



O ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS OCUPACIONAIS DE ORDEM PSÍQUICAS NO CENÁRIO PÓS PANDEMIA DA COVID19: UMA ANÁLISE JURISDICCIONAL NO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 4ª REGIÃO

DEALING WITH OCCUPATIONAL DISEASES OF PSYCHIC ORDER IN THE POST-COVID19 PANDEMIC SCENARIO: A JURISDICTIONAL ANALYSIS IN REGIONAL LABOR COURT OF THE 4TH REGION

Chaiana Ramos Rodrigues¹

Resumo: O presente trabalho tem como tema de estudo a realidade dos trabalhadores no ambiente de trabalho na pandemia da COVID-19. O objetivo é o enfrentando da matéria no âmbito judicial, com foco nas doenças ocupacionais de ordem psíquica desenvolvidas através das atividades laborativas durante à pandemia da COVID-19. O método adotado foi o dedutivo: a partir da Legislação trabalhista e previdenciária e aprofundamento teórico por meio de pesquisa bibliográfica em livros e decisões do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. O problema de pesquisa consiste no seguinte questionamento: As doenças psicológicas que foram desenvolvidas diante do impacto desproporcional da pandemia da COVID-19, na vida e na saúde dos colaboradores, estão sendo equiparadas às doenças do trabalho? As conclusões do trabalho reportam-se à jurisprudência do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. Concluiu-se com uma reflexão sobre as consequências jurídicas do posicionamento Majoritário do Tribunal sobre o tema.

Palavras-chave: doença ocupacional, depressão, pandemia,nexo causal.

Abstract: The present work has as its subject of study the reality of two workers in the work environment in the COVID-19 pandemic. The objective is focused on the material judicial sphere, focusing on occupational tasks of a psychic nature developed through work activities during the COVID-19 pandemic. The adopted method was deductive: from the Labor and Social Security Legislation and theoretical deepening through bibliographical research in books and decisions of the Regional Labor Court of the 4th Region. The research problem consists of the following question: Are the psychological tasks that are developed due to the disproportionate impact of the COVID-19 pandemic, on the life and health of two employees, being equated with work tasks? Regional Labor Court of the 4th Region. I conclude with a reflection on the legal consequences of the position of the majority of the Court on the subject.

Keywords: occupational, depression, pandemic, nexus causal.

1. Introdução

¹ Mestranda em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC. Bolsista CAPES. E-mail: chaianabmo@gmail.com



O presente trabalho tem como objetivo verificar os arrasamentos desencadeados pela Covid-19 nos ambientes de trabalho, que adoeceu física e emocionalmente os trabalhadores a curto prazo, com reflexos notórios no pós pandemia, percebido pela análise de decisões judiciais.

No ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a existência de uma pandemia global decorrente da propagação da COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, Sars-Cov2, foi quando o mundo inteiro passou a conviver com notícias calamitosas, inacreditáveis e consequências terríveis, entre as quais, o número diário de infectados e mortos; esgotamento do sistema de saúde, que não estava devidamente preparado para um cenário dessa dimensão; aumento do desemprego em razão da insegurança global em relação ao vírus; o fechamento de empresas e diversos impactos econômicos, políticos e sociais ao redor do mundo.

O enfrentamento da COVID-19 está diretamente ligado a problemas de saúde pública, em razão do aumento do número de empregados afastados das atividades laborativas, pelo adoecimento no ambiente de trabalho durante a pandemia.

Como sabemos, o mundo do trabalho adotou entre outras medidas o *home Office*, para que o mercado continuasse a funcionar em meio a pandemia. Porém, logo diversas dificuldades se mostraram em relação à organização dessa modalidade de trabalho, em meio a um contexto psicoemocional atípico, de enorme receio pela propagação do vírus e, sobretudo, sem que os trabalhadores, em geral, tivessem a estrutura adequada para trabalhar em casa.

É nesse instante que se inicia a problemática das doenças ocupacionais no período da pandemia em razão das atípicas condições de trabalho que os trabalhadores vivenciaram e sem a devida proteção, seja no ambiente empresarial ou em casa.

Operadores e estudiosos do direito agora buscam respostas do judiciário trabalhista no que tange as doenças desenvolvidas na pandemia e relacionadas ao ambiente “inseguro e inadequado” de trabalho, e a vinculação desse labor em condições especiais à doença ocupacional.

A pandemia da COVID-19 repercutiu no mundo do trabalho de diferentes maneiras impactando a sociedade diretamente, mas duas delas são de fácil constatação na análise do cenário pandêmico, a primeira dela é o desemprego diante do fechamento de empresas como consequência da medida de distanciamento social e a segunda é o adoecimento daqueles trabalhadores que laboraram sob condições atípicas, acarretando doenças físicas por superiores esforços em razão da redução do número de trabalhadores e doenças psíquicas em



razão da exposição maior aos riscos da COVID-19 no ambiente de trabalho e todo o contexto apavorante.

Surge então a importância de analisar com bastante cautela as doenças desenvolvidas no período de pandemia e o alinhamento delas às doenças ocupacionais.

Para tanto, o trabalho consiste em, primeiramente, trazer uma análise das doenças ocupacionais, abordando aspectos básicos do conceito, ocorrência e critérios de diagnóstico e caracterização da relação com o trabalho. No segundo momento, um exame da corroboração da pandemia juntamente com a precariedade do direito à saúde, e os reflexos no mundo do trabalho, trazendo dados estatísticos de reclamações judiciais, do início ao fim da pandemia.

O último movimento será marcado pela análise jurisdicional de casos concretos decididos pelo Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região, de processos desencadeados na pandemia, referente às doenças ocupacionais temporalmente desenvolvidas no período da pandemia da COVID-19, avaliando os aspectos dos enquadramentos dessas doenças como ocupacionais ou não.

No presente estudo adotou-se o método dedutivo, por meio de casos concretos representado pelo impacto da COVID-19 nas relações empregatícias, especialmente em relação às doenças ocupacionais. Predominou-se a pesquisa qualitativa e teórica bibliográfica, com base em dados documentais. Foram analisados artigos de periódicos, dissertações, legislação previdenciária e trabalhista. O trabalho foi complementado com análise doutrinária correlatas ao tema, com especial atenção nas decisões proferidas pelo TRT4, e os desdobramentos das doenças ocupacionais pós pandemia.

2.As doenças ocupacionais e os reflexos no mundo do trabalho

O Direito do Trabalho é classificado como um direito fundamental. Por esta razão, existem princípios e regras que possuem como objetivo proteger o trabalhador em seu local de trabalho. O princípio da proteção tem por finalidade assegurar um ambiente de trabalho saudável aos trabalhadores e, dessa forma, caso o empregador não garanta um local de trabalho com condições saudáveis aos seus empregados, ele estará violando o “princípio dos princípios”: o princípio da Dignidade Humana (CALGARO, 2021, p.904).

Inúmeros são os efeitos de um ambiente do trabalho não seguro, neste trabalho o objeto de estudo está concentrado nas doenças ocupacionais que são aquelas que estão relacionadas diretamente a atividade laborativa do empregado.



As doenças do trabalho, também chamadas de “me-sopatias”, ou “moléstias profissionais atípicas”, são aquelas desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacionem diretamente. Decorrem igualmente de microtraumatismos acumulados. Contudo, por serem atípicas, exigem a comprovação do nexos de causalidade com o trabalho, via de regra por meio de vistoria no ambiente laboral (MONTEIRO; BERTAGNI, 2020, p.47).

Segundo Monteiro e Bertagni (2020, p.47), “enquanto as doenças profissionais resultam de risco específico direto (característica do ramo de atividade), as do trabalho têm como causa ou concausa o risco específico indireto”². Esse risco em questão no presente trabalho está ligado diretamente ao contexto pandêmico enfrentado por todos os empregados brasileiros pelo simples fato de estarem desenvolvendo suas atividades laborativas em um cenário atípico.

O período favoreceu as doenças ocupacionais tanto físicas quanto emocionais, diante de inúmeras condições especiais de trabalho vivenciadas na ocorrência incomum que foi a pandemia, favorecendo as moléstias atípicas.

O legislador, já percebendo a diversidade de moléstias e a possível relação com o trabalho, por meio da Lei n. 11.430/2006, modificada pela Lei Complementar 150/2015, incluiu o art. 21-A na Lei n. 8.213/91, prevendo que a “perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa ou do empregado doméstico e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças – CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento”, confirmando, aliás, o que já estava sedimentado na jurisprudência (STJ, REsp 226.762, Monteiro e Bertagni (2020).

Como bem lembra Monteiro e Bertagni (2020), a lei de benefícios em seu art. 20 §2º corrobora a possibilidade de a Previdência Social considerar como acidente do trabalho a doença não incluída na lista Ministério do Trabalho e Previdência Social, pelo fato da doença ser diretamente relacionada as condições especiais do trabalho, vejamos:

Art. 20 §2. Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho (BRASIL, 1991).

² Assim, por exemplo, uma bronquite asmática normalmente provém de um risco genérico e pode acometer qualquer pessoa. Mas, se o trabalhador exercer sua atividade sob condições especiais, o risco genérico se transformasse em risco específico indireto (MONTEIRO; BERTAGNI, 2020, p.47).



Na pandemia ocorreu uma necessidade de saúde pública que o mundo do trabalho não estava apto a suportar sem gerar reflexos de médio e longo prazo na vida dos colaboradores. O ajustamento precário dos trabalhadores ao ambiente de trabalho afetou a saúde, a segurança e o bem-estar de todos, em função do isolamento social, das restrições de mobilidade social, do medo de contágio de si e seus familiares, da dificuldade de gerenciamento das ações de contenção e tratamento da doença e da ausência de preparo para o episódio pandêmico.

Cada trabalhador, durante a pandemia, apresentou um comportamento, alguns com influência externa menos impactante e outros com sensibilidade maior na realização das suas funções, e no fim, todos de uma forma ou outra receberam reflexos diretos do cenário pandêmico.

Ocorre que, mesmo que na prática seja de fácil constatação o adoecimento da classe trabalhadora no Brasil pós pandemia, física e mentalmente, com esforços além do suportado em condições normais, as demandas de doença ocupacional seguem com pouco êxito na justiça, com difícil equiparação destas às condições especiais em que o trabalho foi executado.

É de suma importância referir que os benefícios por acidente do trabalho ou equiparados à acidente, como as doenças ocupacionais tem garantias legais e previsão expressa na lei de benefícios, por essa razão a importância do enquadramento dessas doenças como acidentárias: auxílio-doença acidentário; auxílio-acidente; aposentadoria por invalidez acidentária; pensão por morte e abono anual; Em caráter de exceção, a concessão dos benefícios acidentários independe de carência e, portanto, de quaisquer contribuições efetivamente recolhidas.

Na situação do empregado desenvolver uma doença ocupacional o empregador deve preencher a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT – comunicado de acidente do trabalho, para os fins necessários.

A precariedade do trabalho diante da emergência da pandemia ficou evidente nas questões de saúde dos trabalhadores, por essa razão, esses reflexos deve ser objeto de especial atenção por parte da justiça da classe trabalhadora, que após a pandemia evidentemente ainda não se recuperou.

A pandemia adoeceu a sociedade como um todo, no entanto, no ambiente de trabalho ocasionou um caos jamais visto, principalmente às classes trabalhadoras que não pararam suas atividades, adoecendo o psicológico desses colaboradores que passa a surtir efeitos no mundo do trabalho, com aumento das demandas relacionadas à doença ocupacional de ordem psíquicas.



O reconhecimento das doenças desenvolvidas no decurso da pandemia como doença ocupacional, atribui direitos ao trabalhador quanto à garantia de empregado após a alta médica previdenciária, uma vez que a legislação prevê no artigo 118 da Lei n. 8.213/91 a estabilidade ao empregado segurado que sofreu acidente do trabalho pelo prazo de 12 meses após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente, ou seja, independentemente deste ter ou não recebido o benefício da Previdência Social, bastando que tenha ocorrido o afastamento pelo órgão previdenciário. Como bem referido pelos autores Nogueira, Perez Filho e Lehfeld (2021, p.11)

Além de estar obrigado a manter o empregado por 12 meses após a alta médica previdenciária decorrente da COVID-19, sob pena de pagar a indenização correspondente, o empregador também deverá se preocupar com a ação regressiva que poderá sofrer do órgão previdenciária caso tenha agido com culpa na contaminação do empregado pela COVID-19, conforme art. 120 da lei. 8.213/1991. O art. 120 da lei 8.213/1991, inciso I, prevê que o INSS poderá ajuizar ação regressiva contra os responsáveis por negligência quanto às normas padrões de segurança e higiene do trabalho indicadas para proteção individual e coletiva do trabalhador.

Segundo Martins (2023, p.433), “a segurança e a medicina do trabalho são o segmento do Direito do Trabalho incumbido de oferecer condições de proteção à saúde do trabalhador no local de trabalho, e de sua recuperação quando não estiver em condições de prestar serviços ao empregador”.

A pandemia deveria ter sido respaldada no princípio da prevenção, que como bem lembra Martins (2023, p.433), implica evitar determinados riscos. Importa em adotar medidas amplas para antecipar medidas para evitar prejuízos à saúde do trabalhador.

Segundo Barsano e Barbosa (2014, p.39), são considerados acidentes do trabalho:

A doença profissional, aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante, da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social. A doença do trabalho, aquela adquirida ou desencadeada em razão de condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relacione diretamente, e constante, da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

Considera-se como dia do acidente, no caso de doença profissional ou do trabalho, a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, o dia da segregação compulsória ou o dia em que for realizado o diagnóstico, valendo para esse efeito o que ocorrer primeiro (BARSANO; BARBOSA, 2014).



A seguir, uma lista das doenças ocupacionais que foram mais desencadeadas pós pandemia, uma análise, sobretudo, da necessidade de se conhecer a forma recente do adoecimento dos trabalhadores, no que concerne aos agravos provocados pela COVID-19. A lista tem o escopo de identificar e trazer um alerta para a classe trabalhadora e seus empregadores. A lista de doenças ocupacionais é divulgada pelo Ministério do Trabalho e editada pelo Ministério da saúde, tem caráter exemplificativo e não taxativo.

Publicada pela Portaria GM/MS 1.339/1999, a lista de doenças relacionadas ao trabalho reúne quase 200 patologias que podem ser desencadeadas ou agravadas devido às atividades laborais. A lista de 1999 foi restabelecida pela Portaria 2.384/2020 (MORSCH, 2022, s/n).

No Brasil, vale considerar o levantamento da consultoria B2P, que listou as 10 doenças que mais afastaram trabalhadores em 2021 (MORSCH, 2022, s/n):

1. Lesões (acidentes de trabalho)
2. Doenças do sistema osteomuscular (DORT) e do tecido conjuntivo
3. Transtornos mentais e comportamentais, a exemplo de ansiedade, burnout e depressão
4. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde, como pressão alta, tabagismo e alcoolismo
5. Covid-19
6. Doenças do aparelho digestivo
7. Doenças do aparelho circulatório
8. Doenças do aparelho respiratório
9. Doenças do sistema nervoso
10. Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

As pesquisas mostram que dentre as doenças ocupacionais, as de ordem psíquicas aumentaram mais após a pandemia, o que faz muito sentido, considerando o cenário caótico que foi a COVID-19, com reflexos gigantescos no mundo do trabalho.

O Brasil enfrenta uma segunda pandemia, desta vez, na Saúde Mental. O impacto emocional das perdas familiares, o sentimento de medo, a falta de socialização e a instabilidade no trabalho aumentaram o nível de estresse e sofrimento psíquico dos brasileiros (FAGUNDES. 2022, s/n).



Ainda, ressalta a autora, “o aumento nos transtornos ansiosos e depressivos é uma tendência dos últimos anos, mas atingiu patamares muito mais alarmantes após a crise sanitária”, afirma a coordenadora da Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental (Conasem/Cofen), professora Dorisdaia Humerez” (FAGUNDES. 2022, s/n).

Para melhor compreensão do estudo realizado nesse trabalho, a proposta daqui para frente é verificar o enfrentamento dessas doenças ocupacionais, com foco nas doenças de ordem psíquicas, mediante análise jurisprudencial.

3. Uma análise jurisdicional das demandas relacionadas as doenças ocupacionais de ordem psíquicas pós pandemia no Tribunal Regional do Trabalho da 4º Região

Em 22 de março de 2020 foi publicada a Medida Provisória nº 927 que dispõe sobre as medidas trabalhistas de enfrentamento durante o estado de calamidade pública, a qual autorizava aplicação de medidas de flexibilização dos direitos trabalhistas, com objetivo claro de garantir a permanência do vínculo de emprego e manutenção da atividade econômica no País.

Já de início, a medida provisória descaracterizou a COVID-19 como doença ocupacional, salvo comprovação de nexo causal, situação essa que isentou o trabalhador das garantias Previdenciárias e trabalhistas, de certo modo. Mais em frente o STF mudou o entendimento e passou a considerar a COVID-19 como doença ocupacional, mesmo assim, mediante comprovação de nexo causal da doença com a atividade laborativa.

Em se falando de relação trabalhista, é nítido que o empregado foi submetido à condições de trabalho anormais nesse período de pandemia, onde ocorreu o seu desequilíbrio físico e emocional, mesmo assim foi necessário seguir trabalhando para manter o mínimo existencial e para satisfazer o beneficiário da atividade econômica, o empregador, tudo isso com pouca observância das garantias de direito fundamental, direito à vida, à saúde, e à segurança, que ficou em segundo plano.

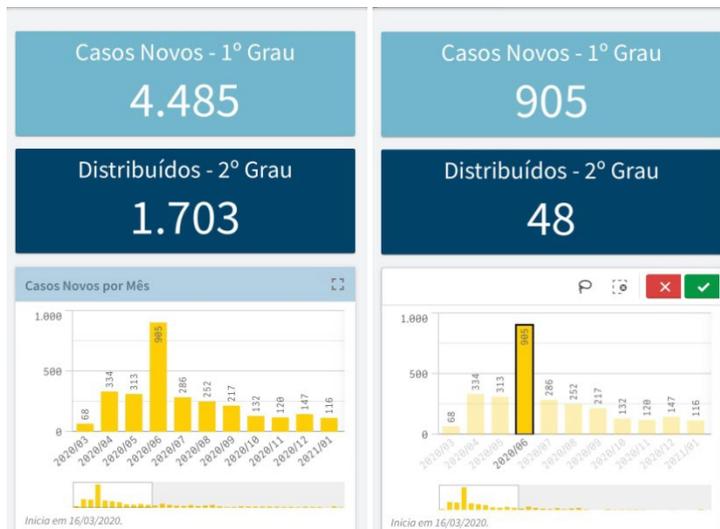
Pode-se dizer que os trabalhadores tiveram o seu bem-estar violado com precárias condições de higiene e ambientes de trabalho inadequados, consequência é o desenvolvimento de diversas doenças ocupacionais, efeito de situações atípicas de trabalho sem observância de normas de segurança.

Agora, passada a crise vivenciada pelo mundo do trabalho na pandemia, chega até o judiciário à implicação das condições excepcionais existente das atividades exercidas pelos empregados durante esse período e que resultaram diversas doenças.

Ocorre que o dever de oferecer um ambiente de trabalho adequado ao empregado conforme está previsto na Constituição Federal, inciso XXII, do art. 7º, “a redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, deixou de ser observado diante da situação catastrófica que foi a pandemia, resultado em 2023: pessoas doentes, sem amparo trabalhista e sem amparo previdenciário (BRASIL, 1988).

Conforme estatísticos relativos ao tema COVID-19, no TRT4 foram distribuídos 4.485 processos em primeiro grau de março de 2020 a abril de 2023 e 1.703 processos distribuídos em 2º grau, o que reforça a ideia de que a pandemia ocasionou uma anormalidade no mundo do trabalho até então não vista. O ápice das demandas foi em junho de 2020, resultado de mercado de trabalho despreparado para situações eventuais que exijam segurança à saúde e ao bem estar dos empregados, conforme pode-se verificar nos gráficos a seguir:

Gráfico 1 – Número de processos distribuídos no TRT 4ª Região.



Fonte: TRT/RS - Painel de Ações COVID-19 no TRT da 4ª Região (2023).

Em junho de 2020 sobreveio o auge de ações envolvendo a COVID-19, sob os mais variados assuntos. Após esse período, as demandas se guardaram com mais ênfase nos temas “indenização e doenças ocupacionais”, no tema COVID-19.

As doenças ocupacionais relacionadas ao tema COVID-19 se igualaram com ações de assuntos comuns ao processo do trabalho, como seguro desemprego; anotação na CTPS; intervalo intrajornada; repouso semanal remunerado; indenização; assistência judiciária

gratuita, entre outros, o que denota a relação direta impactante da pandemia do COVID-19 na saúde desses trabalhadores.

A seguir Gráfico 2 – Número de processos de doença ocupacional e indenizatório ao assunto COVID-19



Fonte: TRT/RS - Painel de Ações COVID-19 no TRT da 4ª Região (2023).

O que se percebe é uma grande problemática de ordem pública, onde existe um fato anormal suportado por esses trabalhadores que foi a pandemia, na sequência vieram os reflexos, com o afastamento dos colaboradores do ambiente de trabalho e, por fim, o problema no enfrentamento dessas demandas relacionadas a COVID-19, em especial, as doenças ocupacionais de ordem psíquica no judiciário Trabalhista.

É difícil definir a específica posição da jurisprudência brasileira em um contexto variável como o Poder Judiciário. Esta dificuldade se intensifica em se tratando de direitos do trabalho, principalmente após a pandemia da COVID-19. Contudo, é possível estabelecer um parâmetro na tentativa de realização da proposta. Na presente pesquisa, a fixação no tempo (período de investigação) é essencial. Esta análise baseia-se, portanto, em um estudo das decisões proferidas pelo Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região, entre os anos de 2022 e 2023, considerando demandas distribuídas no período da pandemia (2020 e 2021). Os termos pesquisados foram “doenças ocupacionais”, “pandemia”, “depressão”, “ansiedade” e “nexo causal”.



O objetivo foi atingir o maior número de julgados possíveis que tratassem sobre doença ocupacional de ordem psíquica desencadeada no período de pandemia. O pretendido não foi fácil de atingir, considerando que a jurisprudência não enfrenta a matéria tão adequadamente quanto se poderia esperar.

A título de esclarecimento do cenário jurídico trabalhista no enfretamento das doenças ocupacionais de ordem psíquica pós pandemia, foi selecionado para exposição, dois acórdãos proferidos pela 4ª e 7ª turma do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região, que irão retratar as duas perspectivas de enfretamento da matéria pelas turmas.

Foi analisado dezenas de acórdãos do TRT4, dentre eles, 90% não reconhecem o nexo causal ou concausa das doenças psíquicas com a atividade laboral, restando apenas 10% com reconhecimento das doenças psíquicas como ocupacionais, uma realidade dura para os trabalhadores adoecidos no ambiente do trabalho.

Os dois acórdãos são a título informativo, o primeiro referente à uma decisão favorável extraída da 8ª Turma do TRT4, na qual o Tribunal reforma a decisão de 1º grau, e se posiciona contrário ao laudo médico pericial para reconhecer o nexo causal ou concausal entre a patologia desenvolvida pela reclamante (empregada) e o trabalho apresentado em favor da reclamada. E o segundo acórdão acompanhado da maioria, no qual é negado provimento ao recurso da reclamante pelo não reconhecimento de nexo causal entre a doença alegada e o labor em favor do reclamado.

DOENÇA OCUPACIONAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. Comprovada existência de nexo causal ou concausal entre a patologia apresentada pela parte reclamante e o seu trabalho em favor da parte reclamada, impõe-se a responsabilização da empregadora pelos danos morais e materiais suportados pelas trabalhadoras. TRT da 4ª Região, 8ª Turma, 0020731-97.2021.5.04.0663 ROT, em 19/08/2022, Desembargadora Brigida Joaquina Charao Barcelos. (RIO GRANDE DO SUL, 2023, <https://www.trt4.jus.br/portais/trt4>).

EMENTA DOENÇA OCUPACIONAL. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL. Ausente a prova do nexo de causa ou concausa entre a doença alegada e o labor em favor do reclamado, é inviável a condenação do empregador por danos morais. TRT da 4ª Região, 7ª Turma, 0020746-95.2020.5.04.0406 ROT, em 06/10/2022, Desembargador Emilio Papaleo Zin. (RIO GRANDE DO SUL, 2023, <https://www.trt4.jus.br/portais/trt4>).

A primeira análise trata-se da decisão mais favorável ao empregado, porém, comporta as decisões minoritárias do Tribunal com apenas 10% das decisões. É o julgado pelos



Magistrados integrantes da 8ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região que acordaram por unanimidade dar provimento ao recurso ordinário³ da reclamante para:

a) reconhecer o nexa concausal do trabalho para o surgimento e/ou agravamento da doença psíquica apresentada (transtorno afetivo bipolar - CID F 31.6);

Em sua análise, a relatora aduz que “são equiparadas a acidentes do trabalho, também por expressa definição legal, as doenças ocupacionais e as hipóteses de concausa. Segundo o art. 20 da Lei nº 8.213/91, as doenças ocupacionais são classificadas em doenças profissionais e doenças do trabalho. Doença do trabalho, por sua vez, é aquela adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente (inciso II), excluída a doença degenerativa (§ 1º, "a")”.

Com efeito ressalta:

Nos termos do art. 7º, XXII, da CF é dever mínimo do empregador proporcionar saúde e segurança aos seus empregados, em razão do que é sua responsabilidade civil a reparação de eventuais danos sofridos. De acordo com o disposto no parágrafo único do art. 927 do Código Civil: *"Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem"*.

Leciona Maria Helena Diniz que a responsabilidade objetiva tem como fundamento um princípio de equidade, existente desde o direito romano: *"aquele que lucra com uma situação deve responder pelo risco ou pelas desvantagens dela resultantes (ubi molumentum, ubi onus; ubi commoda, ubi incommoda)"*. (DINIZ, Maria Helena. Curso de direito civil brasileiro. São Paulo: Editora Saraiva, 2004, v. 7, p. 48). Com efeito, na teoria do risco criado⁴, adotada por esta Relatora, é necessário apenas que a atividade desempenhada pelo empregado o submeta a um risco de acidente/doença para que se configure a responsabilização objetiva do agente, ficando afastada, entretanto, a ideia do risco integral - em face da existência de excludentes.

³**DOENÇA OCUPACIONAL. RESPONSABILIDADE CIVIL.** Comprovada existência de nexa causal ou concausal entre a patologia apresentada pela parte reclamante e o seu trabalho em favor da parte reclamada, impõe-se a responsabilização da empregadora pelos danos morais e materiais suportados pelas trabalhadoras.

⁴Transcrevo a definição do referido "risco criado" conforme Sérgio Cavalieri Filho:

"Em nosso entender, enquadra-se no parágrafo único do art. 927 do Código Civil toda a atividade que contenha risco inerente, excepcional ou não, desde que intrínseco, atado à sua própria natureza. E assim nos parece porque pela teoria do risco criado, que também pode ser chamada de risco da atividade, todo aquele que se disponha a exercer alguma atividade empresarial ou profissional tem o dever de responder pelos riscos que ela possa expor à segurança e à incolumidade de terceiros, independentemente de culpa. (...)

Em conclusão, há no parágrafo único do art. 927 do Código Civil uma norma aberta de responsabilidade objetiva, que transfere para a doutrina e jurisprudência a conceituação de atividade de risco no caso concreto. Não há, a priori, como especificar, exaustivamente, quais são as atividades de risco, mas pode-se adotar, em face da teoria do risco criado, o critério do risco inerente como elemento orientador. A natureza da atividade é que irá determinar, no caso concreto, a sua propensão à criação do risco. Uma empresa que comercializa flores, peças de vestuário ou comestíveis, por exemplo, normalmente não oferece risco inerente, mas a sua atividade pode se tornar perigosa à medida que se expandir e colocar veículo nas ruas para fazer entregas, transporte de mercadorias etc". (Cavalieri Filho, Sérgio. Programa de Responsabilidade Civil. 10ª edição, revista e ampliada. São Paulo: Ed. Malheiros, 2012, p.188 e 189, destaque atual).



O ponto principal analisado pelo relator, no bojo de sua decisão, refere-se ao reconhecimento do nexos causal entre a alegada doença ocupacional da autora e as suas atividades laborativas, posicionando contrário ao laudo médico pericial e considerando que a patologia diagnosticada guarda relação com o seu ambiente do trabalho:

O laudo pericial apresentado nos autos, elaborado com base em exame físico realizado na reclamante e em exames complementares, foi conclusivo quanto à impossibilidade de se estabelecer nexos concausal, bem como que não havia incapacidade para o trabalho naquela oportunidade (Id. 5fd1120, fl. 324). No entanto, observo que a patologia diagnosticada (transtorno afetivo bipolar - CID F 31.6, em remissão de episódio misto - Id. 5fd1120, fl. 324), que provocou afastamento da autora na vigência do pacto laboral, guarda relação com seu ambiente de trabalho. O desempenho de jornadas excessivas, além do desempenho de função de maior responsabilidade e/ou complexidade, provoca evidentes transtornos de ordem psicológica aos empregados que nela estejam inseridos.

A relatora Brígida Joaquina Charao Barcelos pontuou “segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde - OMS, os transtornos mentais, menores, acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. Já no Brasil, dados da Previdência Social sobre a concessão de benefícios previdenciários de auxílio-doença, por incapacidade para o trabalho superior a 15 dias e de aposentadoria por invalidez, por incapacidade definitiva para o trabalho, mostram que os transtornos mentais ocupam o terceiro lugar entre as causas dessas ocorrências”.

Segundo ensinamentos da Relatora, “as alterações da saúde mental dos trabalhadores surgem a partir de ampla gama de aspectos: desde fatores pontuais, como a exposição a determinado agente físicos, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional”. E acrescenta que, “diante destes fatores, os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, resultam, não de fatores isolados, mas de contextos de trabalho em interação entre o físico e mental dos trabalhadores”.

A responsabilização do empregador na presente decisão tem respaldo nos seguintes fundamentos pela Relatora:

Cabe ao empregador a prevenção dos transtornos mentais e do comportamento, ambos relacionados ao trabalho, operando rotineiramente procedimentos de vigilância. É dever do empregador utilizar-se de conhecimentos médico-clínicos, epidemiológicos, de higiene ocupacional, toxicologia, ergonomia, psicologia, entre outras disciplinas, valorizando seus trabalhadores, o local de trabalho, com isso, adequando-se às normas técnicas e regulamentais vigentes”.



Cumprido ressaltar que o efetivo labor em jornada de trabalho excessiva, bem como o aumento da demanda de trabalho e responsabilidade, sem sombra de dúvida, serve de gatilho para o desencadeamento e/ou agravamento da patologia apresentada pela autora que a impediu de continuar exercendo suas atividades pessoais e profissionais.

O fato de restar "[...] *caracterizado o sétimo episódio depressivo apresentado ao longo da vida [...]*", conforme consignado no atestado médico juntado com a petição inicial (Id. e91d132, fl. 01) não altera a conclusão ora esposada, porquanto o episódio foi desencadeado/agravado pelas condições de trabalho a que autora vinha sendo submetida naquele momento. Ainda que não tenha sido a primeira vez que a autora tenha sido acometida pela patologia em questão, resta evidenciado nos autos que se trata do episódio de maior gravidade.

Consigno, por demasia, que é inócua a alegação deduzida em defesa pela ré, quando sugere que no período de "home office" é muito difícil "[...] *deter a todo momento e de fato o controle de jornada da reclamante, bem como o que realmente a reclamante está realizando [...]*" (Id. 2cff68a, fl. 22), quando se é de conhecimento notório a possibilidade desse efetivo controle a partir da tecnologia hoje existente.

Ainda que o trabalho ocorra fora do alcance do empregador e longe da estrutura administrativa, como no caso do "home office", o controle da jornada de trabalho pode ser feito a partir dos meios tecnológicos disponíveis, sendo de fácil acesso a uma empresa do porte da ré (v. estatuto social, Id. 3353397). No particular, registro que não basta a mera alegação acerca da dificuldade de exercer o controle da jornada de trabalho do empregado, há de se fazer prova robusta acerca da impossibilidade, o que não resta demonstrado nos autos.

"... Especificamente quanto às doenças psíquicas, sabe-se da dificuldade de precisar qual a participação do trabalho no seu desenvolvimento, entretanto, a ausência de medida aritmética por si só não afasta o dever de responsabilização do empregador pelos danos decorrentes da doença".

"...Por oportuno, consigno o entendimento desta Relatora no sentido de que, mesmo quando a patologia tem o trabalho como concausa, deve o empregador ser responsabilizado integralmente, eis que é sua a obrigação de manter condições de trabalho que preservem a saúde dos seus empregados".

"...Assim, reconheço o nexos concausal do trabalho para o surgimento e/ou agravamento da doença psíquica apresentada pela autora (transtorno afetivo bipolar - CID F 31.6), de modo que a reclamada deve ser responsabilizada pelos danos decorrentes".

Esse posicionamento de enquadramento da doença de ordem psíquica com o ambiente de trabalho é de ordem minoritária no Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região, que tem decidido, reiteradamente, pelo não reconhecimento do nexos causal, acompanhando as decisões de 1º grau, de forma automatizada, com simples reprodução do laudo medido pericial em suas decisões, sem análise das circunstâncias vivenciadas pelo empregado.

A crescente automatização das decisões trabalhistas nesse sentido faz surgir um cenário inseguro e incerto, apesar de ser indiscutível que a decisão do julgador não está limitada ao laudo pericial e que a prova deve ser valorada com base na situação fática, conforme preceitua o artigo 479CC⁵.

⁵ Art. 479. O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito.



Como bem lembrado, em Fontoura (2022, p.154), “resta claro que, diferente das patologias físicas, as doenças psíquicas são de difícil precisão, ainda mais quando há necessidade de apurar se possuem relação com o desenvolvimento do trabalho do indivíduo”, porém, o que não se pode ocorrer é o conformismo de uma decisão baseada unicamente na perícia médica, considerando que nessa situação são muitas as variantes que irão influenciar nonexo causal da patologia e o trabalho.

No que se refere as decisões majoritárias do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região, está o acórdão de nº (0020746-95.2020.5.04.0406)⁶ que não reconhece o nexocausal da doença da reclamante com a atividade laborativa.

Como de comum aos outros julgados, o laudo pericial foi acompanhado pelos Magistrados, pela não relação do quadro depressivo da reclamante à atividade laborativa, colaciono parte da análise do mérito:

A reclamante afirma que desenvolveu depressão em razão de ter sido obrigada a permanecer laborando, na função de recepcionista do Hospital reclamado, embora estivesse gestante e fizesse parte do grupo de risco para contaminação por COVID-19. Sustenta que foi recomendada a troca de local de trabalho, pelo próprio médico da empresa, porém tal recomendação foi ignorada pela reclamada.

Inicialmente, afasto a aplicação da responsabilidade objetiva a reclamada, prevista no parágrafo único do artigo 927 do CC, por entender que a responsabilização objetiva destina-se as situações em que a empresa expõe os seus empregados a um risco fora do comum, o que não se verifica no caso em comento, já que a trabalhadora era recepcionista do CDI (centro de diagnóstico por imagens) do Hospital reclamado e suas atividades consistiam, basicamente, realizar o atendimento aos pacientes que compareciam para agendar ou realizar exames de imagem. Sendo assim, para que a reclamada seja responsabilizada pela indenização requerida na inicial é necessária a comprovação do dano, do nexocausal e da culpa da reclamada, nos termos exigidos pelos artigos 186 e 927, caput do Código Civil.

Feitas essas considerações, passo a análise da existência do dano e do nexocausal. O laudo médico juntado ao feito sob o ID. 5b06e05 - Pág. 1 foi firmado pela ginecologista da reclamante em 11.11.2020 e indica que ela apresentava quadro inicial de depressão, necessitando troca de local do seu setor de trabalho. Nessa mesma data a autora recebeu atestado para afastamento por quatro dias, pelo CID R10.4 (dor abdominal e pélvica).

No que pertine a comprovação de que a reclamante desenvolveu depressão em decorrência de não ter sido realocada para outro local de trabalho, verifico que o perito médico descartou o nexolaborativo, fundamentando nos seguintes termos:

“...Durante esta perícia médica psiquiátrica também não foram encontrados na Reclamante sintomas depressivos evidentes nem em seu discurso, seu fâcies ou conduta pessoal. Não há como se afirmar que a Reclamante tenha passado por episódio depressivo, mais parecendo que a Reclamante sentiu, pela atividade exercida e local de trabalho, muito medo de se contaminar.”

Nesse sentido é o entendimento conclusivo do relator Emilio Papaleo Zin:

⁶ **DOENÇA OCUPACIONAL. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL** Ausente a prova do nexode causa ou concausa entre a doença alegada e o labor em favor do reclamado, é inviável a condenação do empregador por danos morais.



Além disso, verifico que na última consulta realizada, em 22.09.2021, o psiquiatra relatou que a autora apresentava melhora significativa, inexistindo sintomas incapacitantes.

A par disso, é evidente que a origem dos sintomas de ansiedade e depressão não decorreram do fato de a reclamante estar gestante e laborar em atendimento ao público externo no Hospital reclamado, já que o quadro de ansiedade e depressão é posterior a gestação e os registros do médico da reclamante apontam para a melhora do quadro, em contradição a versão apresentada na inicial.

Nesse contexto, em que pese o parecer do psiquiatra possa constituir prova do quadro de ansiedade e depressão, ao menos entre 30.06.2020 a 22.09.2020, o conjunto probatório dos autos não conforta a tese da inicial quanto ao nexo laborativo, sobretudo porque comprovado que os sintomas de depressão, em seu período de maior intensidade, foram posteriores ao nascimento. (ZIN, 2022)

O questionamento que se faz diante das conclusões do relator é no seguinte sentido: qual a prova deve o empregado produzir para haver o enquadramento da doença ocupacional (depressão) com a atividade laborativa, além das já produzidas no presente caso como laudo médico, testemunha e o fator de risco determinante, a gestação?

Finalizou o relator pela ausência de nexo causal ou concausal entre o quadro de depressão que a reclamante apresentou durante o contrato e o labor em favor da reclamada. Com isso, se percebe a enorme dificuldade que o empregado acometido de doença de ordem psíquica no ambiente de trabalho encontra para comprovar diante da justiça trabalhista.

Segundo Foutoura *et al.* (2022, p.1), a pandemia do coronavírus trouxe novos fatos à realidade, principalmente a do empregador e empregado. No entanto, na maioria dos casos, o objetivo material predominou, esquecendo-se de que a mão de obra é um ser humano que detém fragilidades e também precisou se adaptar ao “novo normal”, lidando com sua insegurança, perdas, diminuição salarial e cobranças.

Essa análise humanística está ausente nas decisões trabalhistas, sem ponderação alguma do que pode ser suportado pelo ser humano e o que não pode, o que atinge a sua ordem psíquica e o que não atinge.

4 Considerações finais

Neste contexto, é indispensável a discussão do que é realmente exigível em face do julgador, ou ainda, sobre qual seria um parâmetro para considerar as doenças da ordem psíquica como doença ocupacional, cuja responsabilidade também é do Poder Judiciário, enquanto garantidor do direito do homem.



Por sua vez, a doutrina faz suas definições, assim como, a legislação trabalhista e previdenciária, porém, na prática ocorre uma mínima interpretação fática. Entre os argumentos utilizados pelos Ministros com base em laudo pericial está “inexistência de nexo causal da doença do reclamante com a atividade desenvolvida”, mas quando se trata de doença psíquica o nexo causal não pode ser desconsiderado tão levemente.

O problema é que esses obstáculos da análise complexa dos casos de doença ocupacional psíquica não podem colocar em risco as garantias fundamentais que esse empregado tem direito, o fato é que o julgador não está limitado a decisão técnica do laudo pericial, por isso, decisões que não sejam “automáticas” tem maior probabilidade de serem corretas, sob um viés garantidor dos direitos trabalhistas.

Novas pesquisas devem ser realizadas no sentido de investigar o potencial das jurisprudências do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região influenciar as decisões judiciais dos magistrados de 1º grau ao ponto do enquadramento das doenças de ordem psíquicas à doença ocupacional.

Os resultados permitem concluir que a metodologia utilizada conseguiu levantar resultados importantes, que servem de alerta, e devem contribuir para o debate dessa temática de cunho social, em prol da importância de se observar a tendência do judiciário no enfrentamento da realidade trabalhista.

REFERÊNCIAS

BARSANO, Paulo R.; BARBOSA, Rildo P. **Higiene e Segurança do Trabalho**. São Paulo: Saraiva, 2014. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536514154/>. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.309, de 28 de agosto de 2020**. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Disponível em: <https://www.normaslegais.com.br/legislacao/portaria-ms-gm-2309-2020.htm>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora** [recurso eletrônico], Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf](https://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf). Acesso em: 23 jan. 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. Portaria SIT nº 787, de 28 de novembro de 2018. **Norma Regulamentadora n. 07** – Programa de controle médico de saúde



ocupacional. Brasília: MTPS. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/ctpp/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-7-nr-7>. Acesso em: 22 jan.2023.

BRASIL. **Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 10 jan, 2023.

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

CALGARO, Cleide (Org.). **Constitucionalismo e meio Ambiente**. Tomo IV: diretrizes de políticas públicas socioambientais. Porto Alegre: Editora Fi, 2021.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. São Paulo: Editora Saraiva, 2004, v. 7.

FAGUNDES, Maria. **Brasil vive uma segunda pandemia, agora na Saúde Mental**. 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental_103538.html/print/. Acesso em: 22 abr.2023.

FONTOURA, Isadora Horbe Neves da; HOMEMES, Elia Denise; REIS, Suzéte da Silva SARLET (Org). **O mundo do Trabalho e o cenário empresarial no pós pandemia**. Cruz Alta: Ilustração Editora, 2022.

MARTINS, Sergio P. **Direito do trabalho**. São Paulo: Saraiva, 2023. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553627475/>. Acesso em: 22 abr. 2023.

MONTEIRO, Antonio L.; BERTAGNI, Roberto. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. São Paulo: Saraiva, 2020. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553619009/>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MORSCH, José Aldair. **Confira a lista de doenças ocupacionais do ministério do trabalho**. telemedicinamorsch.com.br. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/lista-de-doencas-ocupacionais-do-ministerio-do-trabalho>. Acesso em: 22 abr.2023.

NOGUEIRA, Marcelo; PEREZ FILHO, Augusto Martinez; LEHFELD, Lucas de Souza. COVID-19, doença ocupacional e a responsabilidade do empregador: reflexões sobre a gestão de conflitos na esfera trabalhista. **Revista Jurídica Cesumar** - Mestrado, v. 21, n. 2, p. 503-517, maio/agosto 2021. DOI: 10.17765/2176-9184.2021v21n2p503-517.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. Segurança e saúde no trabalho. 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/lisbon/temas/WCMS_650864/lang--pt/index.htm. Acesso em: 3 mar.2023.

SOUZA, Diego O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021, e00311143. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00311.



TRT/RS - Painel de Ações Covid-19 no TRT da 4ª Região (2023). Disponível em:
<https://dados.trt4.jus.br/extensions/covid-19/covid-19.html>. Acesso em: 13 abr. 2023.