



UNIVERSIDADE TIRADENTES – UNIT

CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – ARTIGO
CIENTÍFICO**

**OS EFEITOS DAS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS/DOENÇAS
OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO EM BANCÁRIOS:
preconceito social, exclusão profissional e equívocos judiciais**

Karina Costa Alves

Paulo Raimundo Lima Ralin

Aracaju

2015

KARINA COSTA ALVES

**OS EFEITOS DAS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS/DOENÇAS
OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO EM BANCÁRIOS:
preconceito social, exclusão profissional e equívocos judiciais**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico – apresentado ao Curso de Direito da Universidade Tiradentes – UNIT, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharela em Direito.

Aprovado em ____/____/____.

Banca Examinadora

Professor Orientador

Universidade Tiradentes

Professor Examinador

Universidade Tiradentes

Professor Examinador

Universidade Tiradentes

OS EFEITOS DAS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS/DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO EM BANCÁRIOS: preconceito social, exclusão profissional e equívocos judiciais

Karina Costa Alves¹

RESUMO

O presente artigo almeja esclarecer o enquadramento das LER/DORT como doenças oriundas de acidente de trabalho, destacando as principais consequências destas geradas ao trabalhador bancário, tanto em aspectos médicos, físicos e psicológicos. Também visa averiguar o tipo de responsabilidade civil das instituições bancárias frente ao tema. E, por fim, ressaltar a problemática que engloba as decisões judiciais proferidas no tocante aos equívocos que acontecem nas decisões judiciais envolvendo tais doenças trabalhistas. Conclui que as perícias médicas da Previdência Social estão sendo realizadas de maneira incorreta, deixando de transmitir as reais situações dos portadores de LER/DORT, ocasionando dúvidas para a Justiça do Trabalho brasileira em razão da inconsciência da presença de sintomas graves, de demais mazelas que podem surgir com o adoecimento do bancário e outros gravames à situação do trabalhador. Ausências de informação que incorrem em decisões prolatadas incoerentemente com os casos dos bancários, restando ainda mais prejudicados, agora perante as indenizações percebidas com o fim de uma compensação pelos danos por eles sofridos.

Palavras-chave: LER; DORT; bancários; esforços repetitivos; discrepância; responsabilidade civil; perícias médicas.

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa ora apresentada teve como tema Os Efeitos das Lesões por Esforços Repetitivos/Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho em Bancários: preconceito social, exclusão profissional e equívocos judiciais. Dentro desse contexto pretendeu-se investigar de forma global toda a problemática envolvendo este tão vertiginoso número de trabalhadores bancários que estão sofrendo com o acometimento pelas LER/DORT.

A propositura da pesquisa tem como finalidade averiguar por quais motivos há uma significativa discrepância nas decisões judiciais das reclamações trabalhistas

¹ Graduanda em Direito pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: kacostaalves@hotmail.com

de bancários acometidos por LER/DORT. Para que tal objetivo pudesse ser alcançado foi primordial buscar demonstrar como se configuram as LER/DORT em bancários, constatar se estas geram incapacidades a seus portadores, identificar quais os reflexos que elas ocasionam na vida social e profissional para seus portadores, verificar se existe possibilidade de uma real reabilitação e possível reinserção dos bancários acometidos por tais patologias em suas funções, levantar qual a responsabilidade civil dos Empregadores no universo dos Bancos em relação aos bancários afetados e descobrir por que a Justiça do Trabalho Brasileira vem decidindo de maneira tão disforme no tocante aos pedidos de indenizações por LER/DORT.

Como já dizia o grande cientista e diplomata americano Benjamin Franklin (1706-1790), “o trabalho dignifica o homem”. Ter um trabalho não se restringe à garantia de uma renda mensal, mas engloba todo um arcabouço de satisfação pessoal do sujeito. O sentir-se útil, qualificado e dotado de sabedoria enaltece o homem e torna-o motivado a exercer a sua atividade laborativa. A Carta Magna Brasileira traz o trabalho como um direito social destinado a todos os cidadãos sem nenhum tipo de distinção e, em seu artigo 7º, inciso XXII, garante que todos os riscos oriundos do exercício laboral devem ser reduzidos pelos seus empregadores, seja por meio de normas de saúde, higiene e/ou segurança.

A própria Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) reitera o previsto na Lei Maior do nosso país. Fonte infraconstitucional, esta destaca a responsabilidade do empregador em manter um ambiente de trabalho digno e saudável. Ainda, a Norma Regulamentadora de número 17 (NR 17) traz em seu bojo as principais adaptações que devem ser feitas para melhorar as condições humanas no ambiente de trabalho, concentradas pela ergonomia.

Apesar do vasto embasamento jurídico para a adequação das atividades laborativas, grande parte dos empregadores não seguem tais direcionamentos para garantir ao trabalhador um exercício de suas funções de qualidade, sem gerar nenhum tipo de prejuízo à sua saúde. A LER (Lesão por Esforços Repetitivos) e o DORT (Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho) são exemplos de patologias que afetam muitos indivíduos dentro do ambiente de trabalho e decorrem do próprio exercício laboral. Os bancários são vítimas frequentes das LER/DORT e,

por serem acometidos em razão de realizarem suas atividades de trabalho sem as devidas proteções e cuidados que deveriam ser fornecidos, seus empregadores são responsáveis pelas consequências geradas pelas enfermidades.

Os efeitos desencadeados pelas LER/DORT agredem tanto a compleição física dos sujeitos quanto sua estrutura psicológica, além de afetarem negativamente toda a família do enfermo, suas relações sociais e sua carreira profissional. Logo, os profissionais adoecidos pelas patologias supramencionadas devem receber reparação dos seus empregadores a título de danos materiais e também morais, haja vista os graves danos causados à saúde, vida social e laboral. Durante meu estágio no setor jurídico da Caixa Econômica Federal, nesta capital, analisei os julgados de diversas Reclamações Trabalhistas de bancários afetados por essas doenças. Observei que houve uma significativa discrepância entre as decisões judiciais do Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região acerca da presença de indenização moral, do *quantum* designado como pagamento das indenizações e, ainda, da pertinência da aptidão dos doentes para reabilitação e reinserção em suas funções laborais.

Os paradoxos causaram-me grande curiosidade e, investigando jurisprudências de demais Tribunais Trabalhistas do nosso país, pude encontrar várias decisões totalmente diferentes para casos que em muito se assemelhavam. Por tal causa, surgiu em mim uma verdadeira inquietação em averiguar por quais motivos os magistrados brasileiros estavam decidindo de tais maneiras. Enquanto alguns bancários recebiam adequadamente suas indenizações por danos morais e materiais, plenamente justificadas e comprovadas por perícias médicas realizadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), exames e depoimentos testemunhais, outros profissionais de Bancos particulares ou públicos com as mesmas patologias ganhavam indenizações de valor muito diferenciado e até mesmo nada lhes era conferido.

Esta pesquisa tem alta relevância para o âmbito jurídico, já que busca sanar as dúvidas dos operadores do Direito, para classe dos funcionários de bancos e também da sociedade em geral acerca das LER/DORT, trazendo à tona suas conceituações, enquadramentos e consequências, destacando quais as responsabilidades dos empregadores para com estas doenças decorrentes do

trabalho e desvendando as causas das discrepâncias que ocorrem nos julgados brasileiros das Reclamações Trabalhistas dos bancários afetados. A doutrina trabalhista trata dos acidentes de trabalho com bastante especificidade e, por sua vez, aponta as LER/DORT no âmbito profissional como tema ainda carente de pesquisas. Os casos destas doenças estão em ritmo crescente e este trabalho de pesquisa tem o condão de auxiliar os portadores a conhecer seus direitos e sanar todas as dúvidas pertinentes aos julgados de Juízes e Desembargadores trabalhistas brasileiros, fazendo valer, assim, todos os direitos assegurados pela Constituição Federal e legislação infraconstitucional.

O método de abordagem utilizado nesse trabalho foi o dialético, haja vista em todo o decorrer da pesquisa estarei fazendo comparações entre as decisões judiciais de Reclamações Trabalhistas voltadas para LER/DORT que são discrepantes entre si. Além de fazer uso do método auxiliar histórico, tendo em vista a utilização de informações e conhecimentos registrados na doutrina trabalhista. O método de abordagem quanto aos objetivos é do tipo qualitativo, as técnicas de pesquisa implementadas foram a bibliográfica e a documental e os livros, sites, jurisprudências, manuais e revistas foram as espécies de recursos que propiciaram a execução desse estudo.

2 NORMATIZAÇÃO E CONCEITUAÇÃO DAS LER/DORT

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) apresentam-se no ordenamento jurídico brasileiro através de verdadeira evolução histórica, seja dentro das Cartas Magnas ou na composição de leis e Normas Regulamentadoras.

A primeira aparição de cuidados e resguardos com o trabalhador em face de acidentes foi notada na Constituição Federal de 1934², a qual descrevia em seu artigo 121 que a lei tinha como dever a promoção da proteção social do trabalhador também na ocorrência de acidentes laborativos, senão vejamos:

² BRASIL. **Constituição Federal de 1934**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

Art. 121. A lei promoverá o amparo da produção e estabelecerá as condições do trabalho, na cidade e nos campos, tendo em vista a proteção social do trabalhador e os interesses do país.

§ 1º A legislação do trabalho observará os seguintes preceitos, além de outros que colimem melhorar as condições do trabalhador:

[...]

h) assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurando a esta descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de **acidentes do trabalho** ou de morte. **(grifo nosso)**

Outrossim, refletiu-se o caráter de proteção nas seguintes Constituições. Na de 1937, o que ficou instituído foi a apresentação de seguros em face dos possíveis acidentes do trabalho. Na de 1946, foi feita a separação entre os dois tipos de seguro existentes: o seguro contra acidentes do trabalho e o seguro social. Foi com esta divisão que o Estado foi instituído como responsável pelo último e o primeiro ficaria a cargo de uma instituição reconhecida pelos empregadores.

A Constituição de 1967 reproduziu o elencado pela anterior, ou seja, retirando o papel da Previdência Social no tocante aos seguros contra acidentes decorrentes do trabalho e incumbindo os empregadores a custeá-lo.

Em contrapartida, a Emenda Constitucional nº 1, de 1969³, mudou toda essa visão, transferindo a responsabilidade pelo oferecimento do supramencionado seguro para a Previdência, conforme descrito abaixo:

Art. 165. A Constituição assegura aos trabalhadores os seguintes direitos, além de outros que, nos termos da lei, visem à melhoria de sua condição social:

[...]

XVI - previdência social nos casos de doença, velhice, invalidez e morte, seguro-desemprego, **seguro contra acidentes do trabalho** e proteção da maternidade, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado. **(grifo nosso)**

Ratificando a Emenda de 1969, foi com a Carta Magna Brasileira atual, datada de 1988⁴ e reconhecida como a “Constituição Cidadã” que o trabalho foi

³ BRASIL. **Emenda Constitucional nº 1 de 17 de outubro de 1969**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc_antecor1988/emc01-69.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

verdadeiramente implementado como um direito social destinado a todos os cidadãos sem nenhum tipo de distinção e que deve ser protegido incondicionalmente como todo e qualquer direito:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

[...]

XXVIII – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;

Ainda, em seu artigo 7º, inciso XXII, garante que todos os riscos oriundos do exercício laboral devem ser reduzidos pelos seus empregadores, seja por meio de normas de saúde, higiene e/ou segurança.

Podemos definir acidente de trabalho de acordo com o previsto na Lei 8.213/91⁵, que trata dos benefícios da Previdência Social, em seu artigo 19, como:

Art. 19. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa 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. (grifo nosso)

O surgimento da segurança constitucional para os trabalhadores acidentados no ambiente laborativo foi de suma importância para o estabelecimento de normas mais específicas e de caráter preventivo em relação às LER/DORT. Ademais, a própria Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) reiterou o previsto na Lei Maior do nosso país. Fonte infraconstitucional, esta destaca a responsabilidade do empregador em manter um ambiente de trabalho digno e saudável. Ainda, a Norma Regulamentadora de número 17 (NR 17) traz em seu bojo as principais adaptações que devem ser feitas para melhorar as condições humanas no ambiente de trabalho, concentradas pela ergonomia⁶.

⁴ BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

⁵ BRASIL. **Lei 8.213, de 24 de Julho de 1991.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

⁶ Ressalta Michel (2008) em relação às leis que amparam o trabalhador, “[...] a Legislação Trabalhista Brasileira, através da Portaria n. 3,214/78 em suas normas regulamentadoras NR 7, NR 9 e NR 17

Isto posto, alguns doutrinadores ao perceberem a manifestação crescente de sintomas enquadrados no rol de doenças consideradas LER/DORT, passaram a defini-la de maneiras diferenciadas. Conforme os relatos de O'NEILL (2003, p. 13), "LER é a denominação pela qual é identificado um grupo de doenças ocupacionais, das quais as mais conhecidas são tendinites, tenossinovites e bursites".

Segundo o reconhecido médico Drauzio Varella⁷:

LER (Lesões por Esforços Repetitivos) não é propriamente uma doença. É uma "síndrome" constituída por um grupo de doenças – tendinite, tenossinovite, bursite, epicondilite, síndrome do túnel do carpo, dedo em gatilho, síndrome do desfiladeiro torácico, síndrome do pronador redondo, mialgias – que afeta músculos, nervos e tendões dos membros superiores principalmente, e sobrecarrega o sistema musculoesquelético. Esse distúrbio provoca dor e inflamação e pode alterar a capacidade funcional da região comprometida. A prevalência é maior no sexo feminino.

Michel (2008) assevera que:

"A LER pode ser considerada como o mal da era cibernética, doença ocupacional e grave na classe trabalhadora, cujos sintomas apresentados são inflamação dos músculos, tendões, nervos e articulações dos membros superiores (dedos, mãos, ombros, braços, antebraços e pescoço), causada pelo esforço repetitivo exigido na atividade laboral que exige do trabalhador o uso forçado de grupos musculares e assim como também a manutenção de postura inadequada."

Uma definição mais ampla e criteriosamente discorrida traduz de maneira clara e concisa o descrito no rol da Organização Mundial da Saúde na tabulação da CID⁸ que se podem ser enquadradas em LER/DORT (CID M00 ao M99)⁹ foi feita pela Instrução Normativa INDC/INSS de 05 (cinco) de dezembro de 2003, n° 98/2003¹⁰, em seu anexo I:

Entende-se LER/DORT como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de

estabelecem parâmetros para os programas de saúde ocupacional, prevenção de riscos e ergonomia no trabalho, respectivamente." (MICHEL, 2008, p. 267).

⁷ VARELLA, Drauzio. L.E.R. (Lesão por Esforço Repetitivo). Disponível em: <<http://www.drauziovarella.com.br>>. Acesso em: 03 de abril de 2014.

⁸ Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

⁹ M00-M99 Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo

¹⁰ BRASIL. Instrução Normativa. INDC/INSS n° 98/2003. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/INSS-DC/2003/98.htm>>. Acesso em: 03 abr. 2015.

aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer os membros inferiores. Entidades neuroortopédicas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não. Frequentemente são causa de incapacidade laboral temporária ou permanente. São resultados da combinação da sobrecarga das estruturas anatômicas do sistema osteomuscular com a falta de tempo para sua recuperação. A sobrecarga pode ocorrer seja pela utilização excessiva de determinados grupos musculares em movimentos repetitivos com ou sem exigência de esforço localizado, seja pela permanência de segmentos do corpo em determinadas posições por tempo prolongado, particularmente quando essas posições exigem esforço ou resistência das estruturas músculoesqueléticas contra a gravidade. A necessidade de concentração e atenção do trabalhador para realizar suas atividades e a tensão imposta pela organização do trabalho são fatores que interferem de forma significativa para ocorrência das LER/DORT.

Assim sendo, as LER/DORT são caracterizadas pela presença de uma ou mais doenças elencadas no rol M00 – M99 da CID, apresentando sintomas específicos e diversas consequências a seus portadores, das mais variadas naturezas, como se expõe a seguir.

3 REFLEXOS OCASIONADOS PELAS LER/DORT

3.1 Quais as Consequências Psíquicas, Sociais e Profissionais para Portadores de LER/DORT?

As LER/DORT causam dores, incômodos, dormência, formigamento, perda de sensibilidades nos membros superiores, inchaços, inflamações, desgastes, entre outros reflexos que compelem a compleição física dos sujeitos portadores dessas mazelas. Apesar de toda uma vasta lista de problemas gerados pelas LER/DORT, são as consequências psíquicas, sociais e profissionais que mais geram sofrimento aos bancários lesionados.

Denominadas também no meio médico e trabalhista de “doenças silentes”, as lesões, geralmente em graus menores, não conseguem ser vistas a olho nu de maneira significativa e, por vezes, nem se apresentam em ultrassonografias (O’NEILL, 2003). Por tal motivo, seus portadores aparentam estar normais, sem nenhum tipo de limitação ou dor. Ocorre que dessa oculta expressão decorrem prejuízos imensuráveis aos doentes.

De acordo com Moreira e Carvalho (*apud* MICHEL, 2008, p. 297-298), em pesquisa realizada, constatou-se em 46 pacientes portadores de fibromialgia¹¹ sintomas como preocupação excessiva; perfeccionismo e exigência; incapacidade de dizer não; sentimento de extrema lealdade; baixo autoestima; sentimentos exagerados de culpa. Características como essas estão diretamente ligadas ao diagnóstico de doenças psicológicas graves como a depressão e o estresse agudo.

Logo, o fator psicológico é afetado gravemente com o acometimento de LER/DORT, como comprova O'Neill (2003, p. 58-60) em suas pesquisas realizadas com funcionários de bancos paulistanos. Também portadora de LER/DORT e ex-bancária, a autora cita como verdadeira luta sua recuperação dos malefícios que lhe ocorreram. Informa que realizou muitas fisioterapias, tratamento de diversas áreas médicas ortodoxas e também de medicina complementar, todavia, afirma que o mais difícil para um doente bancário é conviver sem apoio dos amigos, da família e de bons profissionais.

Daí advém outro problema enfrentado pelos trabalhadores bancários, conforme apontam Alves e Ralin¹² (2014):

O indivíduo que contraiu uma ou mais lesões, síndromes ou malefícios das LER/DORT são perseguidos pelo **preconceito social**. Muitos se isolam, não querem mais retornar ao ambiente laboral para evitar as chacotas dos demais funcionários e colegas de serviço. Além disso, a sociedade e, em alguns casos, a própria família segrega o portador, nomeando-o de incapaz, preguiçoso e mentiroso. Mal estes sabem que as LER/DORT causam dores extremas aos afetados, que, inicialmente, aparentam visualmente estarem bem, mas que quando os exames são realizados, demonstram a incidência forte dos sintomas, os quais apenas o indivíduo acometido sente e sofre. **(grifo nosso)**

¹¹ “[...] a fibromialgia é uma forma de reumatismo associada à da sensibilidade do indivíduo frente a um estímulo doloroso. O termo reumatismo pode ser justificado pelo fato de a fibromialgia envolver músculos, tendões e ligamentos. O que não quer dizer que acarrete deformidade física ou outros tipos de seqüela. No entanto a fibromialgia pode prejudicar a qualidade de vida e o desempenho profissional, motivos que plenamente justificam que o paciente seja levado a sério em suas queixas.” (APSEN Farmaceutica. **O que é Fibromialgia**. Disponível em: <http://www.fibromialgia.com.br/novosite/?modulo=pacientes_artigos&id_mat=4>. Acesso em: 03 maio 2015.)

¹² Alves, Karina Costa; RALIN, Paulo Raimundo Lima. LER/DORT em bancários: doença, consequências sociais e desdobramentos jurídicos. Anais do X Congresso Sergipano de Direito e Processo do Trabalho e 11º Colóquio da Academia Brasileira de Direito do Trabalho, 2014.

Afirma O'Neill (2003) como vivente de tal doença e estigmas sociais, que “a minha maior luta é aceitar a viver com limites e enfrentar os preconceitos advindos de uma sociedade que não tem informação sobre o tema”. Ou seja, falta conhecimento por parte da família, dos vizinhos, dos colegas também bancários e demais funcionários de agências e da sociedade civil em geral, pois ainda hoje muitos são discriminados e excluídos por estes grupos.

Além de serem ofendidos com palavras e gestos maldosos, apontados como “proveitadores, espertos, que não tem nenhuma doença e fingem ter para obter vantagem econômica através das vias judiciais” (ALVES e RALIN, 2014, p. 116).

Assim sendo, toda a vivência profissional e em sociedade torna-se insuportável para os portadores de LER/DORT, haja vista ainda precisarem aguentar o sofrimento causado pela(s) doença(s) tem que aguentar a exclusão, a desmoralização injusta e o preconceito exacerbado. Os pontos negativos trazidos são os mais devastadores possíveis, porém a força para uma maior defesa dos acometidos pelas mazelas das LER/DORT está no poder que a informação transmitida corretamente sobre, por exemplo, a doença, os sintomas e o tratamento adequado podem mudar radicalmente a visão tanto de portadores quanto do todo social que convive com este.

3.2 A Problemática da Reabilitação e Reinserção dos Bancários Lesionados

É válido ressaltar que as LER/DORT não possuem um CID específico, sendo, portanto, todas as doenças tratadas no rol de M00 a M99 (Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) como, por exemplo, artrites, sinovites, tenossinovites, hipertrofia, bursites, tendinites, síndromes diversas, adoecimentos capazes de caracterizarem as LER/DORT, podendo aparecer separadas ou conjuntamente.

O'Neill (2003) afirma que os principais fatores existentes no ambiente laboral que concorrem diretamente para a ocorrência das LER/DORT são: a repetitividade de movimentos, a manutenção de posturas inadequadas por longos períodos de tempo, os esforços físicos, a execução de tarefas não variadas, a pressão mecânica sobre determinados segmentos e partes do corpo (geralmente nos membros superiores), trabalho muscular estático, choques, impactos e vibrações, a

presença em ambientes frios e até fatores de cunho organizacional. Todos estes fatores só podem ser analisados como parâmetros das mazelas supracitadas quando são efetuadas de maneira intensa, durável e frequente, ainda acompanhadas de fatores que afetam o psicológico do empregado bancário como a exigência de um ritmo intenso de trabalho, pressão por parte de supervisores e chefes no cumprimento de metas e objetivos e autoritarismo destes últimos, falta de variação nas tarefas realizadas, mecanismos de avaliação da qualidade do trabalho em razão da produtividade, entre demais outros.

São diversas causas e concausas que levam à decorrência de LER/DORT em bancários. O problema é de séria gravidade, mas nem todos a conhecem e muitos não a levam com a seriedade que deveriam. Em 2012, por meio da página da internet Portal Brasil¹³, o Ministério da Saúde divulgou o número de 100 (cem) mil trabalhadores, por ano, obrigados a se afastar do trabalho em virtude do acometimento da doença, então vejamos:

No Brasil, as lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/Dort) são uma epidemia. Dor, parestesia (frio, calor, formigamento ou pressão), sensação de peso e fadiga, principalmente nos ombros, são sintomas de um tipo de **problema que afasta cerca de 100 mil trabalhadores por ano.** É obrigatório notificar os casos como acidente de trabalho ao Ministério da Saúde. Recomenda-se intervir logo no início contra o avanço da lesão. Primeiro, deve-se analisar as situações de trabalho e identificar os fatores de risco. Com os dados de saúde do trabalhador, faz-se um estudo ergonômico multidisciplinar, com a participação dos chefes de produção, membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), gestores de recursos humanos, responsáveis pela manutenção, médicos do trabalho, engenheiros e outros. Aspectos biomecânicos, cognitivos, sensoriais, afetivos e de organização do trabalho devem ser analisados de forma integrada [...] **(grifo nosso)**

Convergindo com o mesmo pensamento acima demonstrado, Maria Maeno, Médica Coordenadora do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CEREST/SP) e pesquisadora da FUNDACENTRO (SP), em palestra ministrada na III Conferência Estadual do

¹³ PORTAL BRASIL. **Lesão por Esforço Repetitivo (LER).** Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/lesao-por-esforco-repetitivo-ler>>. Acesso em: 21 abr. 2015.

Programa Trabalho Seguro¹⁴, realizado no auditório do Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região (SE) aos dez dias do mês de outubro de 2014, asseverou ser de extrema gravidade tal número crescente de casos de LER/DORT no universo laborativo, em especial entre os bancários.

Maeno afirmou que se faz necessário haver uma ligação direta entre a saúde e o Direito. Só assim, verdadeiramente, o portador de uma ou mais síndromes taxadas no rol das LER/DORT será tratado com a dignidade que merece tanto pelo mundo médico quanto pelo meio jurídico e pela sociedade civil. No tocante aos bancários, a médica destacou que a interrelação entre os ambientes da medicina e da psicologia é importante e crucial para a elaboração de um diagnóstico verídico e conciso do paciente portador de mazelas das LER/DORT.

A problemática principal atualmente discutida no bojo dos bancários acometidos pelas LER/DORT está na reabilitação e incapacidade para o trabalho. Maria Maeno, em entrevista disposta no livro de O'Neill (2003, p. 69-71), discorre acerca da irreversibilidade destas:

“Eu não considero irreversível, pois depende da fase em que você está, se está numa fase adiantada, que ela é do ponto de vista de atos laborativos anteriores. O que eu questiono é que o trabalho que a pessoa tinha era um trabalho doente, então na verdade eu inverte a situação: não é a pessoa que está doente, que não consegue voltar a trabalhar. O local que estava doente, contaminou, digamos, esta pessoa, repercutiu negativamente em seu organismo e ela não deve voltar para o mesmo trabalho, como ninguém deveria fazer o que ela estava fazendo. Nos Estados Unidos há um estudo que afirma que os autônomos e os microempresários não apresentam LER no mesmo índice que as pessoas que estão empregadas em grandes empresas.”

Ou seja, entende-se que o doente de LER/DORT, a depender do estágio em que fora lesionado, pode sim ser reinserido no ambiente de trabalho, mas não mais com a função a qual ocupava anteriormente, pois tal local é que está cheio de mazelas que podem não só agravar o que lhe foi diagnosticado como também condenar outras pessoas que laboram no mesmo ambiente e realizando as mesmas funções a contrair uma ou mais doenças elencadas no tão extenso rol da CID M00-

¹⁴ MAENO, Maria. Médica. “**Perícia médica na Justiça do Trabalho: diálogo entre a saúde e o direito**” (lecture), III Conferência Estadual do Programa Trabalho Seguro, Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região, Aracaju, Sergipe, 10 de outubro de 2014.

M99 (ANEXO A), haja vista o ambiente ali não apresenta as condições necessárias para o desenvolvimento de uma atividade laboral segura.

O Governo Federal vem, desde o início deste ano de 2015, realizando campanhas acerca do Trabalho Seguro. Campanha de ideia emergencial, mas de visão global e importante para difundir no meio social e profissional a importância de se ter um cenário laborativo seguro, com todas as proteções devidas e direitos dos trabalhadores resguardados. No universo bancário não é diferente. A ergonomia precisa ser mais conhecida pelos empregadores bancários. Define-se ergonomia, segundo Michel (2008, p. 196), como “um conjunto de regras e estudos que visa à organização saudável e produtiva do trabalho. Ela trata das relações entre a máquina e o homem dentro de determinado ambiente de trabalho [...]”. Ou seja, a ergonomia almeja adaptar confortavelmente e produtivamente o homem ao trabalho. Características como a temperatura do ambiente, presença de ruídos, luminosidade, cadeiras com posição ajustada, teclados e *mouses* devidamente dispostos, protetores e apoios ergonômicos para os punhos, como os que foram distribuídos nas Varas do Trabalho do interior e da capital em ações locais do Programa Trabalho Seguro no Tribunal Regional da 20ª Região (Sergipe)¹⁵, que tem como gestor regional o Desembargador Jorge Antônio Andrade Cardoso.

Isto posto, os pesquisadores entendem que há sim possibilidade de reinserção do trabalhador bancário no ambiente de trabalho, observadas as condições acima elencadas e, evidentemente, preservando seu estágio de desenvolvimento das mazelas por ele enfrentadas, pois, há casos em estágio avançado em que o portador perde parcialmente ou totalmente o movimento de membros, sensibilidade, aptidão, uso e eficiência. Nestes últimos, o bancário lesionado deve ser considerado inválido perante a Previdência Social, recebendo benefício da aposentadoria por invalidez por estar inapto a qualquer exercício laborativo, ficando, realmente e infelizmente, incapacitado de atuar em qualquer área trabalhista.

¹⁵ Mais detalhes em: TRT20. **Servidores e magistrados do TRT20 recebem apoios de punhos.** Disponível em: <<http://trt20.jus.br/10-noticias/5190-servidores-e-magistrados-do-trt20-recebem-apoios-de-punhos>>. Acesso em: 28 nov. 2014.

4 RESPONSABILIDADE CIVIL DOS EMPREGADORES BANCÁRIOS

Podemos elencar os dois tipos de responsabilidade civil existentes em nosso ordenamento jurídico: a responsabilidade civil subjetiva e a responsabilidade civil objetiva. Ambas estão dispostas no artigo 927 do Código Civil Brasileiro¹⁶, senão vejamos:

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. 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.

Ainda há certo desconforto por parte de operadores do Direito quanto à aplicação destas responsabilidades civis ao se falar de LER/DORT. O fato destacável e diferenciador está exposto nos elementos que caracterizam aquelas. A responsabilidade subjetiva é formada pelo conjunto de três elementos, são eles: a culpa, o nexo causal e o dano. Somente com a presença destes é que tal responsabilidade pode ser apontada, como esclarece Garcia¹⁷ (2008, p.76) “Ocorrendo dano de ordem moral ou material, presente o nexo causal e o dolo ou a culpa (exceto nas hipóteses de responsabilidade objetiva), surge o dever de indenizar”[...].

Em geral, é a responsabilidade subjetiva que penaliza o empregador nos casos de descumprimento das cláusulas do contrato de trabalho, uma vez que é de cunho contratual. A conduta omissiva do empregador em não fornecer as medidas de segurança do trabalho é que gera o dever deste indenizar o trabalhador, conforme Cairo Junior¹⁸ (2009, p.102-103) sintetiza:

Na responsabilidade acidentária, a ação propulsora do dano, em certos casos, não é praticada diretamente pelo empregador. Nessa hipótese, a responsabilidade civil tem como fundamento, apenas, o risco do empreendimento, não importando se o dano seja resultado da ação do empregador, de um caso fortuito ou de força maior.

¹⁶ BRASIL. Código Civil. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm>. Acesso em: 30 abr. 2015.

¹⁷ GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Acidentes do Trabalho**. São Paulo. Ed. Método, 2008.

¹⁸ JÚNIOR, José Cairo. **O Acidente do trabalho e a responsabilidade civil do empregador**. São Paulo. LTr, 2009.

Atos pautados de negligência, imprudência e imperícia por parte do contratante trabalhista, como por exemplo a não adoção das medidas de prevenção das LER/DORT e demais acidentes decorrentes do trabalho, caracterizam a culpa deste em relação aos elementos da responsabilidade civil subjetiva. Disto pode-se extrair a ideia de que é o empregador que deve provar não ter culpa sobre o acidente, cabendo a ele, assim, o ônus da prova já que o contrato de trabalho é um contrato em espécie. (CAIRO JUNIOR, 2009, p.104)

O nexo de causalidade ou nexo causal consiste na relação direta e imediata entre a culpa do empregador na ocorrência do acidente de trabalho e o dano gerado ao empregado bancário. Já o último elemento, o dano, é indispensável, pois, sem ele não pode haver a responsabilização do contratante empregador na seara cível, como afirma Tavares (2010, p.99-100):

Nesse sentido, contudo, **o dano é, sem dúvida, o ator principal da responsabilidade civil**. Não poderia se falar em indenização nem em ressarcimento se não houvesse a figura do dano. Pode haver responsabilidade sem culpa; contudo, não pode haver responsabilidade sem dano. [...] **Haja vista que, sem dano, evidentemente, não haverá o que reparar**, ainda que a conduta tenha sido culposa ou até mesmo dolosa. **(grifo nosso)**

Dentro da responsabilização civil, o dano causado ao bancário pode ser moral ou material, entendido este na forma de emergente ou como lucro cessante. Para Garcia (2008, p.73) o dano material dito emergente, pode ser relacionado às despesas de cunho financeiro, a exemplo das despesas hospitalares e compra de medicamentos, próteses. Já os lucros cessantes são formados por um montante o qual o acometido pela mazela deixou de ganhar em razão do acidente que sofrera. O dano moral é representado pelos abalos, humilhações, privações, chacotas, entre outros atos pejorativos sofridos pelas vítimas de acidentes de trabalho.

O dano estético (imperfeições físicas, mutilações, etc), apesar de aparentar ser algo material, é classificado doutrinariamente como uma subespécie de dano moral, como Cairo Júnior (2009, p.110) assevera:

Considera-se o dano estético como um tipo especial de dano moral. Ao contrário das demais espécies que compõe o gênero do dano moral, caracteriza-se pela impossibilidade de percepção objetiva pelos órgãos sensoriais, sendo aferível apenas pela intuição e

sensibilidade, o dano estético apresenta-se de forma visível e material, porquanto se encontra representado por uma lesão ao corpo humano (deformidade, mutilação etc.) ou uma disfunção orgânica, que pode ser detectada com o auxílio de exames médicos.

Em relação à responsabilidade objetiva, prevista no parágrafo único do artigo 927 do Código Civil acima analisado, nos casos de empresas que explorem atividades consideradas de naturezas de risco, caso venham a provocar algum tipo de dano ao empregado ou a terceiros. Este artigo é utilizado de forma subsidiária haja vista a permissão da CLT¹⁹ para usar tal fonte. De acordo com os artigos 180 e 193 da CLT:

Art . 189 - Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977) (grifo nosso)

Art . 193 - São consideradas atividades ou operações perigosas, na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho, aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem o contato permanente com inflamáveis ou explosivos em condições de risco acentuado. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

Isto posto, conclui-se que em relação ao acidente de trabalho causador de LER/DORT a responsabilidade civil de seu empregador é do tipo subjetiva. Todavia se a natureza do trabalho executado pelo empregado for propícia ao aparecimento das referidas mazelas e o empregador bancário não executa em sua empresa medidas de prevenção e segurança à doença ocupacional, como a implantação da ergonomia no ambiente laboral, haverá também a imputação da responsabilidade civil objetivo para o mesmo. O empregador só se eximirá da responsabilidade objetiva se comprovar que a decorrência da(s) doença(s) apontada(s) como sendo oriunda(s) do exercício da atividade laborativa não tiverem nexos com o dano sofrido, já que nesta não se pode falar em culpa.

¹⁹ BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em: 30abr. 2015.

5 A DISFORMIDADE NAS DECISÕES JUDICIAIS BRASILEIRAS DE LER/DORT E SUA RELAÇÃO COM AS PERÍCIAS MÉDICAS REALIZADAS

Maria Maeno, médica especialista em perícia médica em LER/DORT afirmou na palestra referenciada anteriormente que, atualmente, poucos são os médicos peritos do INSS que realizam a perícia médica de forma adequada. Este fato é indesejável, pois prejudica imensamente o portador, trabalhador bancário. O grande problema dos relatórios periciais está na falta de informações importantes para um diagnóstico conclusivo sobre a doença. A ausência de apontamentos sobre o contexto social em que o paciente se encontra, o local de trabalho, o ambiente no qual ele vive, como ele nasceu e como se deu sua vida até hoje, faz muita falta para o julgador no momento de arbitrar a indenização a qual o bancário lesionado tem direito e se realmente este o tem.

Para a estudiosa, o procedimento do médico perito deve primeiro avaliar o paciente de maneira fragmentada antes de se diagnosticar a presença de uma doença e aferir seu nexo de causalidade com a execução do trabalho. Considera-se, assim, algo de suma delicadeza e que requer extrema atenção, pois existem bancários que querem aproveitar-se das condições de receber um benefício previdenciário como a aposentadoria por invalidez.

Importante ressaltar que a aposentadoria por invalidez é um benefício concedido pela Previdência Social, representada pelo INSS²⁰, em que o empregado agora tido como aposentado passará a receber seus proventos não mais pelo seu empregador e sim pelo Estado, na figura da referida autarquia no equivalente a 100% (cem por cento) do seu salário então percebido. Tal benefício só é oferecido àqueles que apresentam incapacidade laboral de cunho permanente, ou seja, não poderão estar aptos a retornar ao exercício laborativo, seja na função em que antes exercia ou qualquer outra existente no universo do trabalho. Sobre este tema o Ministério da Previdência Social²¹ traz em seu *site*:

A Aposentadoria por Invalidez é um direito dos trabalhadores que, por doença ou acidente, forem considerados pela perícia médica da Previdência Social incapacitados para exercer suas

²⁰ Instituto Nacional do Seguro Social

²¹ BRASIL. Ministério da Previdência Social. Disponível em: <<http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/381>>. Acesso em: 30 abr. 2015.

atividades ou outro tipo de serviço que lhes garanta o sustento.

Não tem direito à aposentadoria por invalidez quem ao se filiar à Previdência Social já tiver doença ou lesão que geraria o benefício, a não ser quando a incapacidade resultar no agravamento da enfermidade. **Para ter direito ao benefício são exigidas 12 (doze) contribuições mensais, exceto na hipótese do art. 26 da Lei 8.213 de 1991, que independe de carência,** ou seja, nas hipóteses de acidente de qualquer natureza, de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

O valor da Aposentadoria por Invalidez corresponde a 100% do salário de benefício. O salário de benefício dos trabalhadores inscritos até 28 de novembro de 1999 corresponderá à média dos 80% maiores salários de contribuição, corrigidos monetariamente, desde julho de 1994.

Para os inscritos a partir de 29 de novembro de 1999, o salário de benefício será a média dos 80% maiores salários de contribuição de todo o período contributivo.

O segurado especial (trabalhador rural) terá direito a um salário mínimo, se não contribuiu facultativamente.

Se o trabalhador necessitar de assistência permanente de outra pessoa, atestada pela perícia médica, o valor da aposentadoria sofrerá acréscimo de 25% sobre o valor da aposentadoria por Invalidez, a partir da data do seu pedido.

Para requerer a majoração, o beneficiário ou seu procurador/representante legal deverá comparecer diretamente na Agência da Previdência Social mantenedora do benefício para agendar a avaliação médico-pericial. **(grifo nosso)**

Os Juízes do Trabalho, que são os responsáveis por emitir decisões no tocante às Reclamações Trabalhistas em face de seus empregadores, ao se depararem com os pedidos de Danos Morais advindos da ocorrência das LER/DORT, necessitam de relatórios completos dos peritos do INSS para julgarem de maneira eloquente e justa, fato este que não está acontecendo como deveria ser, ou seja, como forma de justiça!

As atuais visões dos peritos deixam a desejar neste sentido, pois pouco trazem a respeito da conjuntura que desencadeia uma ou várias doenças ocupacionais. E é esta falta de dados que, frequentemente, gera decisões judiciais tão discrepantes na seara trabalhista. O magistrado precisa conhecer o caso, se convencer da ocorrência das lesões em razão do trabalho, para que prolate uma decisão consoante ao de direito. (ALVES; RALIN, 2014)

Diante desse aspecto, vejamos algumas decisões que mostram claramente que a falta de preparo dos peritos do INSS e seus relatórios falhos e incompletos ocasionam decisões tão discrepantes e, por vezes, absurdas, na indicação de um quantitativo monetário a título de indenização por danos morais em casos de LER/DORT em nosso país:

CASO 1:

DANO MORAL. LER/DORT. O dano produzido, ante o contexto fático, não justifica a indenização no quantum deferido, pois **a proporcionalidade deve preponderar e tal indenização não pode servir ao enriquecimento**, destinando-se apenas à compensação do dano. (TRT-1 - RO: 726007320055010007 RJ, Relator: Roberto Norris. Data de Julgamento: 03/12/2012, Quinta Turma, Data de Publicação: 14-01-2013) **(grifo nosso)**

CASO 2:

INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - LER/DORT - INVERSÃO ÔNUS DA PROVA - POSSIBILIDADE - Sabe-se que a LER/DORT, a princípio, não é uma doença incurável. Porém, em alguns casos, o tratamento pode ser complexo e prolongado, envolvendo medicamentos, fisioterapia, atividade física, alongamentos, reeducação nas atividades trabalhistas e, às vezes, até mudança de setor de atividade profissional. É essencial, contudo, a efetiva participação e disposição do paciente e do empregador para a cura da LER/DORT. (TRT-15 - RO: 3575 SP 003575/2009, Relator: FLAVIO NUNES CAMPOS, Data de Publicação: 23/01/2009)

“Com as sábias palavras proferidas pelo saudoso mestre *Carlos Alberto Bittar*, verificamos que, para o cálculo do valor da indenização por danos morais, devemos afastar o instituto do enriquecimento sem causa, pois a finalidade primeira desta indenização é inibir, por parte do agente causador do ato, futuros atentados contra a personalidade alheia. Neste diapasão, **o valor de R\$ 41.500,00 (quarenta e um mil e quinhentos reais) pode ser considerado como inibidor de atentados futuros.** Reformo.” **(grifo nosso)**

CASO 3:

RECURSO ORDINÁRIO PATRONAL. DANO MORAL. LER/DORT. BANCÁRIA. Não restam mais dúvidas acerca da potencialidade das doenças profissionais para causar danos da espécie descrita. A dor física infligida pela moléstia associada à dor psicológica decorrente da dificuldade enfrentada - quando não a incapacidade, como no caso dos autos, para o exercício das atividades habituais - é capaz de degradar gravemente a auto-estima e auto-imagem do

trabalhador, apequenando o conceito que faz de si próprio e de seu valor. Ter o sentimento moral atingido faz nascer a legítima pretensão de obter, frente aquele a quem pode ser imputada a responsabilidade pelo dano, uma compensação (sempre simbólica) pelo sofrimento suportado. Recurso a que se nega provimento. 2. RECURSO ORDINÁRIO OBREIRO. MONTANTE INDENIZATÓRIO. **À vista da discricionariedade legalmente conferida ao julgador para apuração do montante da indenização reparadora do dano moral, penso que o valor arbitrado pelo juízo monocrático traduz [...] (TRT-6 - RO: 88600572008506 PE 0088600-57.2008.5.06.0023, Relator: Renata Lapenda Rodrigues de Melo, Data de Publicação: 30/03/2010) (grifo nosso)**

“A reclamante, ao seu turno, pretende ver majorado o montante indenizatório, argumentando que deve ser observado o disposto no artigo 7º, XXVIII, da Constituição Federal, 186, 927 e 950 do Código Civil. Diz que se encontra definitivamente incapacitada para o exercício de suas funções em decorrência da LER e que, por isso, o **valor deveria ser equivalente à R\$ 270.935,00 (duzentos e setenta mil, novecentos e trinta e cinco reais)** Esclarece como alcançou tal patamar e destaca a existência de análises doutrinárias e também jurisprudenciais acerca do caráter exploratório do trabalho em favor de instituições bancárias, sendo usual as longas jornadas e a despreocupação com a ergonomia.” **(grifo nosso)**

“ACORDAM os Ex.mos Srs. Desembargadores da 2ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da Sexta Região, **preliminarmente, por unanimidade, rejeitar** a alegação de intempestividade do recurso patronal suscitada pela reclamante em suas contrarrazões e, **no mérito, por maioria, negar provimento ao recurso patronal**, contra o voto da Juíza Revisora, que lhe dava parcial provimento para reduzir o valor da indenização por dano moral para R\$ 15.000,00. Outrossim, **unanimemente, negar provimento ao apelo da demandante.**” **(grifo do original)**

Os três casos acima descritos são exemplos das mais corriqueiras discrepâncias existentes em decisões de ações indenizatórias de LER/DORT. Seja em primeiro ou em segundo grau, os julgadores entendem pelo não enriquecimento. Os advogados dos reclamantes pedem certos valores. Os das reclamadas tendem a diminuir drasticamente o *quantum* em seus recursos. No fim, o Juízo arbitra algo que considera digno de coibir práticas iguais pelo empregador e esquece-se de analisar o principal, o quanto a vítima foi lesionada. As justificativas se pautam na falta de convencimento, de clareza e de alusão dos fatos – incorrendo em falta de dados pelos relatórios periciais do INSS – fato este que não demonstra ao Juiz o real cenário que o doente vive e, com isso, não contempla o portador de LER/DORT com a respectiva indenização que este tem por direito, por ter medo de fugir dos padrões da razoabilidade, oferece uma quantia genérica, reproduzida na jurisprudência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho visou esclarecer e conseguiu demonstrar que a tanto a vida profissional quanto a social dos trabalhadores lesionados resta altamente prejudicada diante do acometimento das LER/DORT. Que os reflexos negativos são os mais assustadores possíveis e, tendo isto, o fator que deve ser levado em conta para dar dignidade ao portador de LER/DORT é o amplo conhecimento que deve ser levado à população brasileira. A solução permeia a difusão da informação nas empresas, institutos, comércios, agências bancárias, etc, como também na sociedade civil a fim de retaliar a discriminação dissipada injustamente.

O tratamento da mazela gerada pelas LER/DORT deve ser altamente incentivado e conhecido por todos, objetivando uma menor afetação dos sintomas para o profissional lesionado. Ademais, o paciente necessita de apoio incondicional da família e do empregador para se restabelecer como ser laborativo.

A justiça deve ficar atenta aos casos de LER/DORT para que não cometa atos falhos que prejudicam o empregado, como no caso do arbitramento das indenizações por danos morais, as quais se pautam em incerteza ao invés de corresponderem como um curativo ao sofrimento causado ao bancário portador.

Além disso, a Justiça do Trabalho e seus órgãos de fiscalização devem prestar corretamente as punições aos empregadores que não fornecem as condições de trabalho adequadas aos seus funcionários. É preciso condenar o empregador que burla a legislação trabalhista para que este não se sinta impune em condenar mais um funcionário à triste realidade de sofrimento intenso de um portador de uma moléstia silenciosa, porém devastadora.

REFERÊNCIAS

ALVES, Karina Costa; RALIN, Paulo Raimundo Lima. **LER/DORT em bancários: doença, consequências sociais e desdobramentos jurídicos**. Anais do X Congresso Sergipano de Direito e Processo do Trabalho e 11º Colóquio da Academia Brasileira de Direito do Trabalho, 2014.

BRASIL. **Código Civil**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso em: 30 abr. 2015.

BRASIL. **Constituição Federal de 1934.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Constituição Federal de 1937.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Constituição Federal de 1946.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Constituição Federal de 1967.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 1, de 1969.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc_anterior1988/emc01-69.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Instrução Normativa. INDC/INSS nº 98/2003.** Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/INSS-DC/2003/98.htm>>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Lei 8.213, de 24 de Julho de 1991.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. **Ministério da Previdência Social. Aposentadoria por Invalidez.** Disponível em: <<http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/381>>. Acesso em: 30 abr. 2015.

BRASIL. **Norma Regulamentadora 17 (Ergonomia).** Disponível em: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr17.htm>>. Acesso em: 03 abr. 2015.

CAIRO JÚNIOR, José. **O acidente de trabalho e a responsabilidade civil do empregador.** 5 ed. São Paulo: LTr, 2009.

COMISSÃO DE REUMATOLOGIA OCUPACIONAL. **Lesão por Esforço Repetitivo / Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT).** Disponível em: <<http://www.reumatologia.com.br/PDFs/Cartilha%20Ler%20Dort.pdf>>. Acesso em: 11 nov 2014.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Acidentes do Trabalho.** São Paulo. Ed. Método, 2008.

JUSBRASIL. TRT-15 - Recurso Ordinário: RO 3575 SP 003575/2009. Disponível em: <<http://trt-15.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/18967293/recurso-ordinario-ro-3575-sp-003575-2009>>. Acesso em: 07 maio 2015.

JUSBRASIL. TRT-1 - Recurso Ordinário: RO 726007320055010007 RJ. Disponível em: <<http://trt-1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24882797/recurso-ordinario-ro-726007320055010007-rj-trt-1>>. Acesso em: 07 maio 2015.

JUSBRASIL. TRT-6 - RECURSO ORDINARIO: RO 88600572008506 PE 0088600-57.2008.5.06.0023. Disponível em: <<http://trt-6.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14392910/recurso-ordinario-ro-88600572008506-pe-0088600-5720085060023>>. Acesso em: 07 maio 2015.

MAENO, Maria. Médica. “**Perícia médica na Justiça do Trabalho: diálogo entre a saúde e o direito**” (lecture), III Conferência Estadual do Programa Trabalho Seguro, Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região, Aracaju, Sergipe, 10 de outubro de 2014.

MICHEL, Oswaldo. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais.** 3 ed. São Paulo: LTr, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dor relacionada ao trabalho.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf>. Acesso em: 11 nov 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dor relacionada ao trabalho.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: 2012.

O'NEILL, Maria José. **LER/DORT – O desafio de vencer.** São Paulo: Madras, 2003, 128 p.

TAVARES, José da Cunha. **Noções de prevenção e controle de perdas em segurança do trabalho.** 8. ed. São Paulo: SENAC, 2010. 165 p.

VARELLA, Drauzio. **L.E.R. (Lesão por Esforço Repetitivo).** Disponível em: <<http://www.drauziovarella.com.br>>. Acesso em: 03 de abril de 2014.

**LAS CONSECUENCIAS DE LESIONES POR ESFUERZOS REPETITIVOS/
ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS RELACIONADAS AL TRABAJO
EN BANCO: los prejuicios sociales, la exclusión profesional y los errores
judiciales**

RESUMEN

Este documento tiene por objeto aclarar el marco de LER/DORT enfermedades derivadas de accidentes en el trabajo, destacando las principales consecuencias de

estos generados para los trabajadores del banco, tanto en medicina, física y psicológica. También tiene como objetivo determinar el tipo de responsabilidad civil de las instituciones bancarias en todo el tema. Y, por último, hacer hincapié en los problemas que abarcan las resoluciones dictadas en el respeto de los errores que se producen en las decisiones judiciales que involucran tales condiciones laborales. Concluye que los conocimientos médicos de la Seguridad Social se celebran de forma incorrecta, no haber comunicado las situaciones reales de las personas con RSI / TME, causando incertidumbre para la Justicia del Trabajo de Brasil, debido a la pérdida del conocimiento de la presencia de síntomas graves de otras dolencias que puede surgir con la enfermedad de banca y otros gravámenes sobre la situación de los trabajadores. Ausencia de información que se genere la incoherentemente decisiones dictadas con casos de banco, dejando aún más dañada, ahora antes de que la indemnización percibida, para la reparación del perjuicio sufrido por ellos.

Palabras clave: LER; DORT; bancario; esfuerzos repetitivos; discrepancia; responsabilidad civil; conocimientos médicos.