), ao afirmar sobre o referido índice, que

[...] a obtenção dos dados pode ser vista como ponto de dificuldade, pois é uma tarefa que sem auxílio de equipamento, câmara de vídeo, torna-se quase impossível.
[...] os colaboradores relataram que não se sentiram confortáveis sabendo que

estavam sendo gravados durante todo o trabalho, e que isso lhes causou certa pressão e tensão durante o desenvolvimento das atividades. (grifo nosso)

Em mesmo sentido, ao exibir minuciosamente diversas falhas desse índice, Souza Filho (2006, p. 70) afirmar que

[...] **o TOR-TOM não é preciso em relação a avaliação de posturas** [...] Couto afirma que as tabelas e fluxogramas constantes do índice não deixam margem para interpretações e são de fácil aplicabilidade. **Alguns aspectos não são assim tão fáceis, nem de única interpretação.** [...] Couto afirma que o Índice TOR-TOM atende às sete características fundamentais que devem ser encontradas em um critério de determinação de tempos para recuperação da fadiga. **Isso é discutível.** [...] apresentam um potencial de incerteza. [...] Por fim, é preciso tecer alguns comentários sobre uma reflexão do capítulo 1 de Couto (2006). À página 17, abaixo do título do capítulo, afirma que ‘se uma atividade exigir pausa ela não é prescrita, o trabalhador a fará, de alguma forma!’. **A sentença é um tanto enigmática e, no entender desse autor, longe de ser um consenso.** (grifo nosso)

Ao que se extrai do exposto pelo autores, o que se pode dizer de uma metodologia na qual deveria buscar ser objeto de dignidade para o trabalhador, mas que leva aos próprios trabalhadores afirmarem que sentem “pressão e tensão” durante sua atividade profissional? E, de maneira ainda mais lesiva, sendo impreciso, com aspectos discutíveis de difícil interpretação e enigmáticos? Indubitavelmente, diante das sensações de sofrimento moral experimentado pelos trabalhadores, pela apreensão e desconforto que revelaram na referida pesquisa, além da sua imprecisão constatada em trabalho de dissertação, fica questionável a fidedignidade dos seus resultados e sua aplicabilidade, devendo portanto ser definitivamente abolido seu uso por todas as empresas, sendo altamente razoável que o Ministério Público do Trabalho (MPT) não recomende o uso do Índice TOR-TOM como metodologia nas empresas, assim como de igual modo a Justiça do Trabalho não permita a utilização desse índice em perícias judiciais, como esperança para progredirmos do inexpressivo Índice TOR-TOM, possibilitando ao país avanços nas questões da saúde e segurança do trabalhador.

No que se refere ao cotidiano dos membros do SESMT, a NR-4 determina que as atividades dos profissionais integrantes do SESMT são “essencialmente preventivistas”, assim como preceitua que ao profissional do SESMT “é vedado o exercício de outras atividades na empresa”. No entanto, infelizmente alguns Médicos do Trabalho estão desvirtuando a especialidade, em parte pressionados pelo empregador, com a prática de realizar assistencialismo dentro das empresas, embebidos com o espírito de divindade que são capazes de exercer todas as 53 especialidades médicas sincronicamente.

Nessa matéria, elucida Nunes (2012, p. 48) que

O impedimento por parte da empresa do referido exercício profissional dos membros do SESMT, mesmo que parcial, e o desvirtuamento ou desvio de funções constituem, em conjunto ou separadamente, infrações classificadas no grau máximo.

Ao que se extrai, tal conduta médica é extremamente reprovável, pois coloca em risco todos os trabalhadores, que perdem um profissional que deveria estar atuando na prevenção, enquanto se ocupa com atividades proibidas na legislação; impedindo o avanço da Segurança e Saúde do Trabalho no Brasil a novos patamares; situação corriqueira até mesmo em SESMTs de Sociedade de Economia Mista, sob controle da União.

Ademais, existe indícios que alguns SESMTs estão funcionando com o número mínimo acrescido de recursos humanos com base em estágios fraudulentos, em franco desrespeito a Lei do Estágio, em uma artimanha entre empresas e Instituições de Ensino Superior com cursos na área de saúde e segurança do trabalho (e.g.: especialização em Medicina do Trabalho, com carga horária de 200 horas de “estágio”), que condicionam o recebimento do certificado de conclusão de curso pelo aluno/consumidor a realização desse estágio arдил, que efetivamente tem vínculo empregatício em empresas indicadas pelo coordenador do curso; demonstrando a gravidade da situação, já que a formação de recursos humanos exatamente na área de saúde e segurança do trabalho vem sofrendo degradação ética.

Por fim, uma das mais assombrosas patologias do SESMT são os aviltamentos trabalhistas que ocorrem em ampla parte dos SESMTs terceirizados, que são empresas que prestam os serviços de saúde e segurança do trabalho para outras, que não tem serviço próprio. Essas empresas, as clínicas de medicina do trabalho, em grande parte, funcionam com base em fraude trabalhista, contratando os chamados “médicos examinadores” para realizar seus exames ocupacionais, sem nenhuma garantia trabalhista; como modo de redução de custos do empresário, para realizar pressão sobre a decisão das condutas médicas para que sejam do interesse patronal (interferindo até mesmo na decisão de ‘apto’ ou ‘inapto’) e para praticar o *dumping social*. Ao que se observa o cenário é escandaloso: vejamos bem, mesmo após 70 anos de CLT, ampla maioria dos trabalhadores do Brasil tem seus exames médicos ocupacionais (admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função, demissional) realizados por profissionais médicos em situação de fraude trabalhista.

Essa depreciação imposta pelos empresários das clínicas terceirizadas e experimentada pelo “médico examinador” reflete em desmotivação e baixa qualidade dos

exames ocupacionais, e menosprezo ao exame por parte dos trabalhadores, ao que avalia o próprio CREMERJ (2007, p. 70-71) ao declarar que

Algumas pessoas reagem desconfortavelmente face à obrigatoriedade do exame médico periódico. Como se sentem bem, porque “perder tempo” se não precisam de tratamento? [...] sem uma indicação clínica precisa, atitude decorrente de um comportamento social altamente medicalizado, ficam frustradas e acham que “não vale a pena”. [...] e por isso, se negam a vir ao exame e, se comparecem, se fecham.

O reconhecimento dessa situação é grave, já que o próprio Conselho Médico admite que, no modelo atual, os trabalhadores tem a sensação que “não vale a pena” passar pelo exame ocupacional. É preciso ressaltar a nobreza de um exame ocupacional realizado com autonomia, que torna possível a prevenção e detecção de sinais e sintomas que prenunciam uma doença, na fase prodrômica; sendo de caráter essencialmente prevencionista.

4 DESAFIOS PARA A CONSTRUÇÃO DE NOVOS PARADIGMAS

Em face do revelado, são complexos os desafios para a construção de novos paradigmas para o SESMT. O ponto chave, que será sinal de prosperidade, é a garantia real da aplicação do art. 10 da Convenção n° 161 da OIT, ou seja, a garantia de total independência do SESMT de seus empregadores. Nessa mesma linha de raciocínio, Oliveira (2011, p. 444) considera que “a regulamentação atual do SESMT está ultrapassada, porque não acompanhou as inovações legais ocorridas e não abrange todas as previsões da Convenção n. 161 da OIT.”

Nesse contexto, clareja Oliveira (2011, p. 446) ao declarar que

Ora, se o médico membro do SESMT não tiver o respaldo da segurança no emprego, as recomendações éticas, até mesmo inconscientemente, podem ceder lugar à luta pela sobrevivência. Entendemos que a justificativa para a garantia de emprego aos membros do SESMT está na mesma ordem de importância e lógica da estabilidade provisória conferida aos membros da CIPA e aos dirigentes sindicais.

Abordando a situação de um dos membros do SESMT, Segre (1989, p. 76) elucida afirmando que

O médico do trabalho, já se defronta, pelas características de sua função, com um impasse ético. É ele, na maioria das vezes, empregado do capital, assim como os demais trabalhadores da mesma empresa. Está sujeito às mesmas incertezas e a riscos semelhantes, no que diz respeito às perspectivas de seu emprego. Tem o dever de preservar a saúde dos trabalhadores, mas esbarra com o frequente obstáculo que é o interesse do patrão.

Ao que se extrai é imprescindível e em condição de urgência que seja garantida a estabilidade provisória para todos membros do SESMT, visando garantir a todos esses profissionais independência e imparcialidade, livrando-os das pressões que surgem dentro das empresas para condicionar as decisões do SESMT ao bel-prazer do empregador. De modo complementar, é pertinente a criação da carreira pública para os membros do SESMT. Destarte, vinculados ao Estado atuariam, primeiramente, nas empresas com os maiores índices de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Eles, diferentemente dos Auditores-Fiscais do Trabalho do MTE, seriam médicos do trabalho, engenheiros de segurança do trabalho, enfermeiros do trabalho, técnicos de segurança do trabalho e auxiliares de enfermagem do trabalho que estariam diariamente dentro das empresas, com vínculo estatutário, sem o temor de qualquer sanção dos dirigentes das empresas; podendo verdadeiramente defender a saúde e segurança dos trabalhadores.

De par com isso, observamos que é necessário que os órgãos do Estado, ou seja, prioritariamente o MTE, o Ministério Público do Trabalho (MPT) e a Justiça do Trabalho, combatam as causas que atravancam o progresso do SESMT, pois é impreterível um esforço conjunto dessas autoridades para garantir o efetivo respeito a uma Convenção da OIT que é ratificada no Brasil e, como vimos anteriormente, é de plena vigência nas normas do direito brasileiro.

De par com isso, outro desafio para a construção de novos paradigmas é a alteração legislativa da NR-4, no que se refere composição dos profissionais do SESMT, que é obsoleta em termos qualitativos e quantitativos. Atualmente, pesquisas comprovam que as duas maiores causas de afastamento no trabalho, no que se refere a doenças, são por afecções musculares (codificadas na classificação M do Classificação Internacional de Doenças – CID) e por doenças mentais (codificadas na classificação F do CID). Nesse novo contexto, é imprescindível que a NR-4 seja aprimorada para incluir duas classes profissionais de extrema importância: a dos fisioterapeutas do trabalho, que atuariam na redução dos casos de CID-M; e a dos psicólogos do trabalho, intervindo na atenuação de casos de CID-F.

No Brasil, nos últimos anos, vem assustando o alastramento dos casos de lesão por esforço repetitivo/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT) diante das condições laborais ao qual os trabalhadores estão expostos. Nesse campo, entre os profissionais mais capacitados estão os fisioterapeutas do trabalho (regulamentado pelo Decreto-Lei nº 938/69 e Resolução COFFITO nº 403/2011) responsáveis por condutas

essenciais no campo ocupacional, por exemplo: realizar a consulta fisioterapêutica; anamnese; avaliação cinésio-funcional; avaliar as condições ergonômicas; realizar a análise ergonômica do trabalho; elaborar, implantar, coordenar e auxiliar os Comitês de Ergonomia; estabelecer nexo de causa cinesiológica funcional ergonômica, avaliar a qualidade de vida no trabalho; analisar e adequar fluxos e processos do trabalho; avaliar e adequar ambientes e postos de trabalho; atuar em programas de reabilitação profissional; determinar diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico; emitir laudos de nexo de causa laboral; auxiliar e participar das Semanas Internas de Prevenção de Acidentes do Trabalho; avaliar e gerenciar programas de ginástica laboral; realizar e participar de perícias e assistências técnicas judiciais; participar dos processos de certificação ISO e OHSAS; entre diversas outras atuações em favor da saúde dos trabalhadores.

O propósito de incluir o fisioterapeuta do trabalho está alcançando cada vez mais aceitação, mostra da audiência pública realizada no Senado Federal, na qual discutiu os elevados custos da Seguridade Social com pagamentos decorrentes de LER/DORT, ressaltando a importância desse profissional no cuidado da biomecânica ocupacional dos trabalhadores.

Por sua vez, um profissional não exigido na atual conjuntura SESMT, é o psicólogo do trabalho (regulamentado pela Lei nº 4.119/62 e Decreto nº 53.464/64), é de interesse que seja adicionado no grupo de trabalho. A sua contribuição é expressiva para a prevenção de quadros de adoecimento mental; atuando na avaliação analítica do trabalho para sistematizar os comportamentos requeridos no desempenho do cargo, avaliando os aspectos psicológicos e motivacionais do empregado, orientando o empregado, o empregador e o restante da equipe do SESMT conforme seu parecer e atuando como consultor da intervenção psicossocial.

Após essas mudanças, o desafio é ajustar no organograma das empresas o posicionamento do SESMT. Não é mais compreensível que os executivos enxotem esse serviço vital a um local de menor importância, longe da tomada de decisões da empresa.

A propósito, Oliveira (2011, p. 444) aborda tal temática avaliando que

Cabe ressaltar também o problema da inserção do SESMT na hierarquia da empresa. Em alguma delas, esse setor encontra-se vinculado à diretoria, em outras, ao setor de relações industriais, em outras, ainda ao setor de recursos humanos ou até o setor de pessoal. O ideal seria a vinculação do SESMT a quem tenha poderes efetivos de gestão no empreendimento, porque a subordinação aos setores de menor hierarquia acaba por diminuir a importância das suas atividades. **Pode-se reconhecer o grau de importância que o empregador atribui ao tema da segurança e saúde do trabalhador de acordo com a vinculação hierárquica desse setor no organograma da empresa.** (grifo nosso)

Em que pese, os profissionais do SESMT estão, em sua maioria, com uma oportunidade ínfima de discutir as características organizacionais do trabalho e o controle gerencial. Ao bem da verdade, a independência do SESMT atual é de aparência. Ocorre uma precarização ética, em que o lucro é considerado mais importante que o bem estar social, estando os membros do SESMT temerosos. Vejamos, Seligmann-Silva (2011, p. 480) revela que

O medo se torna, muitas vezes, um estado permanente que toma conta do cotidiano do trabalho.[...] Medo do quê? Do desemprego que significará desamparo para a maioria. Mas também da perda da consideração dos seus pares, familiares e pessoas amadas. Ainda, medo da desmoralização de se tornar um perdedor diante dos outros (sociedade) e um derrotado perante si mesmo. O que é também o temor de vivenciar o fracasso do projeto de vida traçado no passado. Em síntese, trata-se também do medo de passar vergonha, temor de ser desmoralizado.

E, é esse medo que torna os membros do SESMT reféns do empregador, propiciando os acidentes do trabalho e as doenças ocupacionais no ambiente de trabalho. Na mesma linha de raciocínio, Dwyer (2006, p. 385) acredita que “os acidentes de trabalho são produzidos pelas relações sociais”.

Indubitavelmente, fica evidente que o atual modelo do SESMT é ineficaz, estando seus membros acorrentados, com mínima viabilidade de intervir no sistema no qual estão inseridos, para defender os trabalhadores, sob pena de ser dispensado da empresa sob a pecha de preciosismo, e com sérias dificuldades de recolocação no mercado de trabalho.

Com a devida vênia, o Conselho Federal de Medicina (CFM), os Conselhos Regionais de Medicina (CRM), por meio de seus conselheiros e pela própria Câmara Técnica de Medicina do Trabalho, que cabe-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina, assim como as Associações de Medicina do Trabalho estaduais, vem mostrando inércia em fiscalizar as infrações cometidas contra o Código de Ética Médica, que em seus princípios fundamentais, VIII, determina que “o médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência [...]”, diante da situação da não garantia real da independência profissional dos membros do SESMT, deveriam fiscalizar de ofício; em virtude do silêncio e medo das vítimas.

Por fim, um dos pontos mais primordiais é aprofundar-se na gênese dos acidentes de trabalho e utilizar uma concepção contemporânea, buscando chamar quem realmente tem o poder de mando na empresa: os executivos.

De modo formidável Llory (1999, p. 313) evidenciou que

Na problemática dos incidentes sérios e dos acidentes, na sua análise, embora encontramos os operadores e seus erros, os erros humanos, na maioria das vezes os executivos são inencontráveis! Só alguns acidentes gravíssimos permitem desvelar o papel e o trabalho dos executivos. Eles estão na origem da concepção dos sistemas, das regras de exploração, das doutrinas de segurança, da formação de pessoal. [...] Ora, a apuração dos acidentes e a reflexão sobre sua origem tropeçam nesta questão fundamental: qual o trabalho dos executivos?

Esse é o chamado “silêncio dos executivos” que ocorre após os acidentes de trabalho, pois são quase inencontráveis. Prossegue Llory (1999, p. 306) afirmando que “a análise dos acidentes desemboca em questões de concepção e conhecimento de trabalho e em questões éticas”.

Isto posto, enquanto não superado esse desafio dos executivos das empresas não sofrerem investigação nos casos de acidentes de trabalho e doenças do trabalho, com sua devida responsabilização cível e criminal, dificilmente o próprio SESMT conseguirá convencer seu empregador que é necessário investir em saúde e segurança do trabalho; sob pena de prosseguir a carnificina que vem ocorrendo no Brasil, que forma uma legião de incapacitados, inválidos e trabalhadores que acordam para o trabalho e voltam não mais para seus lares, mas para o seu próprio sepultamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo coloca em causa os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), nessa perspectiva indica os desafios dos profissionais engajados nessa atividade para efetivar as funções próprias desses serviços de saúde e de apoio ao trabalhador. Para alcançar esse propósito buscou-se fazer um breve resgate com apanhados históricos, desde as bases iniciais, percorrendo os objetivos para a constituição do SESMT para atuar como meio de promoção e proteção nos ambientes de trabalho, até atingir o momento atual, desvelando a direção desvirtuada em que está sendo conduzindo alguns desses serviços, devido principalmente à ausência de firme valores não atribuídos pelo Estado, autor por natureza das fiscalizações trabalhistas e, provedor do bem-estar dos cidadãos.

Certamente não serão os executivos que irão sair da inércia para garantir uma atuação independente do SESMT em suas empresas. Assim, se os representantes do Estado não se moverem buscando garantir a conquista alcançada pela Convenção nº 161 da OIT, continuará sendo uma fachada o discurso que estamos protegendo os trabalhadores com todo vigor.

O Estado se encontra marcado pela precarização social, é preciso resgatar a ética no trabalho, de modo que os profissionais do SESMT apresentem posturas austeras no sentido de proteger a saúde e segurança do trabalhador, contra os desmandos ilegais de seus empregadores, e contraditar o “silêncio dos executivos”. Por consequência, o diagnóstico dos motivos pelos quais o SESMT não consegue avançar são terminais, com prognóstico preocupante. É fundamental a presença do Estado como garantidor atuando em benefício do SESMT, permitindo que seus integrantes tenham possibilidades reais de confrontar os aspectos da organização do trabalho e do controle gerencial, buscando práticas afirmativas para prover à esses profissionais autonomia e liberdade em suas condutas clínico-profissionais.

REFERÊNCIAS

ASQUINI, Alberto. Profili dell'Impresa. **Rivista del Diritto Commerciale**, v. 41, I, 1943. Tradução Fábio Konder Comparato. Revista de Direito Mercantil, São Paulo, Revista dos Tribunais, n. 104, out/dez, 1996.

BARRETO, Rafael. **Direitos humanos**. 3ed. Bahia: JusPodivm, 2013. 302p.

BRASIL. Decreto Lei nº 5.452 de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação da Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 ago. 1943. Seção I, p. 11937.

BRASIL. Decreto nº 53.464, de 21 de dezembro de 1964. Regulamenta a Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, que dispõe sobre a profissão de psicólogo. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 dez. 1964.

BRASIL. Decreto Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 out. 1969.

BRASIL. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1977.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978. Norma Regulamentadora nº 4. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 jul. 1978.

BRASIL. Decreto nº 92.530 de 9 de abril de 1986. Regulamenta a Lei nº 7.410, de 27 de novembro de 1985, que dispõe sobre a especialização de Engenheiros e Arquitetos em

Engenharia de Segurança do Trabalho, a profissão de Técnico de Segurança do Trabalho e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 abr. 1986.

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jun. 1987.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1.931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 set. 2009. Seção I, p. 90.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2005/2012. Dispõe sobre a nova redação dos anexos II e III da Resolução CFM nº 1973/2011, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 dez. 2012, seção I, p. 937-940.

BRASIL. Lei nº 12.842 de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jul. 2013.

BRASIL. CREMERJ. **Diretrizes gerais para o exercício da medicina do trabalho**. 2 ed. Rio de Janeiro, 2007. 124p.

BRASIL. **Código Penal**. 19 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

BRASIL. COFFITO. **Inclusão do Fisioterapeuta na NR-4**. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br/index.php?script=Arquivos&acao=visualizarArquivoAction&idArquivo=2481>> Acesso em 10 jan. 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **A história do MTE**. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/institucional/a-historia-do-mte/>> Acesso em 10 jan. 2014.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 12ed. São Paulo: LTR, 2013. p. 149

DWYER, Tom. **Vida e morte no trabalho** – acidentes do trabalho e a produção social do erro. São Paulo: Multi Ação, 2006.

FARIAS, Viviane. Quatro décadas de SESMT. **CIPA**, São Paulo, ano 33, n. 390, p. 34-58, mar. 2002.

GORDO, Luís Erlin. **9 Meses com Maria**: novena da anunciação ao nascimento de Jesus. São Paulo: Ave-Maria, 2011. 160p.

KANT, Immanuel. **Fundamentos da metafísica dos costumes**. Tradução de Lourival de Queiroz Henkel. São Paulo: Ediouro, 1997.

LLORY, Michel. **Acidentes industriais**: o custo do silêncio – operadores privados da palavra e executivos que não podem ser encontrados. Rio de Janeiro: MultiMais, 1999. 315 p.

NUNES, Flávio de Oliveira. **Segurança e Saúde no Trabalho** – Normas regulamentadores 01 a 09 e 28. São Paulo: Método, 2012. 199 p.

OIT. **Convenção nº 161**: serviços de saúde do trabalho. Disponível em: <
<http://www.oitbrasil.org.br/node/507>> Acesso em 10 jan. 2014.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. 6 ed. São Paulo: LTr, 2011.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 7ed. São Paulo: LTr, 2013. 597p.

PALMIERI et al. O papel do SESMT no auxílio da gestão de empresas. **Revista @Lumni**. v. 1, n.1, ed. 1. 2011.

SEGRE, Marco. Ética em saúde ocupacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.35, n.2, p.76, mar./abr. 1989.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011. 622p.

SOUZA FILHO, Geraldo de Azevedo e. **Avaliação de riscos para LER/DORT em empresa metalúrgica**: uma experiência de utilização do índice TOR-TOM e protocolo Rodgers de avaliação de posturas. 2006. 113f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2006.

TIMOSSI, Luciana da Silva. Índice TOR-TOM: contribuições para a avaliação do risco ergonômico em um posto de atendimento ao público contribuinte. **Anais do XIV Simpósio de Engenharia de Produção**. Universidade Estadual Paulista (UNESP). 2007