

# A RELAÇÃO ENTRE ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS COM A JORNADA DE TRABALHO E TEMPO MÍNIMO DE CONTRIBUIÇÃO PARA PREVIDÊNCIA SOCIAL

## *THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK ACCIDENTS AND OCCUPATIONAL DISEASES WITH THE WORK DAY AND MINIMUM TIME OF CONTRIBUTION FOR SOCIAL SECURITY*

Ana Carolina Comelli\*

**RESUMO:** O presente trabalho objetiva analisar o impacto da jornada de trabalho dos empregados e do tempo mínimo de contribuição previdenciária na ocorrência de acidentes de trabalho ou desencadeamento de doenças profissionais. Eis que de uma análise geral, é possível verificar que as causas mais comuns de ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais relacionam-se a fatores ligados diretamente à jornada de trabalho ou faixa etária. Diante disso, inegável é o impacto de tais questões na saúde do empregado e que as doenças que decorrem do excesso de jornada e dos muitos anos de trabalho prejudicam não somente o empregado, mas também o empregador, bem como a Previdência Social. Pretende-se, portanto, entender a relação entre os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais com a extensa jornada de trabalho e o tempo mínimo de contribuição para previdência social, identificando, por fim, os impactos desta relação, para possível atuação preventiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Jornada de Trabalho. Aposentadoria. Acidente de Trabalho. Doença Ocupacional. Relação. Impactos.

*ABSTRACT: The objective of this study is to analyze the impact of the employees' work hours and the minimum social security contribution on the occurrence of occupational accidents or the onset of occupational diseases. This is because, from a general analysis, it is possible to verify that the most common causes of accidents at work and occupational diseases are related to factors directly related to the working day or age group. Faced with this, undeniable is the impact of such issues on employee health. However, it is also undeniable that the diseases that result from excessive work hours and from many years of work harm not only the employee, but also the employer, who at that moment does not have the manpower of his employee, such as Social Security, which needs to support another worker unable to remain in the labor market. It's intended, therefore, to understand the relationship between occupational accidents and illnesses with the long working day and the minimum time of contribution to social security, finally identifying the impacts of this relationship, for possible preventive action.*

**KEYWORDS:** Work Day. Retirement. Occupational Accident. Occupational Illness. Relationship. Impacts.

---

\* Pós-Graduada em Direito Material e Processual do Trabalho pela Estácio / CERS; graduada no curso de Direito do Centro Universitário Curitiba; advogada trabalhista.

## 1 – Introdução

O presente trabalho tem por objetivo analisar qual o impacto da jornada de trabalho dos empregados e do tempo mínimo de contribuição previdenciária na ocorrência de acidentes de trabalho ou desencadeamento de doenças profissionais. Justifica-se tendo em vista a necessidade de concluir o motivo pelo qual a maioria dos empregados, em idade avançada, possui grandes chances de envolver-se em acidentes de trabalho ou desenvolver doenças ocupacionais.

O trabalho está estruturado em três capítulos, nos quais se pretende demonstrar as causas mais comuns de ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais, o impacto da extensa jornada de trabalho diária e do grande tempo de contribuição previdenciário necessário à aposentadoria na saúde do trabalhador, e, por fim, as medidas cabíveis de forma a reduzir o número e gravidade de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

No primeiro capítulo será feito um breve estudo de quais os acidentes de trabalho e doenças profissionais que mais acometem os trabalhadores, bem como mostrar a relação que a jornada de trabalho possui para a ocorrência de tais acidentes e surgimento de tais doenças. Mostrar-se-á também os números exorbitantes de trabalhadores que necessitam anualmente de benefícios previdenciários, assim como as maiores causas que os levam a tal necessidade, fazendo um comparativo com os dados de outros países.

No segundo capítulo, serão tratados os impactos da extensa jornada de trabalho diária e do grande tempo de contribuição previdenciário necessário à aposentadoria na saúde do trabalhador. Neste capítulo, far-se-á ainda um comparativo entre a duração das jornadas de trabalho em diversos países.

No terceiro e último capítulo, serão abordadas as medidas cabíveis de forma a reduzir o número e gravidade de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, seja por meio da revisão da legislação vigente, seja por meio da efetiva aplicação das normas já existentes.

Desta forma, por meio de pesquisas bibliográficas e documentais em fontes “jurídico-formais”, como leis, doutrinas e jurisprudências, pretende-se fazer uma análise das questões jurídicas que envolvem a proteção à saúde física e mental dos trabalhadores, abordando, ainda no método dialético, os efeitos perversos que o processo de globalização produz, a exemplo da precarização das relações de trabalho.

## 2 – Causas mais comuns de ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais

Neste artigo, e mais especificamente neste capítulo, será feito um breve estudo de quais são os acidentes de trabalho e doenças profissionais que mais acometem os trabalhadores, bem como mostrar a relação que a jornada de trabalho possui para a ocorrência de tais acidentes e surgimento de tais doenças. Mostrar-se-á também os números exorbitantes de trabalhadores que necessitam anualmente de benefícios previdenciários, assim como as maiores causas que os levam a tal necessidade, fazendo um comparativo com os dados de outros países.

A legislação brasileira possui as seguintes definições no que se refere à caracterização de acidentes de trabalho, conforme a Lei nº 8.213/91<sup>1</sup>:

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

Ademais, equiparam-se a acidente de trabalho as seguintes situações:

“Art. 21. Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei:

I – o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II – o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;

b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;

c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;

d) ato de pessoa privada do uso da razão;

---

1 BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

## DOCTRINA

e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;

III – a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

IV – o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.”

Por fim, caracterizam-se como doença profissional, também chamada de doença ocupacional e doença do trabalho os casos previstos abaixo:

“Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

I – doença profissional, assim entendida a 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;

II – doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.”

Temos como exemplo de doenças profissionais as intoxicações causadas por agentes químicos, sílico-tuberculose, hepatites tóxicas, dermatites e a DORT – Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho. Já as doenças do trabalho têm como exemplo a PAIR – Perda Auditiva Induzida por Ruído, a hipertensão e a pneumoconiose.

Conforme pesquisas da OIT – Organização Internacional do Trabalho em 2013<sup>2</sup>, mais de 2 milhões de pessoas sofrem mortes de trabalho por ano em todo mundo. Destas, 86,3% são causadas por doenças ocupacionais e o restante por acidentes de trabalho. Ademais, mais de 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho e 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano.

Além do mais, tais pesquisas demonstram que os acidentes e doenças profissionais causam efeitos negativos não somente nos trabalhadores e em suas famílias, mas também na sociedade, em virtude dos enormes custos gerados pela perda da capacidade laboral do empregado e pela sobrecarga gerada aos sistemas de seguridade social.

Ainda, conforme dados divulgados pelo INSS – Instituto Nacional da Seguridade Social, em 2014<sup>3</sup>, cerca de 11 mil pessoas encontravam-se percebendo aposentadoria por invalidez acidentária, enquanto que mais de 319 mil pessoas percebiam auxílio-doença acidentário, em meados de 2011. Não obstante, entre os anos de 2000 e 2011, a Previdência Social pagou quase 16 bilhões de reais em benefícios previdenciários e acidentários.

O mesmo estudo sugere ainda que doenças motivadas por fatores de riscos ergonômicos e mentais superam os traumáticos, embora não relacionadas apenas a fatores acidentários e de doença profissional.

Novos estudos publicados em meados de 2015, também pelo INSS<sup>4</sup>, sugerem que cerca de 40% dos auxílios doença acidentários referem-se a situações relacionadas à ergonomia e organização do trabalho, como doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo e lesão por esforço repetitivo.

Ocorre que, conforme levantamentos realizados, a maior causa de ocorrência de doenças ocupacionais refere-se a longas jornadas de trabalho, associadas eventualmente a outras causas. Tanto é importante tal questão, que resultou na criação do Decreto Presidencial nº 3.048/99, que regulamentou o art. 20 da Lei nº 8.213/91 e incluiu no rol de doenças ocupacionais um capítulo específico relacionado aos “Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho”.

---

2 *Doenças profissionais são principais causas de mortes no trabalho.* Disponível em: <<http://www.oit.org.br/content/doencas-profissionais-sao-principais-causas-de-mortes-no-trabalho>>. Acesso em: 22 out. 2017.

3 *Informe especial por ocasião do dia mundial em homenagem às vítimas de acidente do trabalho.* Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2014/04/1-Boletim-Quadrimestral-de-Benef%C3%ADcios-por-Incapacidade1.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2017.

4 *Principais causas de afastamento do trabalho entre homens e mulheres empregados da iniciativa privada.* Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/outrosAssuntos/bolquadi14.12.15.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2017.

De acordo com estimativas da OIT:

“De um total de 2,34 milhões de acidentes de trabalho mortais a cada ano, somente 321.000 se devem a acidentes. Os restantes 2,02 milhões de mortes são causados por diversos tipos de enfermidades relacionadas com o trabalho, o que equivale a uma média diária de mais de 5.500 mortes.”<sup>5</sup>

Ainda, tais estudos demonstram que doenças como a pneumoconiose e outras relacionadas ao amianto, “continuam a ser generalizadas, enquanto que outras doenças ocupacionais relativamente novas, como os transtornos mentais e musculoesqueléticos (TME) estão aumentando”<sup>6</sup>.

Mascarenhas traz à tona um questionamento até então impensado, qual seja, a obrigação da NR-5 para que haja um mapeamento de riscos nas atividades dos trabalhadores, sendo eles os riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes, porém não traz talvez o maior risco ensejador de acidentes do trabalho e doenças profissionais: o excesso da jornada de trabalho e dos muitos anos de trabalho.

Tanto o excesso de jornada como os muitos anos de trabalho necessários à aposentadoria trazem aos trabalhadores diversos danos à saúde, como o estresse ocupacional, fadiga, estafa mental, depressão, entre outros. Além do mais, geram diretamente o risco a acidentes de trabalho, eis que o excesso de trabalho físico e mental produzem cansaço e esgotamento, causas estas mais comuns para ocorrência de acidentes de trabalho.

Conforme estudos já publicados, alguns fatores influem diretamente ao estado de fadiga física, entre elas o esforço físico superior à capacidade muscular, o labor em ambientes inadequados, a alteração do equilíbrio hidroeletrolítico, a duração e intensidade do trabalho, o esgotamento das reservas de substâncias energéticas nos músculos, como ocorre quando o indivíduo vai executar um trabalho e não tem o aporte alimentar adequado para aquela atividade<sup>7</sup>.

---

5 *Doenças profissionais são principais causas de mortes no trabalho*. Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br/content/doencas-profissionais-sao-principais-causas-de-mortes-no-trabalho>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

6 *OIT pede ação mundial urgente para combater doenças relacionadas com o trabalho*. Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br/content/oit-pede-acao-mundial-urgente-para-combater-doencas-relacionadas-com-o-trabalho>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

7 RODRIGUES, Lucinaldo. *O engajamento organizacional dos indivíduos na perspectiva da gestão estratégica do conhecimento*. Dissertação de Mestrado apresentada no Programa de Pós-Graduação de Engenharia de Produção na Universidade Federal de Santa Catarina, 1999. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/81268/143328.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 out. 2017.

Desta forma, verifica-se que a fadiga pode possuir relação direta com a ocorrência de acidentes de trabalho. Porém, o que não se leva em conta, é que, além de tal, a fadiga pode levar a diversas outras consequências, como cansaço extremo, doenças gastrointestinais e cardíacas, desmotivação e alto grau de ansiedade, depressão, entre outros. Relaciona-se também, portanto, diretamente com a ocorrência de doenças ocupacionais.

Brilhantemente expõe o autor José Antônio Ribeiro de Oliveira Silva que os acidentes de trabalho ocorrem por motivos multicausais, porém não podendo concluir de forma diversa se não como o excesso da jornada de trabalho como a principal causa. Ademais, pontua que a jornada de trabalho não pode ser entendida somente como as horas efetivamente laboradas pelo empregado, mediante subtração de intervalos, mas também a questão qualitativa da jornada, que aborda três aspectos principais, quais sejam: a) a distribuição dos horários de trabalho e das pausas para descanso durante a jornada; b) a jornada de trabalho como um todo, considerando-se aqui, inclusive, o tempo em que o empregado permanece à disposição do empregador, as horas de sobreaviso, as horas de deslocamento, entre outros; e c) a intensificação do trabalho, mediante exigência de metas e produtividade, situação em que o empregado passa a produzir mais na mesma jornada<sup>8</sup>.

Aponta a autora Ana Maria Rossi que em estudos realizados, o estresse provoca cerca de 50 a 80% de todas as doenças de fundo psicossomático, e que em pesquisa realizada com 900 profissionais, sendo 450 deles homens e 450 mulheres, para 74,0% dos homens e 94,3% das mulheres a sobrecarga de trabalho foi apontada como a maior causa de estresse e esgotamento<sup>9</sup>.

Não menos importante, foi cientificamente comprovada desde a década de 1990 por R.A. Karasek e S.J. Theorell a relação entre o estresse ocupacional e doenças cardiovasculares<sup>10</sup>, principalmente quanto são submetidos rotineiramente a regime de horas extraordinárias, como exposto pelo autor José Silva<sup>11</sup>.

---

8 SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. Horas extras pela supressão dos intervalos e pausas: por um olhar sistêmico diante dos reflexos na saúde do trabalhador. *Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região*, Recife, v. 24, n. 41, p. 114-126, 2015.

9 ROSSI, Ana Maria. Estressores ocupacionais e diferenças de gênero. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela L.; SAUTER, Stever L. (Org.). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas, 2005. p. 10.

10 ROSCH, Paul J. O comportamento tipo “a” propenso a problemas coronarianos, *stress* no trabalho e doença cardíaca. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela L.; SAUTER, Stever L. (Org.). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas, 2005. p. 31-33.

11 SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. Horas extras pela supressão dos intervalos e pausas: por um olhar sistêmico diante dos reflexos na saúde do trabalhador. *Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região*, Recife, v. 24, n. 41, p. 194, 2015.

## DOCTRINA

Segundo pesquisas da ISMA – International Stress Management Association, realizadas em nove países do mundo, os brasileiros lideram a segunda posição no *ranking* em relação às pessoas com maior nível de estresse no mundo. Segundo a pesquisa, 70% dos brasileiros sofrem de estresse, sendo que destes, 69% relacionam como causa do estresse o trabalho, suas longas jornadas e excesso de tarefas<sup>12</sup>.

Conforme esclarece o autor Gustavo Chehab<sup>13</sup>, batizou-se no Japão o fenômeno denominado *karoshi*, termo utilizado para definir as mortes súbitas provocadas por excesso de trabalho, gerando um colapso fisiológico fatal ao trabalhador. Tem-se pela dificuldade de estabelecer o nexo causal entre o labor e o falecimento, eis que as principais causas de morte por sobrecarga de trabalho associam-se a “ataques cardíacos (18,4%), acidentes vasculares cerebrais (17,2%), trombose ou infarto cerebral (6,8%), infarto agudo do miocárdio (9,8%), insuficiência cardíaca (18,7%) e outras causas (29,1%)”, causas estas frequentemente relacionadas a enfermidades não relacionadas ao labor. Porém, não restam dúvidas de que o excesso de trabalho de fato possa dar causa às enfermidades e por consequência ao falecimento do trabalhador.

No Brasil há grandes dificuldades para obtenção de informações e dados estatísticos quanto à saúde dos trabalhadores, tendo em vista que os diversos dados existentes não se relacionam, assim como não se referem à totalidade dos trabalhadores, conforme bem pontua Bernadete Waldvogel<sup>14</sup>.

Outra questão delicada e que demonstra a dificuldade na obtenção dos dados estatísticos seria a subnotificação dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Nos termos do art. 169 da CLT e da Portaria nº 1.823/2012 do Ministério da Saúde, é obrigatório que seja feito pelo empregador a comunicação de doenças profissionais e acidentes de trabalho, comprovadas ou mesmo quando apenas objeto de suspeita. Obrigação semelhante também está determinada pela Lei nº 8.213/91, no sentido de que o empregador deverá comunicar à Previdência Social a ocorrência de acidente de trabalho, sob pena de penalidades.

---

12 Brasileiro é o 2º mais estressado do mundo. Disponível em: <<http://www.ismabrasil.com.br/img/estresse52.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2017.

13 CHEHAB, Gustavo Carvalho. Karoshi: a morte súbita pelo excesso de trabalho. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, São Paulo, v. 79, n. 3, p. 155, jul./set. 2013.

14 WALDVOGEL, Bernadete Cunha. Quantos acidentes do trabalho ocorrem no Brasil? Proposta de integração de registros administrativos. In: MINAYO-GOMEZ, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes. *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 226-244.



## DOCTRINA

Ocorre que tais notificações referem-se apenas aos empregados formais e segurados pelo INSS. Desta forma, tem-se que as estatísticas não refletem a realidade da saúde dos trabalhadores brasileiros, eis que alto percentual refere-se àqueles trabalhadores informais, havendo grande parcela de subnotificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Conforme divulgado pelo IBGE em dezembro de 2018, a informalidade atingiu nível recorde, representado por 40,8% dos trabalhadores<sup>15</sup>.

Ademais, conforme estudo realizado pela Secretaria de Inspeção do Trabalho, “é certo que as medidas de proteção à segurança e saúde do trabalhador não têm acompanhado nosso crescimento econômico”<sup>16</sup> e a crise econômica que assola o país obriga diversos trabalhadores a enfrentarem os trabalhos informais.

Uma das medidas que visava à redução ou extinção das subnotificações foi adotada pelo Ministério da Previdência Social mediante a edição da Lei nº 11.430/06, que inseriu na Lei nº 8.213/91 o art. 21-A, que criou o método do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) na identificação das doenças e acidentes relacionados ao trabalho em virtude de determinadas funções e atividades desenvolvidas pelo trabalhador. Tal método foi adotado apenas em 2007, tendo sido estimado um aumento de 136% na notificação de acidentes de trabalho e um aumento de 500% na notificação de doenças ocupacionais osteomusculares, por exemplo<sup>17</sup>.

Tal é a importância do tema que em 2016 foi editada a Portaria nº 205 do Ministério da Saúde, que definiu a lista nacional de doenças ocupacionais a serem monitoradas por meio da estratégia de vigilância e unidades de saúde. Entre as doenças que obrigatoriamente devem ser monitoradas estão as dermatoses, as lesões por esforços repetitivos, as perdas auditivas, os transtornos mentais, entre outros.

Verifica-se com base nos estudos realizados que as doenças que mais acometem os trabalhadores referem-se às doenças de repetição, como por exemplo LER/DORT – Lesões por Esforços Repetitivo/Distúrbios Osteomusculares

15 *Desemprego cai para 11,6%, mas informalidade atinge nível recorde*. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/23465-desemprego-cai-para-11-6-mas-informalidade-atinge-nivel-recorde>>. Acesso em: 3 jan. 2019.

16 *Estratégia nacional para redução dos acidentes do trabalho 2015 – 2016*. Disponível em: <[http://www.anam.org.br/site/upload\\_arquivos/legislacao\\_2016\\_14120161355237055475.pdf](http://www.anam.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_2016_14120161355237055475.pdf)>. Acesso em: 20 mar. 2018.

17 *Previdência acaba com subnotificação de acidentes de trabalho*. Disponível em: <<http://www.normaslegais.com.br/trab/1previdenciaria060109.htm>>. Acesso em: 3 jan. 2019.

Relacionados ao Trabalho, doenças auditivas, como a PAIR – Perda Auditiva Induzida por Ruído, e doenças mentais.

Tem-se que uma das doenças que mais acometem os trabalhadores, qual seja a LER/DORT, tem como principais causas os movimentos repetitivos, posturas inadequadas e pressões psicológicas. Já as doenças auditivas relacionadas ao trabalho são aquelas em que o excesso de ruído por período contínuo acarreta na alteração estrutural da orelha interna, produzindo a perda auditiva. Inclusive a Norma Regulamentadora nº 15 (NR-15) da Portaria do Ministério do Trabalho nº 3.214/78 estabelece que, para o nível de ruído de 85 dB, a máxima exposição diária permitida é de somente 8 horas. Quanto às doenças mentais, suas principais causas referem-se à alta pressão psicológica, metas inalcançáveis, excesso de labor em jornada extraordinária, entre outros.

Desta forma, conclui-se que tanto essas doenças, como os acidentes de trabalho, em geral possuem uma causa comum, presente em praticamente todas as ocorrências e que será estudada no tópico posterior, qual seja o excesso de trabalho em virtude de extensas jornadas de trabalho.

### **3 – Impacto da extensa jornada de trabalho diária e do grande tempo de contribuição previdenciário necessário à aposentadoria na saúde do trabalhador**

Nas palavras de Cláudio Mascarenhas Brandão<sup>18</sup>, foi possível observar desde o princípio, em meados do século XVII, a “interligação entre a definição de limites do trabalho diário e a fixação de regras de proteção à saúde do trabalhador”, inclusive porque, as primeiras leis que trouxeram normas relacionadas à jornada do trabalho, trouxeram também previsões relacionadas à saúde do trabalhador e da medicina do trabalho.

Tem-se que a primeira discussão quanto à relação entre o excesso de jornada e suas consequências na vida profissional e pessoal dos trabalhadores foi trazida por Daniel Legrand<sup>19</sup>, ainda em meados do século XVII, que influenciou na criação de um direito internacional protetivo do trabalho.

---

18 BRANDÃO, Cláudio Mascarenhas. Jornada de trabalho e acidente de trabalho: reflexões em torno da prestação de horas extraordinárias como causa de adoecimento no trabalho. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, Brasília, vol. 75, n. 2, jun 2009.

19 Considerado o mais ativo promotor de uma legislação do trabalho, na França, no começo do século XIX, o seu medalhão tem lugar de honra no átrio do Bureau Internacional do Trabalho.

## DOCTRINA

Desta forma, percebe-se que há quase duzentos anos tal discussão está em voga, em que pese até o momento os detentores do capital em sua maioria não tenham entendido a importância de tais constatações.

A CLT – Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada em 1º de maio de 1943, por meio do Decreto nº 5.452, prevê em seu art. 58 que: “a duração normal do trabalho, para os empregados em qualquer atividade privada, não excederá de 8 (oito) horas diárias, desde que não seja fixado expressamente outro limite”. Trouxe ainda em seu art. 59 a possibilidade de suplementação da jornada em até duas horas extraordinárias, trazendo as hipóteses possíveis para tanto.

Responsabilizou-se a CLT por trazer ainda as diversas disposições referentes a intervalos para descanso e refeição, descanso semanal remunerado, férias anuais, jornadas diversas para algumas categorias de profissionais, período à disposição do empregador, entre outros.

Tais previsões demonstram a relação direta entre o trabalho e a saúde do trabalhador, havendo claramente a tutela desta, eis que, conforme sabiamente exposto por Mascarenhas, inegável a “necessidade de preservação da capacidade produtiva do empregado ao longo de sua vida”.

Engano pensar que o legislador trouxe normas em relação à saúde do trabalhador tão somente por preocupação a este, mas porque a história demonstrou que o esgotamento do profissional por meio de extensas jornadas e a ausência de condições de trabalho acarretam diversos prejuízos aos empregadores e principalmente ao Estado.

Isto se comprova pelo fato de que a legislação trabalhista, principalmente no que se refere às normas relativas à jornada do trabalho, raramente é observada, não sendo eficaz, portanto, vez que é completamente comum a prática recorrente de horas suplementares.

Importante ressaltar que não se defende aqui a caracterização do empregador como “lobo-mau”, eis que, em que pese as diversas vantagens do empregador em extrair ao máximo de todo potencial laborativo de seu empregado, o empregado vê no labor extraordinário a possibilidade de majoração de seus ganhos mensais, embora não se possa dizer neste momento haver um equilíbrio na balança.

A Constituição Federal de 1988 trouxe diversas disposições em relação à jornada do trabalho, entre elas a “duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais”, a “jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento”, e não menos

importante, a “remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal”.

A Carta Magna trouxe como direitos sociais a saúde e o trabalho, prevendo ainda este último como parte integrante da dignidade da pessoa humana, quando dispôs em seu art. 7º, inciso XXII, a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”.

Isto explica que a proteção aos direitos do trabalho, observando sempre a saúde do trabalhador, está direcionada não tão somente ao empregador, mas também aos legisladores, aos julgadores e aos administradores das políticas públicas.

Conforme explica Penido, pelas decisões proferidas pela Comissão Europeia de Direitos Humanos:

“ficou estabelecido como sendo tratamento desumano aquele que deliberadamente causar sofrimento mental ou psicológico injustificado e de alguém ter recebido tratamento degradante quando for gravemente humilhado diante de outrem.”<sup>20</sup>

Sabidamente foi apontado por Carla Maria Santos Carneiro que “penosas são as atividades exercidas em condições cruéis, desumanas ou degradantes cujos fatores levam ao adoecimento físico e/ou psíquico do trabalhador”<sup>21</sup>. Já para a autora Denise Andrade:

“Trabalho degradante é (...) aquele que priva o trabalhador de dignidade, que o rebaixa e o prejudica, a ponto, inclusive, de estragar, deteriorar sua saúde. (...) Será degradante aquele que tiver péssimas condições de trabalho e remuneração incompatível, falta de garantias mínimas de saúde e segurança; limitação na alimentação e moradia. Enfim, aquele que explora a necessidade e a miséria do trabalhador. Aquele que o faz submeter-se a condições indignas.”<sup>22</sup>

Diante disso, tem-se que o labor excessivo, que sujeita o empregado a condições degradantes e acarreta sequelas físicas e mentais, compara-se às atividades penosas, devendo ser repelidos.

---

20 PENIDO, L. O. Saúde mental no trabalho: um direito humano fundamental no mundo contemporâneo. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, v. 48, n. 191, p. 224, jul./set. 2011.

21 CARNEIRO, Carla Maria Santos. *Relações sustentáveis de trabalho*. Goiânia, 2015. p. 65.

22 ANDRADE, Denise Lapolla de P. A. A Lei nº 10.803/2003 e a nova definição de trabalho escravo – diferenças entre trabalho escravo, forçado e degradante. *Revista do Ministério Público do Trabalho*, Brasília, ano XV, n. 29, p. 81, mar. 2005.

## DOCTRINA

Os Tribunais do Trabalho em sede nacional tem entendimento de que o excesso de jornada deve ser combatido, sendo respeitado o limite previsto em sede de Constituição Federal. Tanto é que jornadas que levem o empregado à exaustão eram permitidas apenas em casos específicos, como é o caso da jornada 12x36, e que recentemente foi flexibilizada pela reforma trabalhista.

“JORNADA DE TRABALHO 12X36 HORAS. PREVISÃO EM NORMA COLETIVA. HORAS EXTRAS. Nos termos da jurisprudência deste Tribunal Superior, deve ser prestigiado o acordo coletivo de trabalho mediante o qual se instituiu a denominada jornada de 12x36 horas. Resulta daí que a condenação ao pagamento apenas do adicional de horas extras excedentes da décima hora diária não afronta ao disposto no art. 7º, XIII e XXVI, da Constituição Federal. Ocorre que a legislação trabalhista prevê que a duração de trabalho diário jamais poderá ultrapassar o limite de dez horas. *A estipulação de dez horas como jornada máxima diária não foi estabelecida por acaso, mas sim em nome do interesse público de proteger a higidez e a incolumidade da classe laboral, bem como a sua saúde psicofisiológica, objetivando a prevenção contra acidentes de trabalho. Isso porque é certo, e cientificamente comprovado, que a fadiga e o cansaço decorrente de longas jornadas laborais são a causa da maioria dos acidentes de trabalho, além de serem fatores conducentes à queda de produção.* Nesse contexto, mantém-se a decisão proferida pelo Tribunal Regional quanto ao pagamento apenas ao adicional respectivo, além da 10ª hora diária trabalhada. Recurso de revista não conhecido.

INTERVALO INTRAJORNADA. ÔNUS DA PROVA. 1. A reclamada pretendeu demonstrar a inexistência da supressão do intervalo intrajornada, produzindo nos autos os controles de jornada, com anotação de horário invariável. 2. A jurisprudência desta Corte superior, consubstanciada no item III da Súmula nº 338, encerra tese no sentido de que os cartões de ponto que revelam horários de entrada e saída uniformes são inválidos como meio de prova. Em circunstâncias que tais, inverte-se o ônus da prova, que passa a ser do empregador, prevalecendo a jornada declinada na petição inicial se dele não se desincumbir. 2. A reclamada não se desonerou do ônus que lhe incumbia, ante a invalidade, como meio de prova, das anotações lançadas nos livros de ponto juntados aos autos. Intacto, portanto, o art. 818 da Consolidação das Leis do Trabalho. Recurso de revista não conhecido.” (TST, RR 124000-98.2003.5.04.0012, Primeira Turma, Rel. Min. Lelio Bentes Corrêa, publ. 27.06.08) (grifo nosso)

Através dos amplos estudos e debates realizados no Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho do Estado de Goiás, que resultou na elaboração do livro *Saúde Mental no Trabalho*<sup>23</sup>, verificou-se que as doenças associadas ao trabalho, em especial o estresse, trazem prejuízos a todas as partes da relação. À vítima, traz o tratamento médico, a licença do trabalho e eventualmente as aposentadorias por invalidez precoce. Ao empregador, acarreta a desmotivação do trabalhador, a queda na produtividade e na qualidade dos produtos/serviços, as doenças profissionais (diminuição sensível nas defesas do corpo), os acidentes de trabalho, as altas taxas de rotatividade, o absentismo, o aumento de conflitos internos. Por fim, à sociedade acarreta a perda de mão de obra (tanto direto como indireto), as licenças de trabalho e as aposentadorias prematuras.

Verifica-se, portanto, o quanto toda a sociedade é prejudicada quando possui trabalhadores submetidos a situações estressantes e degradantes de trabalho.

Conforme bem exposto por Lidia Athanasio, não há dúvidas da “interferência da organização do trabalho na vida dos empregados, mormente porque é no ambiente laboral que a maioria dos indivíduos dispensa a maior parte do seu tempo”<sup>24</sup>.

Embora um tanto quanto assustador, é possível concluir que diversas doenças poderiam caracterizar-se como de ocorrência epidêmica, eis que tomaram proporções alarmantes, como é o caso de empregados com LER/DORT, que decorrem da sobrecarga muscular por excesso de trabalho, inovações tecnológicas, bem como em virtude da necessidade de alcance de altas metas e produtividade, conforme bem pontua Celso Amorim Salim<sup>25</sup>.

Como também bem explanado por Lidia Athanasio, as doenças profissionais não possuem relação somente com as atividades desenvolvidas pelo empregado no ambiente de trabalho, mas são reflexos de suas condições físicas individuais e de seus hábitos da vida cotidiana.

Ernesto Batista Junior e Marco Cesar Villatore brilhantemente expuseram que todos os estímulos do meio ambiente, quando em excesso, podem causar danos ao indivíduo. Aduzem que a dor física não leva tão somente ao desespero e à depressão, mas que o cansaço físico gera sintomas de ansiedade, estresse e

---

23 FERREIRA, Januário Justin (Coord.). *Saúde mental no trabalho: coletânea do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho do Estado de Goiás*. Goiânia: Cir Gráfica, 2013.

24 ATHANASIO, Lidia Clément Figueira Moutinho. Novas formas de organização do trabalho, efeitos sobre a saúde dos trabalhadores, estigmatização e discriminação. *Revista Eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, v. 7, n. 64, p. 14-29, dez./jan. 2018, p. 20.

25 SALIM, Celso Amorim. *Doenças do trabalho: exclusão, segregação e relações de gênero*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n1/v17n1a02.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2018. p. 22.

medo. Ademais, o tempo de trabalho em excesso proporciona igual sofrimento ao trabalhador. Desta forma, afirmam que “é verdadeira a assertiva de sentido duplo, que um trabalho que leve à fadiga psíquica também é capaz de produzir efeitos orgânicos ou no componente biológico”<sup>26</sup>.

O médico do trabalho, Dr. Eduardo Jesuísno, esclarece que para diversas doenças ocupacionais, os sintomas aparecem tão somente após 10 ou 15 anos de trabalho<sup>27</sup>. Ou seja, é possível verificar que, para a ocorrência de uma doença, não basta tão somente verificar a relação que a mesma possui com as atividades desenvolvidas no último labor, mas principalmente constatar a quanto tempo tal influência ocorre. Dificilmente um ou dois anos de labor irão desencadear uma doença profissional como a LER/DORT, doenças da coluna ou síndromes de esgotamento mental.

São inúmeros os casos trabalhistas que se referem à necessidade de afastamento profissional do trabalhador em virtude de síndromes associados ao esgotamento mental, provocadas pelo excesso de cobrança no trabalho, longas jornadas, condições precárias de trabalho, entre outros. Abaixo se mostra o caso em que novamente o TST – Tribunal Superior do Trabalho decidiu em favor da saúde do trabalhador.

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. 1. DOENÇA OCUPACIONAL. ‘SÍNDROME DE *BURNOUT*’ OU ‘SÍNDROME DE ESGOTAMENTO PROFISSIONAL’. GESTÃO POR ESTRESSE. RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. 2. DO *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. DECISÃO DENEGATÓRIA. MANUTENÇÃO. O pleito de indenização por dano moral, estético e material resultante de acidente do trabalho e/ou doença profissional ou ocupacional supõe a presença de três requisitos: a) ocorrência do fato deflagrador do dano ou do próprio dano, que se constata pelo fato da doença ou do acidente, os quais, por si sós, agridem o patrimônio moral e emocional da pessoa trabalhadora (nesse sentido, o dano moral, em tais casos, verifica-se pela própria circunstância da ocorrência do malefício físico ou psíquico); b) nexa causal ou concausal, que se evidencia pelo fato de o malefício ter ocorrido em face das condições laborativas; c) culpa empresarial, excetuadas as circunstâncias ensejadoras de responsabilidade objetiva. Embora não se possa presumir a culpa em diversos casos de dano moral – em que a culpa tem de ser provada pelo autor da ação –, tratando-se de doença ocupacional, profissional ou de acidente do trabalho, essa culpa é presumida, em virtude de o empregador ter o controle e a direção sobre a estrutura, a dinâmica, a gestão e a operação do estabelecimento em que ocorreu o malefício. *Registre-se que tanto a higidez física como a mental, inclusive emocional, do ser humano são bens fundamentais de sua vida, privada e pública, de sua intimidade, de sua autoestima e afirmação social e, nesta medida, também de sua honra. São bens, portanto, inquestionavelmente tutelados, regra geral, pela Constituição (art. 5º, V e X). Agredidos em face de circunstâncias laborativas, passam a merecer tutela ainda mais forte e específica da Constituição da República, que se agrega à genérica anterior (art. 7º, XXVIII, da CF/88).* É do empregador, evidentemente, a responsabilidade pelas indenizações

- 26 BATISTA Jr., Ernesto Emir Kugler; VILLATORE, Marco Antônio César. Aspectos psicossociais no meio ambiente de trabalho e prevenção da saúde mental do trabalhador. *Revista Eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, v. 7, n. 64, p. 45-52, dez./jan. 2018. p. 46.
- 27 *10 principais problemas de saúde desenvolvidos no trabalho*. Disponível em: <[http://www.protecao.com.br/noticias/doencas\\_occupacionais/10\\_principais\\_problemas\\_de\\_saude\\_desenvolvidos\\_no\\_trabalho/AAyAAJji/6057](http://www.protecao.com.br/noticias/doencas_occupacionais/10_principais_problemas_de_saude_desenvolvidos_no_trabalho/AAyAAJji/6057)>. Acesso em: 20 mar. 2018.

## DOUTRINA

por dano moral, material ou estético decorrentes de lesões vinculadas à infortunística do trabalho, sem prejuízo do pagamento pelo INSS do seguro social. No caso em tela, o acórdão recorrido consignou que *o perito do juízo constatou que os sintomas apresentados pelo autor são característicos da 'Síndrome de Burnout' ou 'Síndrome de Esgotamento Profissional', bem como registrou que, para o aparecimento de tal patologia, não concorrem outros fatores além de estressores de natureza laboral, estando citada síndrome catalogada entre as doenças mentais relacionadas ao trabalho, segundo o Decreto 3.048 de 06.05.99, do Ministério da Previdência Social*. Consta, ainda, do laudo pericial, que o reclamante foi afastado do trabalho, estando, até os dias atuais, em gozo de benefício previdenciário e que *fatores de ordem organizacional da reclamada contribuíram para o aparecimento da sua doença*. Ressaltou a Corte de origem que ficou demonstrada a efetiva ocorrência de tratamento humilhante ao Reclamante pela forma como eram feitas as cobranças excessivas da empregadora em relação às metas estipuladas. Destacou o Órgão a quo que a reclamada não comprovou, em nenhum momento da instrução processual, que sua cobrança por metas era adequada, escorreita e que buscava motivar seu empregado. Desse modo, diante do quadro fático relatado pelo Tribunal Regional, desponta o dever de indenizar o reclamante pela patologia adquirida. Outrossim, para que se pudesse chegar, se fosse o caso, à conclusão fática diversa, seria necessário o revolvimento do conteúdo fático-probatório, o que fica inviabilizado nesta instância recursal (Súmula nº 126/TST). Assim sendo, não há como assegurar o processamento do recurso de revista quando o agravo de instrumento interposto não desconstitui os termos da decisão denegatória, que subsiste por seus próprios fundamentos. Agravo de instrumento desprovido.” (TST, AIRR 1316-11.2012.5.03.0037, Terceira Turma, Rel. Min. Mauricio Godinho Delgado, publ. 03.10.2014) (grifo nosso)

Indo na contramão dos mais recentes estudos e legislações em países desenvolvidos, a reforma trabalhista trouxe consigo flexibilizações na legislação que podem ser vistas como extremamente prejudiciais à saúde do trabalhador. Exemplo disto na CLT são as possibilidades de estipulação de jornada 12x36 por meio de acordo individual escrito (conforme o art. 59-A), de fruição de férias em três períodos (conforme o art. 134, § 1º), a previsão de intervalo intrajornada de tão somente 30 minutos (nos termos do art. 611-A, inciso III), a possibilidade de prorrogação de jornada em ambientes insalubres, sem licença prévia das autoridades (disposto no art. 611-A, inciso XIII), entre outros.

Porém, a própria legislação trabalhista traz contradições, eis que expõe a ilicitude de se negociar mediante instrumentos coletivos temas como normas de saúde, higiene e segurança do trabalho previstas em lei ou em normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho (conforme o art. 611-B, inciso XVII).

É inegável que a jornada de trabalho reflete diretamente em questões relacionadas à saúde e segurança do trabalho, conforme já exposto. Desta forma, como poderia a legislação permitir a estipulação de jornadas e intervalos diversos se proíbe a disposição contrária às normas de saúde, higiene e segurança do trabalho? Sem dúvidas, essa contradição precisará ser revista para que todos os avanços conquistados não sejam atropelados por uma reforma de legislação que sequer houve estudo mais aprofundado.



Também é de extrema importância registrar que “os acidentes e doenças do trabalho geram custos financeiros para as famílias, para as empresas e para o Estado”<sup>28</sup>.

A Secretaria de Inspeção do Trabalho também classifica os custos com acidentes de trabalho e doenças profissionais em Diretos, Indiretos e Humanos. Os custos diretos seriam aqueles que se referem diretamente ao trabalhador acidentado ou doente, referente ao seu tratamento e reabilitação. O custo indireto seria aquele que a doença ou o acidente que acometeu o empregado afeta indiretamente, entre eles o seu empregador, que terá custos administrativos e de perda de produtividade, da família do empregado, as oportunidades futuras que o empregado perderá, custos previdenciários, entre outros. Por fim, o custo humano é aquele que influenciará diretamente na qualidade de vida do trabalhador e de sua família<sup>29</sup>.

Analisando dados históricos do último século, não restam dúvidas do quanto as extensas jornadas de trabalho afetam a saúde dos trabalhadores, além de afetarem diretamente sua produtividade. Desta forma, diversos países industrializados foram reduzindo as horas laboradas progressivamente, inclusive por meio de intervenções legais, com vistas a garantir o bem-estar e saúde do empregado.

Conforme pesquisas realizadas, é possível verificar que em diversos países desenvolvidos, legalmente falando, a duração do trabalho não excede 40 horas semanais, como é o caso da França, que a jornada é de 35 a 39 horas semanais, e dos Estados Unidos, Canadá e Austrália, em que a duração da jornada é de no máximo horas semanais. Enquanto isso, em países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil, México e Argentina, a duração do trabalho varia entre 44 e 48 horas semanais<sup>30</sup>.

Ocorre que o trabalhador, na grande maioria dos casos, não trabalha tão somente em sua jornada semanal regular. São inúmeros os casos em que há necessidade de jornada extraordinária.

---

28 *Estratégia nacional para redução dos acidentes do trabalho 2015 – 2016*. Disponível em: <[http://www.anamt.org.br/site/upload\\_arquivos/legislacao\\_2016\\_14120161355237055475.pdf](http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_2016_14120161355237055475.pdf)>. Acesso em: 20 mar. 2018.

29 *Estratégia nacional para redução dos acidentes do trabalho 2015 – 2016*. Disponível em: <[http://www.anamt.org.br/site/upload\\_arquivos/legislacao\\_2016\\_14120161355237055475.pdf](http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_2016_14120161355237055475.pdf)>. Acesso em: 20 mar. 2018.

30 *Mapa mostra a jornada de trabalho em cada país do mundo*. Disponível em: <<http://www.otempo.com.br/capa/economia/mapa-mostra-a-jornada-de-trabalha-em-cada-pa%C3%ADs-do-mundo-1.1335402>>. Acesso em: 16 mar. 2018.

## DOCTRINA

Diante disso, verifica-se que, além da jornada normal de 44 horas semanais, o empregado brasileiro está exposto a jornadas extenuantes, eis que raramente trabalha tão somente tais horas previstas, por ser-lhe cobrada constantemente a extrapolação dos horários, mediante a realização de horas extras. Não são raros os casos de empregados que normalmente trabalham mais de 60 horas semanais. Tem-se, portanto, que a jornada extraordinária é, na prática, a jornada normal dos empregados brasileiros, sendo, desta forma, 50% superior à jornada apontada como padrão internacional e baseada nos limites de saúde e segurança do trabalho.

Em curto prazo, tanto empregado quanto empregador veem benefícios em tal labor exorbitante, eis que ambos são beneficiados monetariamente. Porém, os malefícios em longo prazo trazem diversos prejuízos, alguns, inclusive, impossíveis de recuperar, como é o caso de uma doença profissional ou acidente de trabalho que acarrete afastamento do empregado de suas atividades laborais.

Não obstante as condições de trabalho que se submetem os trabalhadores, não se pode deixar de mencionar o quanto as leis previdenciárias auxiliam para que um empregado chegue ao final de sua vida laborativa exausto, com sequelas acidentárias, mesmo que traumáticas, e com doença adquirida em virtude de sua profissão.

Isto porque a Lei nº 8.213/91, que dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social, prevê que é necessária para a aposentadoria um tempo de contribuição à Previdência Social de 35 anos para os homens e 30 anos para as mulheres. Ademais, prevê a modalidade de aposentadoria por idade, qual seja de 60 anos de idade se mulher e 65 anos se homem.

Analisando as leis previdenciárias de outros países, a exemplo da França, Portugal, Itália, Estados Unidos, entre outros, vê-se que a realidade não é distante, inclusive porque estes países têm discutido inclusive a reforma de suas leis, de forma a reajustar a aposentadoria ao aumento da expectativa de vida de seus trabalhadores.

O que não se pode deixar de lado é que o aumento da expectativa de vida tem sua principal causa no avanço da tecnologia, que permite diversos meios de tratamento para doenças que até pouco eram fatais.

Ademais, é de extrema importância ressaltar que nem sempre o crescimento da expectativa de vida da população caminha de forma paralela com o aumento da qualidade de vida, sendo esta última um fator primordial para definir a saúde dos trabalhadores.

A título exemplificativo utiliza-se o seguinte caso:

## DOCTRINA

“Trabalhadora ‘Sra. Fulana’, 57 anos de idade, não fumante, não tabagista, não etilista, sedentária, IMC indicando sobrepeso. Laborou desde os seus 16 anos de idade em diversas atividades, entre elas diarista, em seus primeiros anos de trabalho, e posteriormente como auxiliar de serviços gerais, em diversas empresas. Além da jornada de 44 horas semanais, laborava constantemente em regime extraordinário, por pedido da empresa, e para que pudesse ter melhora em sua remuneração. Desta forma, sua jornada semanal era de aproximadamente 60 horas. Foi contratada em março de 2014 como auxiliar de serviços gerais, para realizar limpeza de escritórios, banheiros e pátios, na Empresa X. Em outubro de 2016, passou a apresentar dores em sua coluna lombar. Após a realização de diversos exames, constatou-se ser portadora de Alterações Degenerativas na Coluna Lombar. Permaneceu afastada recebendo benefício previdenciário por um período de 6 meses. Aproximadamente um ano após seu retorno, foi dispensada do trabalho. Inconformada, por encontrar-se incapacitada parcialmente para o trabalho, em virtude de sua doença, ingressa com reclamatória trabalhista, aduzindo ser portadora de doença ocupacional. Após a realização de exame médico pericial, constata o Sr. Perito que a reclamante é portadora de Alterações Degenerativas na Coluna Lombar e Hérnia de Disco, que a incapacitam parcialmente ao trabalho, visto que possui restrições na execução de suas atividades. Constata ainda que não há nexo causal entre as atividades exercidas pela reclamante e a doença que a mesma possui, porém constata a existência de concausalidade, eis que as atividades da reclamante demandavam carregamento de peso, posturas inadequadas, permanente mobilidade, entre outros. Foi, portanto, a Empresa X condenada no pagamento de indenização por danos morais e materiais, considerando o reconhecimento de doença ocupacional da reclamante.”

Através do caso hipotético descrito acima, verifica-se a realidade de diversos trabalhadores e reclamantes que, ao final de sua idade produtiva, apresentam diversos problemas de saúde, relacionados, em sua maioria, às atividades laborais que desempenhavam.

Constata-se, em visão geral, que os trabalhadores com idade próxima de 60 anos, já tiveram ao menos 30 anos de trabalho. Ademais, tratam-se, em sua maioria, de pessoas sedentárias, acima do peso normal, com problemas psicológicos associados, como estresse, depressão e ansiedade, que passaram por toda a sua idade produtiva laborando por mais de 60 horas semanais e que fatalmente apresentarão problemas de saúde, visto que diversos deles decorrem da faixa etária, como é o caso das alterações degenerativas na coluna lombar.

Associando todos os fatores acima descritos, vê-se que é impossível culpar tão somente o último empregador como responsável pela doença que acomete seu empregado, pois são diversas as causas que o levaram a tal doença, principalmente o labor em extensas jornadas, após muitos e longos anos de trabalho. Porém, essa é a realidade que se encontra atualmente. São diversos os julgados que refletem a realidade acima exposta, como o que segue abaixo.

“RECURSO DE REVISTA DA RECLAMADA. DANOS MORAIS E MATERIAIS. DOENÇA PROFISSIONAL. PATOLOGIAS DA COLUNA LOMBAR E CERVICAL. NEXO CONCAUSAL. DECISÃO REGIONAL EMBASADA NO LAUDO PERICIAL. De acordo com a teoria da causalidade adequada, as concausas preexistentes – patologia anterior, predisposição genética do obreiro ou caráter degenerativo da moléstia – não eliminam a relação de causalidade. Se as atividades laborais desenvolvidas pelo reclamante potencializaram ou agravaram a moléstia preexistente ou degenerativa, a doença deve ser considerada ocupacional, em razão da concausa com origem no trabalho. No caso, o Tribunal Regional, lastreado no laudo pericial carreado aos autos, foi enfático ao afirmar a *existência de nexu concausal, pois as patologias decorrentes das atividades de servente e de pedreiro exercidas pelo reclamante foram agravadas durante o contrato de trabalho firmado entre as litigantes*. A revisão dessa assertiva esbarra no óbice da Súmula nº 126 do TST. Recurso de revista não conhecido.” (TST, RR 1131-57.2011.5.11.0013, Sétima Turma, Rel. Min. Luiz Philippe Vieira de Mello Filho, publ. 13.11.2015) (grifo nosso)

Conforme muito bem explanou o autor Sr. Sebastião Geraldo de Oliveira, há necessidade de gradação das concausas para que seja possível a correta aplicação da responsabilidade civil de um empregador. O autor propõe que, após constada a concausa no surgimento ou agravamento de doença do empregado, seja considerado o “grau da contribuição dos fatores laborais (controlados pelo empregador) e o dos fatores extralaborais (não controlados pela empresa)”<sup>31</sup>. A classificação poderia se dar em três níveis, quais sejam Grau I (baixo ou leve), Grau II (médio ou moderado) e Grau III (intenso ou alto). Desta forma, quando se disser que a contribuição por fatores laborais é baixa, tem-se que a contribuição por fatores extralaborais é alta, e assim sucessivamente. Outra questão seria verificar se o labor teve apenas uma leve contribuição para o surgimento da doença ou se este teve causa integral no acometimento da patologia. Desta

---

31 OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Gradação das concausas nas ações indenizatórias decorrentes das doenças ocupacionais. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região*, São Paulo, n. 14, p. 45, 2013.

forma, seria possível uma melhor precisão da responsabilidade do empregador para aquele evento em específico, arbitrando ainda uma indenização com base em maior razoabilidade e proporcionalidade.

Diante do exposto, em que pese a legislação previdenciária brasileira esteja em consonância com a legislação de diversos outros países desenvolvidos, tem-se que a legislação trabalhista encontra-se desatualizada, principalmente no que se refere à duração do trabalho. Ainda, combinando-a com a precariedade nas políticas de bem-estar do cidadão, e inclusive fatores externos, como a precariedade na segurança, a instabilidade política e econômica que vive o povo brasileiro, e os diversos escândalos de corrupção, que comprovam que as riquezas do país estão sustentando os pilares (pessoas) errados, é inevitável concluir que é urgente a adoção de medidas que visem, mesmo que em longo prazo, a saúde do trabalhador.

#### **4 – Medidas cabíveis de forma a reduzir o número e gravidade de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais**

Tem-se que até o momento apenas verificam-se meios para indenizar o empregado por meio da responsabilização dos “culpados” pelos acidentes e doenças que os acometem, meios de evitar gastos previdenciários, meios para que os empregadores não possuam prejuízos com tais questões, conforme bem expõe Edvânia Lourenço<sup>32</sup>.

Para Mauricio Godinho Delgado,

“A modulação da duração do trabalho é parte integrante de qualquer política de saúde pública, uma vez que influencia, exponencialmente, a eficácia das medidas de medicina e segurança do trabalho adotadas na empresa.”<sup>33</sup>

Para Gabriela Neves Delgado<sup>34</sup>, é possível afirmar que o valor social do trabalho representa a projeção do princípio da proteção à dignidade do homem na condição de trabalhador, considerando ser através do trabalho que o homem pode atingir sua plenitude, realizar sua própria existência, socializar-se e exercer todas as suas potencialidades.

---

32 LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza. *Agravos à saúde dos trabalhadores no Brasil*: alguns nós críticos. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/pegada/article/view/927/940>>. Acesso em: 13 mar. 2018. p. 4.

33 DELGADO, Mauricio Godinho. *Curso de direito do trabalho*. 4. ed. São Paulo: LTr, 2005. p. 832.

34 DELGADO, Gabriela Neves. *Direito fundamental ao trabalho digno*. São Paulo: LTr, 2006. p. 111.

## DOCTRINA

Conforme muito bem pontua Antonio Nunes Barbosa Filho<sup>35</sup>, um quebra-cabeças não se completa com peças iguais, necessitando de um envolvimento de todas as partes. E, neste caso, tem-se que não basta o envolvimento apenas de empregado e empregador, mas principalmente daqueles que detêm o poder de alterar as normas que sabidamente vêm prejudicando todas as partes da relação, e que se frise, não somente empregado e empregador.

Edvânia Lourenço defende que há diversos fatores que, em que pese não levem diretamente a um acidente de trabalho ou adoecimento do empregado, geram indiretamente danos à saúde do trabalhador. Entre estes fatores estão o ritmo intenso de trabalho, a perda de autonomia, as longas jornadas, baixos salários, alta cobrança para atingimento de metas, entre outros. Desta forma, enquanto tais situações não forem evitadas, não há como se falar em efetivas melhoras.

Não menos importante, o Estado deve atuar de forma a criar e implementar políticas públicas que efetivamente visem a promoção do Trabalho Decente.

Demonstrando a importância do tema Jornada de Trabalho, eis que se relaciona diretamente a outros temas, a exemplo acidentes de trabalho e doença ocupacional, elaborou a OIT, em 2009, um estudo contendo sugestões de políticas que “preservem a saúde e a segurança; sejam benéficos à família; favoreçam a igualdade de gênero; elevem a produtividade; e facilitem a escolha e influência dos trabalhadores no tocante a suas jornadas de trabalho”<sup>36</sup>.

Verifica-se que a atenção mundial está voltada para tal tema, eis que a Agenda 2030 da ONU, que trata do desenvolvimento sustentável, em seu objetivo número 8, estabelece como um fator essencial o Trabalho Decente.

Novamente, Ernesto Batista Junior e Marco Cesar Villatore trazem ampla importância ao tema, concluindo que, para que seja possível colocar a saúde do trabalhador em primeiro lugar, diversas providências são necessárias, entre elas a função de as secretarias de saúde, através da epidemiologia, detectarem as novas formas de adoecimento, da vigilância sanitária em promover fiscalizações, de forma a garantir a eliminação, neutralização ou redução de tais riscos à saúde. Complementam ainda que “os desenvolvimentos científico e tecnológico e a inovação são instrumentos de aplicação na proteção do meio

---

35 BARBOSA FILHO, Antonio Nunes. *Segurança do trabalho na construção civil*. Atlas, 05/2015. p. 29.

36 *Duração do trabalho em todo o mundo: tendências de jornadas de trabalho, legislação e políticas numa perspectiva global comparada*. Disponível em: <[http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/work\\_hours/pub/duracao\\_trabalho\\_284.pdf](http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/work_hours/pub/duracao_trabalho_284.pdf)>. Acesso em: 29 jan. 2018.

ambiente, neste incluído o do trabalho<sup>37</sup>, sendo necessário que as leis existentes sejam efetivamente aplicadas, e quando inócuas, que sejam elaboradas de forma a atingir seu fim.

O descumprimento das normas trabalhistas, principalmente quando puderem acarretar no adoecimento ou falecimento do trabalhador, deve ser punido com o máximo rigor, qual seja mediante a imposição de multas administrativas pela Superintendência Regional do Trabalho, pela exigência de que sejam adotados novos meios de produção que possuam menor impacto na saúde do colaborador, interdição do estabelecimento (sem prejuízo do pagamento do salário aos empregados), bem como na punição extrema de inclusão do empregador no cadastro nacional de empregadores autuados por manter trabalho escravo, nos termos da Portaria Interministerial nº 2/2011 do Ministério do Trabalho e Emprego e da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República<sup>38</sup>.

Para os casos de trabalhadores informais, sem dúvidas, há necessidade de integração entre os Ministérios do Trabalho e da Saúde, de forma que os trabalhadores do âmbito da saúde sejam treinados a identificar os casos de trabalhadores informais que estejam sendo submetidos a jornadas extenuantes e sem observância das normas de saúde e segurança do trabalho, de forma que possam ter sua saúde acompanhada de forma mais próxima, eis que muito provavelmente não recebem tal atenção do empregador, e para que o Ministério do Trabalho possa acompanhar de forma a combater as situações que levem ao adoecimento do trabalhador, aos acidentes de trabalho e à falta de registro destas ocorrências.

Em âmbito internacional, as instituições adotaram como padrão aceitável a jornada de 40 horas semanais. Após a adoção de tal jornada por diversos países europeus e americanos, os mesmos constaram que os reflexos eram positivos não somente para o bem-estar dos trabalhadores, mas inclusive como estímulo para geração de empregos, aumento da produtividade, e um maior equilíbrio entre a relação trabalho e vida<sup>39</sup>.

Ademais, não apenas a redução da jornada de trabalho semanal traz diversos benefícios. Deve-se levar em consideração a necessidade de majora-

---

37 BATISTA Jr., Ernesto Emir Kugler; VILLATORE, Marco Antônio César. Aspectos psicossociais no meio ambiente de trabalho e prevenção da saúde mental do trabalhador. *Revista Eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, v. 7, n. 64, p. 45-52, dez./jan. 2018, p. 50.

38 CHEHAB, Gustavo Carvalho. Karoshi: a morte súbita pelo excesso de trabalho. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, São Paulo, v. 79, n. 3, p. 170, jul./set. 2013.

39 LEE, Sangheon; McCANN, Deirdre; MESSENGER, Jon C. *Duração do trabalho em todo o mundo: tendências de jornadas de trabalho, legislação e políticas numa perspectiva global comparada*. Secretaria Internacional de Trabalho. Brasília: OIT, 2009. p. 9.

ção dos períodos de descanso de forma diária e anual, eis que extremamente necessários para que o empregado possa desfrutar de seu descanso, seu lazer, sua família e seu bem-estar.

A conclusão da OIT é no sentido de que, avaliando a evolução da duração do trabalho no último século, em especial a partir do ano de 1920, percebe-se a convergência dos países no sentido da redução das jornadas de trabalho semanais, sendo que, em 2005, os dados confirmaram que o padrão internacional da jornada de trabalho atualmente é de 40 horas semanais<sup>40</sup>, conforme inclusive a Recomendação para a Redução das Horas de Trabalho n° 116, de 1962.

Porém, conforme bem observado pelos autores Lee, McCann e Messenger, “a convergência dos padrões legais não resulta necessariamente que o piso internacional decorrente dessas medidas esteja sendo observado na prática”, até mesmo porque “a regulação do tempo de trabalho padece de falhas substanciais no que tange à influência e à “observância” da legislação, de tal sorte que a proporção de trabalhadores que se beneficiam das normas geralmente é pequena”<sup>41</sup>.

Tem-se que a Diretiva da União Europeia prevê como jornada máxima 48 horas semanais, incluso neste limite as horas extraordinárias<sup>42</sup>.

Outra solução muito bem-vinda foi apontada pelo autor José Silva, que entende que para qualquer jornada superior a 10 horas de trabalho deveria haver a obrigatoriedade de concessão de intervalo intrajornada de no mínimo duas horas, considerando que em jornadas superiores a 6 horas há necessidade de concessão de intervalo de no mínimo uma hora<sup>43</sup>.

As empresas devem se preocupar em criar “Programas de Prevenção às Doenças Ocupacionais”. Tais programas consistem no estudo dos fatores que podem gerar doenças ocupacionais em seus ambientes de trabalho, como atividades que exigem excesso de esforço físico, setores que estão realizando horas extraordinárias em excesso, atividades que exigem movimentos repetitivos ou em posturas inadequadas, funcionários que se deparam com má postura ou excesso de cobrança de seus superiores, entre outros. Desta forma, seria possível estabelecer formas de prevenção realmente eficazes, como a adoção de pausas na jornada de trabalho, equipamentos que reduzam o esforço físico

---

40 *Ibid.*, p. 20.

41 *Ibid.*, p. 20.

42 *Ibid.*, p. 46.

43 SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. Horas extras pela supressão dos intervalos e pausas: por um olhar sistêmico diante dos reflexos na saúde do trabalhador. *Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região*, Recife, v. 24, n. 41, p. 199, 2015.



e movimentos repetitivos pelos empregados, mobiliário que permita labor em posturas adequadas, um bom canal de comunicação para que os trabalhadores possam relatar situações desagradáveis, definição de metas alcançáveis, etc.

Importante também seria que os órgãos de proteção incentivassem as empresas a instituírem os denominados “programas de qualidade de vida no trabalho”, consistentes na adoção de ginástica laboral e ergonomia, treinamentos e desenvolvimentos, desconexão do trabalho, acompanhamentos médicos e psicológicos, redução de metas, entre outros.

Em sede nacional devem ser observadas e efetivadas as normas já existentes, de forma a prevenir a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, com base na unificação e melhora na obtenção de dados e informações quanto à ocorrência de acidentes e doenças profissionais, na intensificação de fiscalizações, com vistas a confirmar a adoção de medidas preventivas e na elaboração de campanhas e estudos que possam elucidar a forma de prevenção de diversos acidente e doenças, com base na adoção de medidas cabíveis.

Ademais, vê-se que o Brasil é um país um tanto quanto deficitário no que se refere à adoção e promoção de políticas que visem o bem-estar de seus cidadãos, e consequentemente de seus trabalhadores. Percebe-se isto pela recente reforma trabalhista, que como já apontado em capítulo anterior, “flexibilizou” normas de saúde e segurança tão importantes ao trabalhador. Necessária é a conscientização urgente quanto aos impactos negativos desta mudança, principalmente aquelas relacionadas à jornada de trabalho, de forma que a sobrecarga a que os trabalhadores estão expostos não sejam ainda mais majoradas.

Não menos importante, porém muito mais complexo, seria de extrema importância o estudo da viabilidade de alteração da legislação nacional, no que se refere à redução da duração do trabalho, para que efetivamente possa se falar em mudança efetiva nos casos preocupantes que se referem às doenças ocupacionais e acidente de trabalho, eis que completamente relacionados à jornada extensa praticada pelos trabalhadores brasileiros, em conjunto com o grande tempo de contribuição previdenciário necessário à aposentadoria na saúde do trabalhador.

### **5 – Considerações finais**

O objetivo deste trabalho foi analisar qual o impacto da jornada de trabalho dos empregados e do tempo mínimo de contribuição previdenciária na ocorrência de acidentes de trabalho ou desencadeamento de doenças profissionais.

## DOCTRINA

Para tanto, através de diversas pesquisas, fez-se um levantamento dos acidentes de trabalho e doenças profissionais que mais acometem os trabalhadores, bem como foi mostrada a relação e o impacto que a extensa jornada de trabalho, bem como a necessidade de muitos anos de contribuição previdenciária para fins de aposentadoria possuem para a ocorrência de tais acidentes e surgimento de tais doenças.

Através dos dados exorbitantes de trabalhadores acometidos por acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais em sede mundial e nacional, foi possível concluir que as doenças motivadas por fatores de riscos ergonômicos e mentais superam as doenças causadas por fatores traumáticos, e que doenças como LER/DORT, doenças auditivas e de visão e doenças psicossociais são as que mais acometem os trabalhadores brasileiros. Muitas mortes associadas ao trabalho ocorreram por ataques cardíacos, acidentes vasculares cerebrais, trombose ou infarto cerebral, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e outras causas.

A dificuldade na obtenção de estatísticas precisas também é motivo de alerta. Tal dificuldade refere-se tanto à situação de informalidade que assola o país, eis que atualmente mais de 40% dos trabalhadores brasileiros trabalham informalmente, quanto às empresas que por motivos diversos deixam de notificar as autoridades quando da ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais. Outra questão preocupante é a falta de preparo dos servidores da saúde pública, que em sua maioria não possuem preparo suficiente para relacionar atendimentos de acidentes e doenças com fatores laborais.

Considerando que os acidentes de trabalho decorrem de fatores multicausais, em primeiro momento foi difícil relacionar tais ocorrências com a jornada de trabalho e os muitos anos laborados pelos trabalhadores, porém em rápido aprofundamento, foi possível constatar a relação direta entre os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais com o excesso de jornada, concluindo ser este a sua principal causa. O excesso de jornada, entendido não somente como as horas efetivamente laboradas por um trabalhador, mas também as pausas durante a jornada, o tempo que o empregado permanece à disposição do empregador e a exigência de metas e produtividade, reflete diretamente na saúde do trabalhador, eis que seu excesso pode levar à fadiga mental e física, ao estresse, ao esgotamento, a doenças físicas e mentais, entre outros, além das doenças já mencionadas acima e que dificilmente seriam ligadas ao trabalho.

Somado ao excesso de jornada, os muitos anos de trabalho necessários à aposentadoria trazem aos trabalhadores diversos danos à saúde.

## DOCTRINA

Com a ocorrência de tais acidentes e doenças ocupacionais, não somente o trabalhador é prejudicado, mas a sociedade como um todo, por meio de custos diretos, indiretos e humanos, conforme explicado. Não menos importante, os dados pesquisados demonstraram que, em visão geral, os trabalhadores com idade próxima de 60 anos, já tiveram ao menos 30 anos de trabalho e que fatalmente apresentarão problemas de saúde ao final de sua idade produtiva.

Diante disso, conclui-se ser de extrema importância a adoção de medidas que efetivamente reduzam a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais.

Em que pese a recente despreocupação do legislativo com tal tema, em virtude da reforma trabalhista que flexibilizou e precarizou as condições dos trabalhadores no que se refere à jornada de trabalho e aos descansos do empregado, temos que os Tribunais vêm combatendo tais abusos, mediante respeito à Constituição Federal, com a adoção de penas mais duras às empresas que descumprem a legislação, o que por óbvio influencia na redução das infrações, porém infelizmente não as extingue por completo.

Tem-se que a medida mais urgente seria a adoção de uma carga de jornada do trabalho inferior àquela prevista atualmente, a exemplo do que ocorre em diversos países desenvolvidos, com majoração dos períodos de descanso, tanto diários, quanto semanais e anuais.

Necessário ainda a observância e efetivação das normas já existentes, bem como a adoção e promoção de políticas que visem o bem-estar de seus cidadãos, e conseqüentemente de seus trabalhadores, tanto através do Poder Público quanto por parte das empresas públicas e privadas.

Não menos importante, urgente é a necessidade de melhor preparação dos agentes públicos, visando tanto aprimorar as medidas de vigilância quanto as medidas de identificação de acidentes e doenças relacionados ao trabalho. Com isto, e com uma correta integração entre os Ministérios da Saúde e do Trabalho, será possível que os casos identificados por meio dos agentes da saúde sejam imediatamente reportados aos auditores fiscais do trabalho, de forma que as situações irregulares sejam investigadas e autuadas, reduzindo, portanto, os casos de subnotificação de acidentes e doenças ocupacionais.

Outra medida primordial seria a adoção de intervalos intrajornada superiores para aquelas jornadas que superam 10 horas de trabalho diárias, como é o caso das jornadas 12x36, ou dos trabalhadores que constantemente são submetidos a jornadas extraordinárias.

## DOCTRINA

Com a adoção de tais medidas, sem dúvidas o benefício seria comprovado por todas as partes envolvidas na relação de trabalho, além da sociedade como um todo.

### Referências bibliográficas

ANDRADE, Denise Lapolla de P. A. A Lei nº 10.803/2003 e a nova definição de trabalho escravo – diferenças entre trabalho escravo, forçado e degradante. *Revista do Ministério Público do Trabalho*, Brasília, ano XV, n. 29, mar. 2005.

ATHANASIO, Lúcia Clément Figueira Moutinho. Novas formas de organização do trabalho, efeitos sobre a saúde dos trabalhadores, estigmatização e discriminação. *Revista Eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, v. 7, n. 64, p. 14-29, dez./jan. 2018.

BARBOSA FILHO, Antonio Nunes. *Segurança do trabalho na construção civil*. São Paulo: Atlas, 2015.

BATISTA Jr., Ernesto Emir Kugler; VILLATORE, Marco Antônio César. Aspectos psicossociais no meio ambiente de trabalho e prevenção da saúde mental do trabalhador. *Revista Eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, v. 7, n. 64, p. 45-52, dez./jan. 2018.

BRANDÃO, Cláudio Mascarenhas. Jornada de trabalho e acidente de trabalho: reflexões em torno da prestação de horas extraordinárias como causa de adoecimento no trabalho. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, São Paulo, vol. 75, n. 2, jun. 2009.

BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*.

CARNEIRO, Carla Maria Santos. *Relações sustentáveis de trabalho*. Goiânia, 2015.

CHEHAB, Gustavo Carvalho. Karoshi: a morte súbita pelo excesso de trabalho. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, São Paulo, v. 79, n. 3, p. 153-180, jul./set. 2013.

DELGADO, Gabriela Neves. *Direito fundamental ao trabalho digno*. São Paulo: LTr, 2006.

DELGADO, Mauricio Godinho. *Curso de direito do trabalho*. 4. ed. São Paulo: LTr, 2005.

FERREIRA, Januário Justin (Coord.). *Saúde mental no trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás*. Goiânia: Cir Gráfica, 2013.

LEE, Sangheon; McCANN, Deirdre; MESSENGER, Jon C. *Duração do trabalho em todo o mundo: tendências de jornadas de trabalho, legislação e políticas numa perspectiva global comparada*. Secretaria Internacional de Trabalho. Brasília: OIT, 2009.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Gradação das concausas nas ações indenizatórias decorrentes das doenças ocupacionais. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região*, São Paulo, n. 14, p. 34-53, 2013.

PENIDO, L. O. Saúde mental no trabalho: um direito humano fundamental no mundo contemporâneo. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, v. 48, n. 191, jul./set. 2011.

RODRIGUES, Lucinaldo. *O engajamento organizacional dos indivíduos na perspectiva da gestão estratégica do conhecimento*. Dissertação de Mestrado apresentada no Programa de Pós-Graduação de Engenharia da Produção na Universidade Federal de Santa Catarina, 1999.

## DOCTRINA

Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/81268/143328.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 out. 2017.

ROSSI, Paul J. O comportamento tipo “a” propenso a problemas coronarianos, stress no trabalho e doença cardíaca. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela L.; SAUTER, Stewer L. (Org.). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas, 2005.

ROSSI, Ana Maria. Estressores ocupacionais e diferenças de gênero. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela L.; SAUTER, Stewer L. (Org.). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas, 2005.

SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. Horas extras pela supressão dos intervalos e pausas: por um olhar sistêmico diante dos reflexos na saúde do trabalhador. *Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região*, Recife, v. 24, n. 41, p. 114-126, 2015.

WALDVOGEL, Bernadete Cunha. Quantos acidentes do trabalho ocorrem no Brasil? Proposta de integração de registros administrativos. In: MINAYO-GOMEZ, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes. *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

### Internet

*10 principais problemas de saúde desenvolvidos no trabalho*. Disponível em: <[http://www.protecao.com.br/noticias/doencas\\_ocupacionais/10\\_principais\\_problemas\\_de\\_saude\\_desenvolvidos\\_no\\_trabalho/AAyAAJji/6057](http://www.protecao.com.br/noticias/doencas_ocupacionais/10_principais_problemas_de_saude_desenvolvidos_no_trabalho/AAyAAJji/6057)>. Acesso em: 20 mar. 2018.

*Agravos à saúde dos trabalhadores no Brasil: alguns nós críticos*. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/pegada/article/view/927/940>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

*Brasileiro é o 2º mais estressado do mundo*. Disponível em: <<http://www.ismabrasil.com.br/img/estresse52.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2017.

*Desemprego cai para 11,6%, mas informalidade atinge nível recorde*. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/23465-desemprego-cai-para-11-6-mas-informalidade-atinge-nivel-recorde>>. Acesso em: 3 jan. 2019.

*Doenças profissionais são principais causas de mortes no trabalho*. Disponível em: <<http://www.oit.org.br/content/doencas-profissionais-sao-principais-causas-de-mortes-no-trabalho>>. Acesso em: 22 out. 2017.

*Duração do trabalho em todo o mundo: tendências de jornadas de trabalho, legislação e políticas numa perspectiva global comparada*. Disponível em: <[http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/work\\_hours/pub/duracao\\_trabalho\\_284.pdf](http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/work_hours/pub/duracao_trabalho_284.pdf)>. Acesso em: 29 jan. 2018.

*Estratégia Nacional para Redução dos Acidentes do Trabalho 2015 – 2016*. Disponível em: <[http://www.anamt.org.br/site/upload\\_arquivos/legislacao\\_2016\\_14120161355237055475.pdf](http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_2016_14120161355237055475.pdf)>. Acesso em: 20 mar. 2018.

*Futuro do trabalho no Brasil: perspectivas e diálogos tripartites*. Disponível em: <[http://www.ilo.org/brasil/publicacoes/WCMS\\_626908/lang--pt/index.htm](http://www.ilo.org/brasil/publicacoes/WCMS_626908/lang--pt/index.htm)>. Acesso em: 3 jan. 2019.

*Informe especial por ocasião do dia mundial em homenagem às vítimas de acidente do trabalho*. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2014/04/1-Boletim-Quadrimestral-de-Benef%C3%ADcios-por-Incapacidade1.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2017.

## DOCTRINA

*Mapa mostra a jornada de trabalho em cada país do mundo.* Disponível em: <<http://www.otempo.com.br/capa/economia/mapa-mostra-a-jornada-de-trabalha-em-cada-pa%C3%ADs-do-mundo-1.1335402>>. Acesso em: 16 mar. 2018.

*OIT pede ação mundial urgente para combater doenças relacionadas com o trabalho.* Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br/content/oit-pede-acao-mundial-urgente-para-combater-doencas-relacionadas-com-o-trabalho>>. Acesso em 13 mar. 2018.

*Principais causas de afastamento do trabalho entre homens e mulheres empregados da iniciativa privada.* Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/outrosAssuntos/bolquadi14.12.15.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2017.

SALIM, Celso Amorim. *Doenças do trabalho: exclusão, segregação e relações de gênero.* Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n1/v17n1a02.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

Recebido em: 14/01/2019

Aprovado em: 18/02/2019