

ELSA INÉS RUMAK DE GONZÁLEZ

**ESTRESSE OCUPACIONAL: PROTEÇÃO JURÍDICA À SAÚDE DO
TRABALHADOR BRASILEIRO.**

Florianópolis, SC, junho 2007

ELSA INES RUMAK DE GONZÁLEZ

Dissertação apresentada à banca examinadora da Universidade Federal de Santa Catarina, como exigência parcial para a obtenção do grau de Mestre em Direito.
Orientadora: Profa. Dra. Olga Maria Boschi Aguiar de Oliveira.

Florianópolis, junho 2007

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
CURSO DE MESTRADO EM DIREITO.**

**ESTRESSE OCUPACIONAL: PROTEÇÃO JURÍDICA À SAÚDE DO
TRABALHADOR BRASILEIRO.**

Elsa Inés Rumak de González

Dra. Olga Maria Boschi Aguiar de Oliveira
Professora Orientadora

Dr. Carlos Antonio Wolkmer
Coordenador do CPGD/CCJ/UFSC

Florianópolis, junho 2007

ELSA INÉS RUMAK DE GONZÁLEZ

**ESTRESSE OCUPACIONAL: PROTEÇÃO JURÍDICA À SAÚDE DO
TRABALHADOR BRASILEIRO.**

Dissertação aprovada como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Direito junto ao Curso de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina pela Banca Examinadora formada pelos seguintes professores:

Prof.a. Dra. Olga Maria Bochi Aguiar de Oliveira –Presidente

Prof. Membro

Prof. Membro

Prof. Suplente

Florianópolis, junho 2007.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar à Professora Dra. Olga Maria Boschi Aguiar de Oliveira, por sua brilhante orientação e acompanhamento em cada etapa do desenvolvimento desta pesquisa, e também pela sua amizade, confiança e compreensão.

A meu marido, por seu amor, paciência e ajuda.

A minhas queridas irmãs, Rosa e Estela por seu carinho.

A minha Mãe Eugenia, por seu apoio e carinho.

A meu pai Eduardo (*in memorian*), pelo apoio e carinho brindado e por todos os momentos felizes compartilhados.

Aos colegas de Mestrado e, em especial a Thiago e Carolina pela simpatia e pelos momentos agradáveis que compartilhamos no decorrer do curso.

As secretarias do Curso de Pós-graduação pela paciência e ajuda.

Ao Programa de Estudantes Convênio de Pós-graduação (PEC-PG) pela oportunidade de poder fazer este excelente curso.

Finalmente, gostaria de registrar meu agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão da bolsa de estudos.

RESUMO

A presente pesquisa refere-se ao problema do estresse ocupacional na saúde dos trabalhadores e sua proteção no ordenamento jurídico brasileiro, com especial referência à Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; das Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que versam sobre Saúde e Segurança no trabalho, principalmente a Convenção nº 155 e a Convenção nº 161; da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em especial as normas contidas no capítulo V, que diz respeito a Segurança e Medicina do Trabalho e das Normas Regulamentadoras (NR) ditadas pelo Ministério do Trabalho. Expõe-se em primeiro lugar, as questões relativas aos antecedentes do estresse, agentes estressores e a relação estresse e trabalho. Num segundo momento, aborda-se os efeitos do estresse na saúde dos trabalhadores, e apresenta-se alguns dados relativos aos trabalhadores afetados pelo estresse ocupacional. Por último, faz-se referência ao princípio de proteção que norteia o direito do trabalho, analisando-se a posteriori as principais disposições de proteção à saúde do trabalhador contidas no ordenamento jurídico brasileiro. Ao final, faz-se menção à possibilidade de proteção jurídica da saúde do trabalhador diante do problema do estresse ocupacional, apontando-se uma possível proposta.

Palavras chaves: **estresse ocupacional, saúde do trabalhador, proteção jurídica.**

RESUMEN

La presente investigación aborda el problema del estrés ocupacional y la protección de la salud de los trabajadores en el ordenamiento jurídico brasileiro, con especial referencia a la Constitución de la República Federativa del Brasil de 1988, de las Convenciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), relativas a la Salud y la Seguridad en el Trabajo, principalmente la Convención n° 155 y la Convención n° 161; de la Consolidación de las Leyes del Trabajo (CLT), especialmente las normas contenidas en el capítulo V, referente a la Seguridad y Medicina del Trabajo y de las Normas Reguladoras dictadas por el Ministerio del Trabajo. En primer lugar, se expone cuestiones relativas a los antecedentes del estrés, agentes estresantes y la relación estrés y trabajo. Posteriormente, se aborda los efectos del estrés en la salud de los trabajadores y algunos datos que guardan relación a los trabajadores afectados por el estrés ocupacional. Por último se realiza una referencia al principio de protección que nordea el Derecho del Trabajo, analizándose posteriormente las principales disposiciones de protección a la salud de los trabajadores contenidas en el ordenamiento jurídico brasileiro. Al final, se realiza un análisis sobre la posibilidad de la protección jurídica a la salud del trabajador frente al problema del estrés ocupacional, apuntándose una posible propuesta.

Palabras llaves: **estrés ocupacional, salud del trabajador, protección jurídica.**

SUMÁRIO

RESUMO	
RESUMEN	
INTRODUÇÃO	9
1. ASPECTOS RELATIVOS AO ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O TRABALHO	12
1.1 Antecedentes e definições de estresse.....	12
1.2 Síndrome Geral de Adaptação: Fases e Sintomas.....	19
1.3 O Trabalho e sua relação com o estresse ocupacional.....	26
1.4 Agentes estressores.....	33
2. A SAÚDE DO TRABALHADOR DIANTE DO ESTRESSE OCUPACIONAL	40
2.1 Processo Saúde-Doença: Conceitos e relação com o trabalho.....	40
2.2 Proteção da Saúde do Trabalhador.....	49
2.3 O estresse ocupacional e a saúde dos trabalhadores.....	59
2.4 Dados de Estresse Ocupacional.....	69
2.5 Prevenção do Estresse Ocupacional.....	74
3. A PROTEÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	82
3.1 Aspectos preliminares sobre o Direito do Trabalho.....	82
3.2 A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e a Saúde do Trabalhador.....	91
3.3 A saúde do trabalhador na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).....	97
3.4 A Organização Internacional do Trabalho (OIT) e as Convenções sobre a Saúde do Trabalhador.....	104
3.4.1 Convenção Nº 155 sobre Saúde e Segurança dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho.....	106
3.4.2 Convenção Nº 161 sobre Serviços de Saúde no Trabalho	110
3.5 O vazio legal em relação à previsão do Estresse Ocupacional.....	113
CONCLUSÕES	122
REFERÊNCIAS	127

INTRODUÇÃO

O tema estresse ocupacional é considerado na atualidade como um dos fenômenos mais frequentes da nossa época. Os constantes avanços tecnológicos, o aumento da automatização, o ambiente competitivo e o ritmo frenético das jornadas de trabalho, dentre outros, constituem-se em potenciais fatores estressantes que afetam a saúde do trabalhador.

Partindo de tal circunstância, e levando-se em consideração o atual problema do estresse ocupacional, o presente trabalho foi delimitado e elaborado com a proposta de se fazer uma análise em relação aos instrumentos previstos no ordenamento jurídico brasileiro que dizem respeito à proteção da saúde do trabalhador, a exemplo da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; das Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), basicamente a Convenção nº155 sobre “Segurança e Saúde dos Trabalhadores” e a Convenção nº161 sobre “Serviços de Saúde do Trabalho”; da Consolidação das Leis do Trabalho de 1943, em especial das normas contidas no capítulo V, que dizem respeito à Segurança e Medicina do Trabalho e das Normas Regulamentadoras ditadas pelo Ministério do Trabalho.

Parte-se da hipótese que os referidos instrumentos de proteção à saúde do trabalhador, ainda não são suficientes para garantir a sua proteção integral contra a incidência dos agentes geradores de estresse ocupacional o que vem acarretado o avanço do mesmo, com o conseqüente aparecimento de doenças, afetando-se assim a saúde e a qualidade de vida do trabalhador.

Cabe mencionar, que a relevância no estudo do estresse ocupacional encontra sua justificativa levando-se em consideração que o mesmo se constitui em um problema mundial, sendo ele reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) como um dos riscos mais sérios para o bem-estar do indivíduo e um dos graves problemas enfrentados pelos trabalhadores.

Na atualidade o estresse ocupacional pode ser considerado como um fator de risco tanto para a saúde física quanto para a saúde mental do indivíduo, colaborando no aparecimento das chamadas doenças psicossomáticas.

Destaca-se que a incidência do estresse ocupacional se relaciona com as condições do ambiente de trabalho e com a presença de diversos agentes ou fatores, estressores destacando-se dentre eles os denominados psicossociais do trabalho.

Estes, dizem respeito às condições, presentes no ambiente de trabalho, relativas à própria organização e aquelas que têm também a capacidade de afetar o bem-estar e a saúde dos trabalhadores, a exemplo da : falta de participação dos trabalhadores na tomada de decisões, a comunicação ruim, o excesso de responsabilidades, dentre outros.

Daí que, o objetivo geral da presente dissertação consiste em verificar se no ordenamento jurídico brasileiro, os instrumentos de proteção à saúde do trabalhador, a exemplo da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; das Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), basicamente a Convenção nº155 sobre “Segurança e Saúde dos Trabalhadores” e a Convenção nº161 sobre “Serviços de Saúde do Trabalho”; da Consolidação das Leis do Trabalho, em especial das normas contidas no capítulo V, que dizem respeito à Segurança e Medicina do Trabalho e das Normas Regulamentadoras ditadas pelo Ministério do Trabalho, são suficientes para garantir ao mesmo a sua proteção integral contra os agentes geradores de estresse ocupacional.

Como referencial teórico na elaboração da presente dissertação será considerada a Teoria da Síndrome Geral de Adaptação exposta por Hans Selye, considerado como o pai do estresse, na sua obra intitulada Estresse a Tensão da Vida, além de princípio da proteção que norteia o Direito do Trabalho, com vista a propiciar uma forma de compensar a superioridade econômica do empregador em relação do empregado.

Para alcançar o objetivo proposto, o método de abordagem utilizado será o indutivo e método de procedimento o monográfico, optando-se pela técnica da pesquisa bibliográfica. A partir desta última, serão extraídas as bases que determinarão, ao final do presente trabalho, a possibilidade de comprovação ou não da hipótese formulada como também apontar algumas sugestões.

Sendo assim, a presente pesquisa foi dividida em três capítulos organizados de tal forma para se chegar às conclusões finais, partindo-se dos elementos considerados em cada um deles. No primeiro capítulo, apresenta-se um breve histórico em relação aos antecedentes do estresse, fazendo alusão também à Síndrome Geral de Adaptação, suas fases e sintomas; agentes estressores; e a relação do estresse com o trabalho.

No segundo capítulo, aborda-se a saúde do trabalhador diante do estresse ocupacional. Entretanto, primeiramente traz-se uma visão relativa ao conceito de saúde, apresentando alguns dos aspectos históricos que dizem respeito aos estudos voltados à influência do trabalho no processo saúde-doença, e às primeiras normas surgidas com a intenção de proteger a saúde do trabalhador, fazendo também alusão à passagem da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. Posteriormente, aponta-se a influência do estresse na saúde dos

trabalhadores, trazendo à luz dados em relação aos índices de estresse ocupacional e algumas das medidas que vêm sendo adotadas para a sua prevenção.

Já no terceiro capítulo, partindo previamente de certas considerações gerais em relação ao Direito do Trabalho, a exemplo da sua origem, denominações, fontes e princípios, procede-se à abordagem da Proteção Jurídica da Saúde do Trabalhador no ordenamento Jurídico Brasileiro, levando-se em conta os dispositivos normativos contidos nos instrumentos de proteção anteriormente mencionados, fazendo-se a posteriori uma consideração em relação a insuficiência ou não de uma proteção jurídica integral à saúde do trabalhador diante do problema do estresse ocupacional.

Por último, apresentam-se as conclusões na tentativa de comprovação da hipótese formulada para a presente pesquisa.

1. ASPECTOS RELATIVOS AO ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O TRABALHO.

O estresse constitui um termo que se encontra de alguma forma arraigado na linguagem cotidiana das pessoas, sendo comum escutar falar dele nos mais diversos contextos, provocando-se, assim, um equívoco sobre o seu significado. Dessa forma, faz-se mister realizar um estudo em relação ao fenômeno do estresse, a fim de possibilitar a compreensão no que diz respeito a sua relação com o trabalho.

Neste capítulo inicial será realizada uma abordagem referente aos antecedentes, características, fases e sintomas do estresse. Por outro lado, fazendo a relação entre estresse e trabalho, abordar-se-á o estresse ocupacional, considerando que dito fenômeno apresenta-se como um dos principais problemas enfrentados atualmente pelos trabalhadores em geral. Ressalta-se que, para o desenvolvimento da pesquisa, será utilizado o termo estresse em português, salvo os casos nos quais ao fazer citações diretas da literatura consultada, apareça a grafia inglesa de *Stress* ou de *Estrés* em espanhol.

1.1 Antecedentes e definições de estresse.

O termo estresse deriva do particípio latino *strictus* (do verbo *stringere*), que tem o significado de estreitar, sendo utilizado no século XIV com o significado de aflição e adversidade.¹

Posteriormente, no século XVII, o termo estresse passou a ser utilizado pela Física, através do termo inglês *stress*, para se referir ao grau de deformidade que uma estrutura sofre quando é submetida a um esforço.² Assim, a palavra era utilizada para significar a tensão ou pressão à qual o corpo é submetido.

Durante a segunda metade do século XIX, o fisiologista francês Claude Bernard chamou a atenção para a relação existente entre a influência que mudanças no ambiente externo ao indivíduo poderiam originar no seu organismo e entre a capacidade de todos os seres vivos de manter constante seu equilíbrio interno diante de tais modificações.³

¹ Cf. STRESS. **Revista conhecer fantástico**. São Paulo, ano 1, n. 5, 2005, p. 10.

² Cf. FRANÇA, Ana Cristina Limogni; RODRÍGUES, Avelino Luiz. **Stress e Trabalho: Guia Básico com Abordagem Psicossomática**. São Paulo: Atlas, 1996, p. 20.

³ Cf. SELYE, Hans. **Stress a tensão da vida**. São Paulo: 1959, p. 13.

Logo após, no século XX baseado nos estudos de Claude Bernard o fisiologista norte-americano Walter Cannon denomina essa capacidade de equilíbrio como homeostase. O termo utilizado por este fisiologista, provém do grego *homois* cujo significado é “similar” e também de *statis*, que significa estático.⁴ Sendo assim, homeostase traduz a idéia de manutenção do equilíbrio interno do organismo.

Nesse sentido, **RIO**, ao se referir à Homeostase, menciona que:

[...] a homeostase, compreendida de forma mais ampla, inclui o equilíbrio mental, visto que precisamos de um mínimo desse equilíbrio para não dissiparmos energia inutilmente e nos mantermos dentro de comportamentos que não coloquem em risco nossa saúde e nossa vida.⁵

Para **FRANÇA** e **RODRIGUES**, Walter Cannon foi o primeiro pesquisador a descrever a reação do estresse como uma resposta de luta-ou-fuga à qual ele denominou “reação de emergência”. Nesse processo apresentavam-se os seguintes sintomas: aumento da pressão arterial, contração do baço, aumento da frequência respiratória, ansiedade, dentre outras.⁶

Porém, salienta-se que, embora Walter Cannon já utilizasse a palavra estresse, foi o endocrinologista húngaro Hans Selye quem estudou tal fenômeno em detalhes e quem introduz a palavra no campo da medicina.

Destaca-se que, o próprio **SELYE** advertiu: “Cannon nunca propôs o termo stress como designação científica para qualquer coisa em especial; não é tampouco registrado no índice de seu livro e, tanto quanto sei, Cannon empregou tal termo apenas como ilustração durante uma conferência.”⁷

No que diz respeito aos estudos do estresse feitos por Hans Selye, é importante mencionar que já no ano de 1925, e ainda como estudante da Escola de Medicina na Universidade de Praga, Selye revelava seu fascínio pelos sintomas comuns que apresentavam os pacientes de algumas doenças infecciosas, considerando que, esses sintomas não correspondiam à nenhuma doença em particular.

⁴Cf. SELYE, 1959, p.13.

⁵ RIO, Rodrigo Pires do. **O Fascínio do Stress: Vencendo Desafios num Mundo em Transformação**. Rio de Janeiro: Dunya, 1998, p. 7.

⁶ Cf. FRANÇA; RODRÍGUES, 1996, p. 25-26.

⁷ SELYE, 1959, p. 48.

Nesse sentido, **ARANTES** e **VIEIRA** referem que tais reações inespecíficas do organismo, mesmo sendo comuns a muitas doenças eram ignoradas pelo meio científico.⁸ A tais sintomas não específicos, identificados por Selye, ele denominou “síndrome de estar apenas doente”.

Posteriormente, já formado e desenvolvendo estudos endocrinológicos em relação à função dos hormônios sexuais em ratos, Selye observou que certos estímulos provocavam mudanças na fisiologia corporal.

Tais experiências lhe permitiram inferir que o organismo possui um mecanismo de resposta para se defender dos mais diferentes tipos de agressões. Desta feita, Selye voltou sua atenção para o conjunto de sintomas não específicos que já havia despertado seu interesse quando ainda era estudante.

O conjunto das investigações feitas por Selye em relação à síndrome de estresse, ou síndrome de estar apenas doente, aparece publicado pela primeira vez em 1936 na revista britânica *Nature*, sob o título de *A syndrome produced by diverse nocuous agents*.⁹

Afirma **ARANTES** que, naquela publicação, Selye abandona deliberadamente o termo estresse em razão de ser muito criticado pela comunidade científica, passando assim a utilizar o termo ofensivo *nocuous* como pseudônimo do termo estresse.¹⁰

Posteriormente, em 1950, suas investigações e conclusões conceituais foram publicadas no livro *The Stress of Life* onde Selye volta a adotar o termo estresse, estabelecendo sua definição e resumindo a reação do estresse como um processo de três fases, chamado de *General Adaption Syndrome*.¹¹

Cabe mencionar que a referida síndrome é representada pela abreviatura SAG e a expressão encontra sua tradução no português como Síndrome de Adaptação Geral, também conhecida como Síndrome Geral de Adaptação.

Dessa feita, na obra publicada em 1950, após explicar o que não deveria ser considerado estresse, Selye passou a estabelecer a seguinte definição: “O *stress* é o estado manifestado por uma síndrome específica, constituída por todas as alterações não específicas produzidas num sistema biológico”¹².

⁸ Cf. **ARANTES**, Maria Auxiliadora de Almeida Cunha; **VIEIRA**, Maria José Femenias. **Estresse: clínica psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 19.

⁹ Cf. **ARANTES**; **VIEIRA**, 2002, p. 24. Ressalta-se que o título sob o qual foi publicada a obra de Selye encontra sua tradução no português como: Síndrome produzido por diversos agentes nocivos.

¹⁰ *Ibid.*, p. 24.

¹¹ Cf. **GREEMBERG**, Jerrold. **Administração do Estresse**. São Paulo: Manole, 2002, p. 4. Ressalta-se que tal expressão encontra sua tradução no português como: Síndrome Geral de Adaptação.

¹² **SELYE**, 1959, p. 64.

Salienta-se que, naquela publicação, Selye definiu também o agente estressor como “aquele que produz *stress*”.¹³ A necessidade de estabelecer uma definição para “estressor” surgiu com o fim de evitar confusões entre a causa (estressor) e o efeito (estresse). Assim, o agente estressor seria aquele com capacidade de produzir o estresse, enquanto o estresse é o resultado ou efeito de tal agente estressor.

Pode-se dizer que Selye é o pioneiro na abordagem do estresse sob o ponto de vista da sua designação científica. Assim, seus estudos contribuíram para o desenvolvimento de pesquisas posteriores em relação ao tema, como a realizada por A.T.W. Simeons.¹⁴

Nesse sentido, **SIMEONS**, citado por **GREENMBERG**, diz que o cérebro humano não se desenvolveu no ritmo necessário para responder a estressores da vida do século XX. Como resultado, sempre que existir um desequilíbrio entre as solicitações do corpo e a nossa psicologia -como uma espécie de sistema repressor que tende a inibir aquelas solicitações-, a doença psicossomática está prestes a ocorrer.¹⁵

Durante os anos posteriores, outros pesquisadores contribuíram para as pesquisas de Cannon, Selye e Simeons, com o objetivo de avançar e oferecer maior informação em relação ao estresse. Assim, Stewart Wolf demonstrou seus efeitos sobre a função digestiva; Lawrence Le Shan estudou seus efeitos no desenvolvimento do câncer; George Engel estudou o estresse e a colite ulcerativa; Meyer Friedman e Ray Rosenman identificaram a relação entre estresse e doença cardíaca e coronária e, por fim, Wolf e Wolff estudaram o estresse e as cefaléias.¹⁶

Na década de 1970, os aspectos psíquicos relacionados aos fenômenos biológicos presentes em doenças psicossomáticas foram o foco da atenção, sendo de relevância os estudos realizados nesse sentido. Já na década de 1980, o enfoque foi mais abrangente, estudando-se, também, os efeitos do estresse na qualidade da vida humana em seus múltiplos aspectos.¹⁷

No que diz respeito ao Brasil, segundo **SHILLINGS**, os trabalhos desenvolvidos e organizados por Marilda Novaes Lipp são uma referência para os estudos científicos sobre estresse, saúde e qualidade de vida, pois abordam simultaneamente aspectos teóricos e práticos.¹⁸

¹³ SELYE, 1959, p. 77.

¹⁴ Cf. GREENMBERG, 2002, p. 5.

¹⁵ Cf. SIMEONS, A.T.W., 1961 apud GREENMBERG, 2002, p. 5.

¹⁶ Cf. GREENMBERG, 2002, p. 5.

¹⁷ Cf. SHILLINGS, Angela Isabel. **Processo de Estresse em Mestrados**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005, p. 18.

¹⁸ *Ibid.*, p.19.

Com base no percurso histórico apresentado anteriormente, pode-se afirmar, indubitavelmente, que as pesquisas do endocrinologista Selye foram decisivas para o desenvolvimento de estudos posteriores relativos ao estresse.

Por outro lado, em relação às definições tecidas pelos autores sobre o estresse, cabe destacar que desde que **SELYE** definiu tal fenômeno como “ o estado manifestado por uma síndrome específica, constituída por todas as alterações não específicas produzidas num sistema biológico”¹⁹, diversas definições têm-se dado através do tempo. Como consequência, na atualidade, não existe uma definição única em relação ao fenômeno por ele descrito.

Em tal sentido **FONTANA** expressa que:

Não é fácil encontrar uma definição de estresse aceitável por todos. O termo é usado livremente por pessoas e grupos diferentes para exprimir significados diversos. Os médicos falam em termos de mecanismos fisiológicos; os engenheiros, em resistência, os psicólogos, em mudança de comportamento, os leigos se utilizam desta palavra para definir quase tudo, desde as complexidades de se equilibrar o orçamento doméstico até os problemas dos pais quanto à orientação de seus filhos.²⁰

Para **PAZ** e **TAMAYO**, a multiplicidade das definições em relação ao estresse foi provocada pela diversidade de disciplinas que têm demonstrado interesse na análise do fenômeno. No entanto, para o referido autor, o estresse pode ser compreendido “ como uma tensão física, psíquica e social, positiva ou negativa, que decorre de um esforço desmedido do indivíduo para responder a determinadas exigências externas”.²¹

Por outro lado, refere **ROSSI** que, embora haja diversidade e desacordo entre alguns pesquisadores quanto à definição do estresse, há um consenso quanto à existência de dois tipos, os quais são: o funcional e o disfuncional.²² Tal diferenciação, diz respeito à classificação do estresse em eustresse e distresse, a depender da produção de efeitos positivos ou negativos para o indivíduo.

O dicionário Aurélio nos diz que o estresse é um conjunto de reações do organismo a agressões de ordem física, psíquica, infecciosas, e outras, capazes de perturbar a

¹⁹ SELYE, 1959, p. 64.

²⁰ FONTANA, David. **Estresse: faça dele um aliado e exercite a autodefesa**. São Paulo: Saraiva, 1991, p. 14.

²¹ PAZ, Maria das Graças Torres da; TAMAYO, Alvaro. Perfil cultural das organizações. In: TAMAYO, Alvaro. **Cultura e Saúde nas Organizações**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 45.

²² Cf. ROSSI, Ana Maria. Estressores ocupacionais e diferenças de gênero. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 10.

homeostase.²³ Partindo de tal definição, infere-se que nenhuma pessoa se encontra totalmente livre de estresse, já que ele constitui uma reação normal do organismo para enfrentar situações que exigem esforço para adaptação.

LIPP e **MALAGRIS**, tomando como base os estudos de Selye, definem ao estresse como:

[...] a reação do organismo, com componentes físicos e psicológicos causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando uma pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrita, amedronta, excita ou confunde, ou mesmo que a faça imensamente feliz.²⁴

Também **RIO**, depois de destacar que o estresse é tão antigo quanto a existência humana e que a sua função básica é de preservar a integridade do organismo, o define como:

[...] um conjunto de respostas específicas e/ou generalizadas do nosso organismo, diante de estímulos externos ou internos, concretos ou imaginários, que são percebidos como pressões e que exigem a entrada em ação de mecanismo adaptativos com capacidade de nos ajustar a essas pressões, propiciando meios adequados de reação, e preservando nossa integridade, nosso equilíbrio e nossa vida.²⁵

A partir destas definições, conclui-se de imediato que o estresse não é sempre negativo, uma vez que as pessoas procuram espontaneamente experiências desafiadoras nas mais diversas áreas da existência.²⁶

Nesse sentido, ao analisar o aspecto negativo do estresse, **COUTO** o define como

[...] um estado em que ocorre um desgaste anormal da máquina humana ou uma diminuição da capacidade de trabalho, ocasionados basicamente por uma incapacidade prolongada do indivíduo de tolerar, superar ou se adaptar às exigências de natureza psíquica existentes no seu ambiente de vida.²⁷

Por sua parte, **FONTANA** salienta que o estresse constitui uma exigência imposta sobre as capacidades de adaptação da mente e do corpo. O referido autor menciona que tal

²³ Cf. HOLLANDA, Aurelio Buarque de. **Dicionário Aurélio Século XXI**. São Paulo: Nova Fronteira, 1999.

²⁴ LIPP, M.N.; MALAGRIS, L.N. Manejo do Estresse. In: RANGE, B. (Org). **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: pesquisa, prática, aplicações e problemas**. Campinas: Editorial Psy, 1998, p. 279.

²⁵ RIO, 1998, p. 8.

²⁶ TAMAYO, Alvaro; LIMA, Denice; SILVA, Abelardo Vinagre da. Clima organizacional e estresse no trabalho. In: TAMAYO, Alvaro. **Cultura e Saúde nas Organizações**. São Paulo: Artmed, 2004, p. 79.

²⁷ COUTO, Hudson Araujo. **Stress e qualidade de vida do executivo**. Rio Janeiro: COP. 1987, p. 16.

definição é útil a partir de três pontos de vista. Em primeiro lugar, deixa-se claro que o estresse pode ser bom ou ruim. Por outro lado, indica que os acontecimentos são também os que determinam o estresse. Por último, a definição coloca o estresse como uma exigência para as capacidades do corpo, e são essas capacidades que determinam a resposta a uma ação.²⁸

Destaca-se, ainda, que, para o Guia da Comissão Européia²⁹ sobre o Estresse Relacionado ao Trabalho, o estresse é definido como:

um padrão de reações da idade da pedra, que preparam o organismo humano para a luta ou fuga, ou seja para a atividade física em resposta a estressores, sendo assim demandas e influências que sobrecarregam a capacidade adaptativa do organismo.³⁰

Em suma, com base nas definições apresentadas, pode-se concluir que o corpo humano defronta-se sempre com um nível mínimo de estresse, o que permite afirmar que ninguém está imune a ele. Assim, níveis mínimos de estresse possibilitam e contribuem para a adaptação da pessoa a seu ambiente.

No entanto, o problema na atualidade é que o esforço de adaptação ocorre de maneira cada vez mais freqüente, o que provoca um verdadeiro desajuste no organismo. Dessa feita, o mecanismo que no passado serviu para sobrevivência, atualmente se apresenta mais prejudicial do que benéfico, já que essa constante mobilização do organismo provoca um desgaste que tem efeitos prejudiciais.³¹

Por outro lado, nesta pesquisa é relevante apresentar a Síndrome Geral de Adaptação, posto que sua descrição, tecida por Selye, estabeleceu claramente o conjunto de reações experimentados pelo organismo frente a situações que exigem esforço de adaptação.

²⁸ Cf. FONTANA, 1991, p. 15.

²⁹ No ano 2000, devido ao crescente impacto do estresse nos trabalhadores, a Comissão Européia, publicou o seu Guia sobre o Estresse Relacionado com o Trabalho. O referido guia foi publicado nos idiomas italiano, inglês, francês, espanhol e alemão, tendo como objetivo principal a busca da prevenção do estresse ocupacional. Ao respeito ver: LEVI, L. **Guia sobre o stress relacionado ao trabalho: Tempero da vida ou beijo da morte**. Luxemburgo: Escritório de publicações oficiais das Comunidades Européias, 2000. Disponível em: <http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/h&s/publicat/pubintro_en.htm>. Acesso em: 12 nov. 2005.

³⁰ LEVI, Lennart. O guia da comissão européia sobre stress relacionado ao trabalho e iniciativas relacionadas: das palavras à ação. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 159.

³¹ Cf. OLIVEIRA, Sebastião Geraldo. **Proteção Jurídica à Saúde do Trabalhador**. São Paulo: LTr, 1996, p. 154.

1.2 Síndrome Geral de Adaptação: Fases e Sintomas.

Na definição de estresse, feita por **SELYE**, foi destacado que aquele constitui um estado manifestado por uma síndrome específica, a qual o estudioso denominou Síndrome Geral de Adaptação.³² Em contrapartida, esta "síndrome específica" produz efeitos "inespecíficos" ao organismo.

A não especificidade daqueles efeitos, aos quais **SELYE** fez referência, traduz a idéia de que os mesmos afetam todo o organismo, ou ainda, grande parte do mesmo, sem seletividade. Não se pode falar em "efeitos específicos", uma vez que estes afetariam apenas uma ou algumas das partes do organismo.³³

É importante ressaltar que tais "efeitos inespecíficos" desencadeiam uma defesa generalizada do organismo. Além disso, destaca-se que tais efeitos são considerados "efeitos de adaptação", pois estimulam os mecanismos de defesa do organismo e auxiliam na manutenção de seu estado de equilíbrio. Por último, utiliza-se a denominação "síndrome" porque tais efeitos são coordenados e parcialmente interdependentes.³⁴

De maneira resumida, pode-se dizer que a síndrome específica, através da qual se manifesta o estado de estresse, constitui a Síndrome Geral de Adaptação. Esta compreende o conjunto de todas as alterações não específicas produzidas no organismo.

FRANÇA e **RODRIGUES** explicam que, no estado de estresse, há uma ligação entre o estímulo estressor e a resposta de adaptação do indivíduo frente a este estímulo. Assim, se tal resposta é inadequada, fala-se em distresse. Por outro lado, se a resposta de adaptação é adequada, fala-se em eustresse.³⁵

É indiscutível o papel do estresse na manutenção da vida. Tal afirmação deriva das conclusões obtidas por Claude Bernard, o qual destacou a necessidade do estresse fisiológico para a coesão do meio interno do organismo. No entanto, também há consenso de que o excesso de estímulo é nocivo e perigoso.³⁶

Salienta-se que o próprio Selye advertiu que o estresse positivo (ou eustresse) em curto grau é, inclusive, necessário ao organismo, pois colabora com o bom desempenho das

³² Cf. SELYE, 1959 p. 66.

³³ Ibid, p. 67.

³⁴ Cf. ARANTES; VIEIRA, 2002, p 23.

³⁵ Cf. FRANÇA; RODRÍGUES, 1996, p 21.

³⁶ Cf. ARANTES; VIEIRA, 2002, p. 33.

funções orgânicas e psíquicas. Por outro lado, advertiu também que o estresse negativo (ou distresse) atrapalha e é prejudicial.³⁷

Na visão de **SELYE**, o eustresse representa uma consequência positiva do organismo frente ao estímulo, enquanto o distresse constitui uma resposta negativa que pode desencadear consequências também negativas.

Em consonância com tais idéias, **FONTANA** menciona que:

De um lado, o estresse representa aqueles desafios que nos excitam e nos mantêm alerta, sem os quais a vida, para muitas pessoas, seria enfadonha e até mesmo, sem valor. De outro, representa aquelas condições, nas quais o indivíduo tem de suportar exigências que não consegue arcar, física ou psicologicamente, e que, portanto, acabam conduzindo a um colapso em um desses níveis. Em consequência, por um lado, o estresse aparece como um salva-vidas; e por outro, como um destruidor delas.³⁸

Para **RIO**, no estado de eustresse, existe um aumento da capacidade de concentração e agilidade mental, sendo as ações musculares harmoniosas e bem coordenadas. Já no caso de distresse, a capacidade de concentração está diminuída e o funcionamento mental se torna confuso.³⁹

Conforme **FRANKENHAEUSER**, citado por **ARANTES** e **VIEIRA**, pode-se falar de *happy stress* e distresse. Tal distinção dá-se da maneira seguinte: no *happy stress*, os estímulos do ambiente estão em equilíbrio com as capacidades pessoais de atravessar situações difíceis sem que se produzam efeitos prejudiciais ao organismo, o que não ocorre no distresse.⁴⁰

Segundo **TAMAYO; LIMA** e **SILVA** o que diferencia o estresse sadio do estresse negativo é a intensidade, a frequência, a duração da exposição e, particularmente, a falta de controle sobre a situação estressante.⁴¹

Na opinião de **FRANÇA** e **RODRIGUES**, a resposta ao estresse é ativada pelo organismo com o objetivo de mobilizar recursos que o tornem apto a enfrentar determinadas situações. Sem dúvida, tal "capacidade de resposta" tem sido de fundamental importância para a espécie humana. Ressalta-se, porém, que o excesso de estresse pode acarretar consequências danosas para o indivíduo.⁴²

³⁷ Cf. STRESS. **Revista conhecer fantástico**. São Paulo, ano 1, n. 5, 2005, p. 7.

³⁸ FONTANA, 1991, p. 15.

³⁹ Cf. RIO, 1998, p. 19.

⁴⁰ Cf. FRANKENHAEUSER, M., 1989, apud ARANTES; VIEIRA, 2002, p. 31.

⁴¹ Cf. TAMAYO, 2004, p.79.

⁴² Cf. FRANÇA; RODRIGUES, 1996, p. 19.

Dentro desse contexto, verifica-se que existe um estresse aceitável, o qual cumpre um papel fundamental para a manutenção da vida. No entanto, se as agressões são repetitivas e intensas ou bem prolongadas, surge um desequilíbrio capaz de acarretar um esgotamento de energia.⁴³

A esse respeito, **ALBRECHT** explica que a reação do estresse consiste na mobilização química e coordenada de todo o corpo humano, de maneira que este possa atender às exigências que lhe são apresentadas.⁴⁴

Em suma, verifica-se que, frente a uma nova situação ou ante qualquer exigência, o organismo se mobiliza para enfrentá-las. Tal enfrentamento aciona um processo de adaptação que, como um todo, constitui a Síndrome Geral de Adaptação.⁴⁵ A referida síndrome engloba um processo constituído por um triplo mecanismo, que compreende três fases diferenciadas.

Conforme foi ressaltado, a Síndrome Geral de Adaptação, descrita por **SELYE**, representa o conjunto de modificações não específicas do organismo, originadas a partir de estímulos que são percebidos pelo indivíduo como ameaçadores.⁴⁶

Para **LIPP** e **MALAGRIS**, a resposta ao estresse deve ser entendida como um processo e não como uma reação estanque e independente, pois no momento em que ela se inicia um longo processo bioquímico se instala.⁴⁷

O processo mencionado anteriormente é constituído por três fases distintas, as quais **SELYE** denominou: alarme, resistência e exaustão.⁴⁸ É importante mencionar que a ativação das fases é provocada pela presença de um estímulo estressor e, ainda, que tais fases se desenvolvem com o objetivo de adaptar o organismo a este estímulo.

Ao falar de adaptação, **SELYE** menciona que:

A adaptabilidade é provavelmente o mais distinto característico da vida. Mantendo a independência e a individualidade de unidades naturais, nenhuma das grandes forças da matéria inanimada é tão bem sucedida quanto aquela, alerta e adaptável, que designamos vida. Na verdade, é possível que haja até um certo paralelismo entre o grau de vida e a capacidade de adaptação em todo animal em todo homem.⁴⁹

⁴³ Cf. ARANTES; VIEIRA, 2002, p. 120.

⁴⁴ Cf. ALBRECHT, Kail. **O gerente e o estresse**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990, p. 58.

⁴⁵ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 153.

⁴⁶ Cf. SELYE, 1959, p. 77.

⁴⁷ Cf. LIPP M.N; MALAGRIS, L.N., 1998, p. 279.

⁴⁸ Cf. SELYE, 1959, p. 107-109.

⁴⁹ Ibid., p. 149.

No que diz respeito aos sintomas produzidos nas distintas fases do processo de adaptação, **CARVALHO** expressa que:

O corpo humano capta as alterações do ambiente, produzindo uma reação fisiológica. Os sinais captados chegam ao cérebro, que começa a liberar inicialmente adrenalina, e posteriormente, outras substâncias neurotransmissoras, que aumentam a capacidade de resposta do corpo. O coração e os pulmões aumentam o ritmo de funcionamento, os músculos se contraem e ocorre a sudorese, preparando o indivíduo para uma reação.⁵⁰

Nesse mesmo sentido, **COUTO** refere que os primeiros sintomas do estresse aparecem sob a forma de nervosismo, ansiedade, irritabilidade, fadiga, sentimentos de raiva, angústia, períodos de depressão, dor de estômago, dor nos músculos do pescoço e ombros e palpitações.⁵¹ Entre outros sintomas do estresse citam-se: diminuição na produção da saliva, aumento na retenção do sódio, aumento da transpiração, alterações nas ondas cerebrais, maior produção da urina.⁵²

No entanto, cabe salientar que tais sintomas do estresse citados anteriormente são desencadeados nas diversas fases que constituem o triplo mecanismo da Síndrome de Adaptação Geral. Portanto, as distintas fases apresentam características e sintomas que lhe são próprias, registrando-se estresse em cada uma delas.

Partindo de tal consideração, destaca-se que a primeira fase da Síndrome de Adaptação Geral inicia-se quando o indivíduo se depara com o estressor, ocorrendo assim uma quebra no equilíbrio do organismo.

Para **FRANÇA** e **RODRIGUES**, a primeira fase denominada por Selye de reação de alarme apresenta uma semelhança com a reação de emergência descrita por Walter Cannon. Sendo assim, aquela é caracterizada pelos seguintes sintomas: aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial, aumento da concentração de glóbulos vermelhos, aumento da concentração de açúcar na sangue, aumento da frequência respiratória, dilatação dos brônquios, dilatação da pupila, aumento da concentração de glóbulos brancos e ansiedade.⁵³

Destaca-se que tais sintomas foram bem caracterizados por Selye. O referido pesquisador, ao se referir à fase de alarme, indicou que durante a mesma as células do córtex e

⁵⁰ STRESS. **Revista conhecer fantástico**. São Paulo, ano 1, n. 5, 2005, p. 6.

⁵¹ Cf. COUTO, 1987, p. 19.

⁵² Cf. GREEMBERG, 2002, p. 8.

⁵³ Cf. FRANÇA; RODRÍGUES, 1996, p. 27.

das supra-renais descarregam seus grânulos de secreção hormonal. Consequentemente, o sangue torna-se mais concentrado e registra-se uma redução de seu peso.⁵⁴

Importa ressaltar que, conforme **BALLONE**, as reações da fase de alarme são as mesmas para os homens e para os animais. No entanto, a diferença fundamental se encontra no fato de que, após o evento estressor, o animal volta ao seu cotidiano e esquece o ocorrido, enquanto o ser humano pode manter a presença do agressor na memória mesmo que este tenha ido embora.⁵⁵

Dentro desse contexto, pode-se dizer que se os fatores estressores são eliminados na primeira fase de alarme, o organismo volta ao normal, mas se o organismo mantém o esforço de adaptação, sobrevém o segundo estágio, denominado fase de resistência.

Nesta segunda fase da Síndrome Geral de Adaptação, denominada por **SELYE** como fase de resistência, o indivíduo tenta se adaptar à nova situação, procurando restabelecer o equilíbrio interno e recuperar-se do desequilíbrio ocasionado na fase de alarme.

Dentre alguns dos sintomas característicos desta fase, destacam-se: aumento da córtex da supra-renal, atrofia de algumas estruturas relacionadas à produção de células do sangue; ulcerações no aparelho digestivo; irritabilidade; mudanças de humor; diminuição do desejo sexual.⁵⁶

No mesmo sentido, **ARANTES** e **VIEIRA** expressam que, na fase de resistência, a pressão arterial e o ritmo cardíaco podem permanecer continuamente mais elevados. Sendo assim, dentre alguns dos sintomas característicos nesta fase encontram-se: dificuldade para relaxar, isolamento social, queda de cabelos, alterações cutâneas e alterações do ritmo do sono, salientando assim a necessidade de ajuda profissional.⁵⁷

Para **CORRÊA** e **MENEZES**, existem três sintomas que demonstram quando as energias adaptativas estão se esgotando: falta de memória, sensação generalizada de mal-estar e dúvidas sobre si próprio.⁵⁸

Partindo-se das considerações expostas, percebe-se que, na busca da restauração do equilíbrio, a saída do processo de estresse ocorre se o indivíduo conta com reservas

⁵⁴ Cf. SELYE, 1959, p. 37.

⁵⁵ Cf. BALLONE, G.J. PsiqWeb. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/gballone/psicossomática/psiconeuroinmunologia.html>>. Acesso em: 12 nov. 2005.

⁵⁶ Cf. FRANÇA; RODRIGUES, 1996, p. 28.

⁵⁷ Cf. ARANTES; VIEIRA, 2002, p. 124.

⁵⁸ Cf. CORRÊA, Sebastião; MENEZES, José Ricardo. **Estresse e trabalho**. Monografia. (Especialização em Medicina do trabalho). Faculdade Estácio de Sá. Campo Grande, 2002, p. 12.

adaptativas suficientes para lidar com o estressor. Caso contrário, surge a terceira fase da Síndrome Geral de Adaptação, denominada fase de exaustão.⁵⁹

Dessa feita, esta última fase da Síndrome Geral de Adaptação surge quando existe uma falha do mecanismo de adaptação. Destarte, como menciona **GREEMBERG**, o organismo chega num estado de esgotamento, tanto físico quanto psíquico, que já não é capaz de acionar suas defesas contra o estímulo agressor.⁶⁰

Assim sendo, **FRANÇA** e **RODRIGUES** descrevem as características desta terceira fase: retorno parcial e breve à reação de alarme; falha dos mecanismos de adaptação e esgotamento por sobrecarga fisiológica.⁶¹

Tem-se, então, que o esgotamento produzido no organismo faz com que este já não tenha energia para enfrentar tal estímulo estressor, e tal circunstância pode acarretar manifestações orgânicas mais graves. A este respeito, **ARANTES** e **VIEIRA** mencionam que, na fase de exaustão, o organismo se torna mais vulnerável a doenças, há disfunções fisiológicas, irritabilidade excessiva, depressão, baixa auto-estima e aumento de colesterol, dentre outros.⁶²

Por outro lado, **FONTANA** chama a atenção para os efeitos psicológicos do estresse, fazendo assim uma distinção entre efeitos cognitivos, emocionais e comportamentais.⁶³

Entre alguns dos efeitos cognitivos, citam-se: aumento da desatenção, falha da memória e aumento do índice de erros. Em relação aos efeitos emocionais, destacam-se: aumento das tensões físicas e psicológicas, mudanças nos traços de personalidade, aparecimento da depressão e auto-estima diminuída. Por último, entre os efeitos comportamentais são relevantes o aumento do absenteísmo, do consumo de drogas e a diminuição do entusiasmo, dentre outros.⁶⁴

Nessa mesma direção, **MUCHINSKY** menciona que existem três categorias de reações frente ao estresse: fisiológicas, psicológicas e comportamentais. Dentre as respostas fisiológicas encontram-se os distúrbios cardiovasculares e gastrointestinais. Já as respostas psicológicas incluem esgotamento, fadiga e depressão. Por último, entre as respostas comportamentais citam-se: consumo de álcool e de drogas.⁶⁵

⁵⁹ Cf. SCHILLINGS, 2005, p. 20.

⁶⁰ Cf. GREEMBERG, 2002, p. 5.

⁶¹ Cf. FRANÇA; RODRÍGUES, 1996, p. 28.

⁶² Cf. ARANTES; VIEIRA, 2002, p. 124.

⁶³ Cf. FONTANA, 1991, p. 27.

⁶⁴ Ibid., p. 27.

⁶⁵ Cf. MUCHYNSKI, Paul M. *Psicologia aplicada al trabajo*. 6 ed. Mexico: Thompson-Learning, 2002, p. 313.

É importante destacar, ainda, que de maneira semelhante à classificação feita por Selye em relação às fases do estresse, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) indica cinco etapas: euforia, escassez de combustível, crônica, crítica, queda no abismo.⁶⁶

Na primeira etapa citada, a pessoa está cheia de euforia e entusiasmo, enquanto na segunda aparecem os primeiros sintomas do esgotamento. A terceira etapa é caracterizada pela manifestação constante dos sintomas de enfado, esgotamento e depressão, situação que é ainda mais grave na quarta etapa. Por último, na quinta etapa, a pessoa já não consegue atuar e apresenta sintomas de grave deterioração.⁶⁷

Conforme **LIPP**, a fase de resistência proposta por **SELYE** é muito longa e apresenta dois momentos distintos. Os mesmos são caracterizados pela diferenciação na quantidade e intensidade dos sintomas. Sendo assim, a referida autora elaborou um novo modelo, ao qual denominou Modelo Quadrifásico do Stress.⁶⁸

A diferença entre este modelo e aquele de Selye está na incorporação da fase de quase-exaustão. O modelo de **LIPP** é, portanto, integrado pelas seguintes fases:

Fase de alarme: O início do processo de estresse acontece quando a ameaça ou desafio é colocado à pessoa. Ela precisa produzir mais energia para lidar com o acontecimento que exige uma força maior. Existem mudanças hormonais para dar conta da situação nova gerando um aumento de energia e motivação. Fase de resistência: Nesta fase há uma busca pelo reequilíbrio, já que, com o aumento na capacidade de resistência, as alterações hormonais acontecem em maior grau. A utilização de um montante maior de energia gera uma sensação de desgaste generalizado para restabelecer a homeostase. Se o organismo consegue resistir ao estressor e adaptar-se efetivamente, há interrupção do processo de estresse. Fase de quase-exaustão: Por não conseguir restabelecer a homeostase interna, a pessoa oscila entre momentos em que resiste e se sente bem e momentos em que se sente cansada e com desgaste físico e psíquico, gerando algumas doenças. Fase de exaustão: A resistência utilizada nas fases anteriores já não é mais efetiva e aparece a exaustão física e psicológica na forma de doenças mais graves, podendo chegar à falência de condições de sustentação à sobrevivência humana.⁶⁹

Dentro deste contexto, e em relação às características e sintomas que se apresentam nas distintas etapas da Síndrome de Adaptação Geral, destaca-se que, seja qual for o modelo de classificação de tais fases, o comum é que esse conjunto de modificações surja como uma maneira de enfrentar situações que exigem esforço.

⁶⁶ Cf. El trabajo en el mundo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, 1993, v. 6, p. 81.

⁶⁷ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 158.

⁶⁸ Cf. LIPP, M. N. O modelo quadrifásico do stress. In: LIPP, M.N. (Org.) **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003 p. 19.

⁶⁹ SCHILLINGS, 2005, p. 21.

Nesse sentido, **FRANÇA** e **RODRIGUES** definem o enfrentamento como “o conjunto de esforços que uma pessoa desenvolve para manejar ou lidar com as solicitações externas ou internas, que são avaliados por ela como excessivas ou acima de suas possibilidades”.⁷⁰

Por último, levando-se em conta que o estresse se apresenta nas mais distintas facetas da nossa vida, e considerando que o trabalho constitui uma destas facetas, é fundamental estabelecer a relação entre o estresse e o trabalho, uma vez que o indivíduo dedica grande parte da sua existência à tal atividade.

1.3 O trabalho e sua relação com o estresse ocupacional.

Com o fim de constituir a relação entre estresse e trabalho e, assim, abordar o tema do estresse ocupacional, é importante fazer uma breve introdução em relação às mudanças no significado da palavra trabalho, além de estabelecer o papel que teve a Revolução Industrial no cenário da relação do homem com o trabalho.

Dentro desse contexto, observa-se que o trabalho foi considerado pela Bíblia como um castigo, daí o fato de que Adão, ao ser expulso do paraíso, teve que trabalhar para poder se alimentar, tudo em razão de ter comido a maçã proibida.⁷¹

No primeiro estágio do desenvolvimento da história da humanidade, o trabalho realizava-se na exata medida em que era necessário para a sobrevivência das pessoas. Nesse sentido, menciona **ALBORNOUZ** que, na economia isolada e extrativa, o esforço realizado pelo indivíduo em relação ao seu trabalho é complementar ao trabalho realizado pela própria natureza.⁷² Em função disso, pode-se dizer que a relação entre o homem e o trabalho não apresentava maiores inconvenientes.

Num período posterior, observou-se o desenvolvimento da economia agrícola. Nesta etapa, o trabalho passou a ser identificado como produtivo e, como tal, com capacidade de produzir excedentes para gerar riquezas.⁷³

Dentre as formas de trabalho presentes na história, a primeira delas foi a escravidão, momento no qual o trabalho não tinha nenhum significado de realização pessoal, tendo por característica o fato de ser um trabalho forçado e involuntário.⁷⁴

⁷⁰ FRANÇA; RODRIGUES, 1996, p. 36.

⁷¹ Cf. MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do Trabalho**. 22 ed. São Paulo: Atlas, 2006, p. 3.

⁷² Cf. ALBORNOUZ, Suzana. **O que é trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 1986, p 16.

⁷³ Cf. DORNELES, Leandro do Amaral D. **A transformação do Direito do Trabalho: Da lógica da Preservação à Lógica da Flexibilidade**. São Paulo: LTr, 2002, p. 17.

Posteriormente, na época do feudalismo, verifica-se a servidão e o trabalho passa a ser compreendido como um castigo. Num terceiro plano, e como outra forma de trabalho, visualizam-se as corporações de ofício as quais caracterizavam-se por criar uma estrutura hierárquica, regular a capacidade produtiva e regulamentar a técnica de produção.⁷⁵ A este respeito, aponta **BELFORT** que o trabalho nas corporações de ofício não passava de uma forma mais suave de escravização.⁷⁶

Retornando ao significado da palavra trabalho, verifica-se que, conforme sua etimologia, o termo provém da palavra latina *tripalium*, sendo ela utilizada para se referir a um instrumento feito de três paus afiados, no qual os agricultores batiam o trigo, as espigas de milho e outros grãos com o fim de rasgá-los e desfiá-los.⁷⁷

No entanto, no dicionário Aurélio, encontra-se que a palavra *tripalium* faz alusão a um instrumento de tortura. Resulta daí que a palavra trabalhar, expressada no latim como *trapaliare*, esteja associada ao conceito de martirizar.⁷⁸

A noção de trabalho associado a sofrimento e punição esteve presente nos primeiros tempos do cristianismo. Tal significado perdurou até inícios do século XV, tendo também igual conotação em outras línguas, como *trabajo* em espanhol, *traballo* em catalão, *travail* em francês e *travaglio* em italiano e, somente sofre uma alteração com a reforma protestante, a partir da qual o trabalho é visto como um caminho para a salvação.⁷⁹

Afirma **DORNELES** que, a partir da Reforma Protestante, e da Revolução Francesa, o trabalho passou a significar um meio de emancipação e de realização humana. Assim a Revolução Francesa afirma o trabalho como uma instituição própria de pessoas livres.⁸⁰

No que diz respeito à era capitalista, o trabalho converte-se num fim em si mesmo, e nesse sentido **ANTUNES** afirma que “o que deveria ser a forma humana de realização do indivíduo reduz-se à única possibilidade de subsistência do despossuído”.⁸¹

A este respeito, **IAMAMOTO** chama a atenção quando afirma que:

[...] a força do trabalho transformada em mercadoria não tem existência independente da pessoa do trabalhador, não se autonomizando do indivíduo que a vende. Realizar trabalho é consumir produtivamente a força do trabalho,

⁷⁴ Cf. BELFORT, Fernando José Cunha. **Meio ambiente de trabalho: competência da justiça de trabalho**. São Paulo: Ltr, 2003, p. 71.

⁷⁵ Cf. MARTINS, 2006, p. 5.

⁷⁶ Cf. BELFORT, 2003, p. 72.

⁷⁷ Cf. ALBORNOZ, 1992, p. 10.

⁷⁸ Cf. HOLLANDA, Aurelio Buarque de. **Dicionário Aurélio Século XXI**. São Paulo: Nova Fronteira, 1999.

⁷⁹ ALBORNOUZ, 1992, p. 11.

⁸⁰ Cf. DORNELES, 2002, p. 171.

⁸¹ ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade no mundo do trabalho**. 4 ed. São Paulo: Cortéz, 1997, p.124.

operando um desgaste das atividades vitais do indivíduo durante um determinado tempo no qual está implicada a totalidade da pessoa individual.⁸²

De igual modo, **DE MASI** refere que o advento da indústria do século XVIII provocou uma mudança na vida de camponeses e artesãos. O trabalho que era realizado conforme o próprio tempo do trabalhador, passou a ser subordinado às regras empresariais e ao ritmo das máquinas.⁸³

É possível dizer, portanto, que a partir da Revolução Industrial⁸⁴ o indivíduo viu-se submetido a uma forma de trabalho completamente diferente daquela que era conhecida até então. Assim, tal acontecimento pode ser considerado como o ponto inicial a partir do qual a relação do homem com o trabalho começa a sofrer drásticas modificações.

De acordo com **RIFKIN**:

Até a moderna era industrial, os ritmos do corpo e os ritmos econômicos eram amplamente compatíveis. A produção artesanal era condicionada à velocidade da mão humana e do corpo e limitada pela energia que podia ser gerada com o aproveitamento dos animais, do vento e da água. A introdução da energia a vapor e, mais tarde, da elétrica, aumentou muito o ritmo de processo de transformação e de produção de bens e serviços criando uma rede econômica cuja velocidade de operação estava cada vez mais em desigualdade com o ritmo biológico mais lento do corpo humano.⁸⁵

Destaca-se, assim, que o advento da Revolução Industrial, em razão das características de seu modelo econômico e tecnológico, inaugurou um período que afetou o ambiente de trabalho, impondo um ritmo de produção mais acelerado e modificando as relações entre patrões e empregados.⁸⁶

No entanto, salienta-se que, as transformações no mundo do trabalho continuam a passos agigantados ainda hoje, caracterizadas principalmente pelo avanço constante da tecnologias e pelo ambiente competitivo da atividade econômica.

⁸² IAMAMOTO, Marilda Villela. **Trabalho e indivíduo social**. São Paulo: Cortéz, 2001, p. 71.

⁸³ Cf. DI MASI, Domenico. **O futuro do trabalho: fadiga e ócio na sociedade pós-industrial**. 5 ed. Rio de Janeiro: José Olympo, 2000, p. 13.

⁸⁴ Amauri Mascaro Nascimento refere que: “Por Revolução Industrial os historiadores designam o conjunto de transformações verificadas no século XVIII decorrentes do aparecimento da máquina, que substitui o trabalho realizado manualmente, e da utilização do vapor como nova fonte de energia, que as desenvolve até então conhecidas, como a energia muscular, a energia animal, a energia hidráulica. Essa expressão apesar de ser equívoca, foi bastante difundida por Paul Mantoux, Karl Marx, e ao que parece, já havia sido empregada por Stuart Mill” Cf. NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Iniciação ao Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1993, p.11.

⁸⁴ RIFKIN, Jerami. **O fim dos empregos: o declínio inevitável dos níveis de empregos e a redução da força global do trabalho**. São Paulo: Makron Books, 1995, p. 205.

⁸⁶ Cf. BELFORT, 2003, p. 72.

Em tal sentido **DIAS** menciona que:

As inovações tecnológicas se, indiscutivelmente têm ensejado a redução ou eliminação de alguns fatores de risco ocupacional, tornando o trabalho, em alguns ramos e setores da atividade econômica, mais leve, menos perigoso, menos sujo, têm introduzido outros, traduzidas na crescente carga psíquica e sofrimento mental. Assim sendo, as inovações tecnológicas e os novos métodos gerenciais tem sido responsáveis pela intensificação do trabalho, decorrente do aumento do ritmo, das responsabilidades e da complexidade das tarefas, as quais se traduzem no aumento do adoecimento dos trabalhadores, apresentando um conjunto de sintomas na esfera psíquica, como o Síndrome de Burnout dentre outros.⁸⁷

Sendo assim, os trabalhadores encontram-se expostos a esforços excepcionais de adaptação, de tal forma que é possível verificar um deslocamento da força do trabalho dos braços para o cérebro. Tal fenômeno é conseqüência do ritmo acentuado da informatização e provoca, assim, um aumento dos casos de estresse.⁸⁸

Em suma, no que diz respeito à relação entre o estresse e o trabalho, pode-se concluir que o ser humano depara-se, atualmente, com um mundo de trabalho que muitas vezes requer exigências que vão além das suas capacidades.

Tal circunstância acarreta a ativação, cada vez mais freqüente, do sistema de defesa do organismo. Resulta daí que os trabalhadores estão em constante estado de estresse e, neste caso específico, fala-se em estresse de caráter ocupacional.

Dentro desse contexto, pode-se afirmar que, seja qual for o momento histórico no qual o homem desenvolveu o seu trabalho, este sempre precisou de um esforço, seja físico ou mental para levá-lo a cabo.

Todo trabalho exige um mínimo de esforço, sendo normal que ele acarrete um certo nível de estresse no ser humano. No entanto, quando esse requerimento de esforços de adaptação ocorre de forma constante, como acontece na atualidade, pode provocar um estado de estresse contínuo, o qual leva ao esgotamento físico e psíquico do trabalhador e desencadeia uma série de efeitos negativos sobre a sua saúde.⁸⁹

Com base em tal circunstância, **SELYE** afirmou que “O estresse é o resultado do homem criar uma civilização, que ele, o próprio homem, não mais consegue aceitar”.⁹⁰

No entanto, cabe salientar que, no estresse ocupacional, a produção da síndrome se dá da mesma forma que nos casos derivados de outras causas, tais como o estresse infantil, o

⁸⁷ Cf. DIAS, Elizabet Costa. Disponível em: < www.medicina.ufmg.br/dmps/atencao_saude-no_trabalho.rtf.> Acesso em: 4 abr. 2007.

⁸⁸ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 150.

⁸⁹ Cf. ARANTES; VIEIRA, 2002, p. 66.

⁹⁰ Cf. STRESS. **Revista conhecer fantástico**. São Paulo, ano 1, n. 5, 2005, p. 7.

estresse familiar, o estresse da velhice, dentre outros. Assim sendo, o que diferencia o estresse ocupacional dos outros tipos de estresse é a sua fonte geradora.

Para **ARANTES e VIEIRA**,

O estresse que ultrapassou a filiação originária da física e ganhou no campo da experimentação científica, tendo em Hans Selye sua paternidade reconhecida, foi incorporando à sua formulação aportes destes campos distintos. Saltou dos laboratórios para o campo da saúde mental e encontrou no trabalho, e no fazer profissional, sua ancoragem mais sólida.⁹¹

Sendo o estresse ocupacional aquele que se relaciona com o trabalho, os estudos sobre ele realizados variam de acordo com os critérios adotados: o estresse ocupacional pode, então, ser estudado como estímulo, como resposta, como interação entre ambos os aspectos citados ou, ainda, como um processo.⁹²

No estudo do estresse ocupacional a partir do estímulo, tende-se a obter a identificação de suas potenciais fontes geradoras. Nessa perspectiva, o estresse ocupacional diz respeito aos estímulos presentes no ambiente de trabalho que requerem respostas adaptativas por parte do trabalhador e as quais superam a sua capacidade de adaptação.⁹³

Importa observar que o indivíduo encontra-se exposto a exigências excessivas se comparadas aos recursos disponíveis, e isto prejudica portanto o seu ambiente de trabalho⁹⁴, este entendido como a "ambiência na qual se desenvolve as atividades do trabalho humano ou o conjunto das condições internas e externas do local de trabalho e sua relação com a saúde dos trabalhadores"⁹⁵.

No entanto, na visão de **LAZARUS e FOLKMANN**, a simples identificação dos fatores estressantes não caracteriza o estresse ocupacional. Além dos fatores estressores, devem ser considerados os fatores cognitivos. Estes últimos consistem na percepção que o indivíduo tem em relação ao estressor e a sua capacidade de enfrentá-lo.⁹⁶

⁹¹ Cf. ARANTES; VIEIRA, 2002, p. 13.

⁹² Cf. MENDES, Ana Magnólia; CRUZ, Roberto Moraes. Trabalho e saúde no contexto organizacional: vicissitudes teóricas. In: TAMAYO, Alvaro. (Org). **Cultura e Saúde nas organizações**. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 78.

⁹³ Ibid, p. 81.

⁹⁴ Cf. SCHERER, Clarissa Giuliani. **Estresse e estratégias de enfrentamento em professores universitários**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004, p. 33.

⁹⁵ KRELL, Andreas J. Notas críticas ao emprego do direito ambiental na defesa da segurança e saúde do trabalhador. **Revista do Ministério Público de Alagoas**, Maceió, n. 7, p. 5, jan./jun., 2002.

⁹⁶ Cf. LAZARUS, R.S., FOLKMAN, S. **Stress appraisal, and coping**. Nova York: Springer, 1984, p. 45.

Assim sendo, o estresse ocupacional, segundo **LAZARUS**, citado por **TAMAYO; LIMA e SILVA**, apresenta-se quando o trabalhador avalia que as exigências laborais superam suas capacidades para fazer frente e vencer tal situação.⁹⁷

Por sua parte, **COOPER, SLOAN e WILLIAMS** mencionam que o estresse constitui uma característica negativamente percebida pelo indivíduo, resultante de estratégias inadequadas de combate às fontes de estresse, e que trazem conseqüências negativas para ele, tanto no plano mental como no físico.⁹⁸

Igualmente **STACCIARI e TRÓCOLI**, referem que embora seja difícil conceituar o estresse a abordagem mais produtiva dele é aquela que o considera como um problema negativo de natureza perceptiva, resultado da incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho.⁹⁹

Por outro lado, os estudos do estresse com ênfase na reação, possibilitaram a identificação das suas conseqüências no indivíduo. Já os estudos que dizem respeito à interação entre o estímulo e a resposta salientam a importância da percepção do indivíduo na interpretação dos estressores. Em tal sentido, **TAMAYO, LIMA e SILVA** mencionam os seguintes pontos:

1. O desajuste existente entre o ambiente de trabalho e as características da pessoa são a fonte principal de estresse; 2. As incongruências ambiente-pessoa são essencialmente de natureza subjetiva; 3. a gênese das reações de estresse envolve a interação entre o ambiente de trabalho, o indivíduo e fatores externos ao trabalho.; 4. a discrepância ambiente-pessoa e a conseqüente deterioração do bem-estar pessoal provocam no indivíduo uma reação de enfrentamento visando reduzir as divergências e recuperar o bem-estar [...]¹⁰⁰

Contudo, para a compreensão do estresse a partir de um ponto de vista mais amplo, é satisfatória a sua consideração como um processo. **COOPER**, citado por **TAMAYO; LIMA e SILVA**, menciona que “o estresse não é um fator que reside no trabalhador, nem no ambiente de trabalho, mas é um fator que está presente no processo resultante das relações do empregado com o seu ambiente de trabalho.”¹⁰¹

⁹⁷ Cf. LAZARUS, R.S., 1995 apud. TAMAYO; LIMA, SILVA, 2004, p. 80.

⁹⁸ Cf. COOPER, C., SLOAN, J. & WILLIAMS, J. **Living with stress**. England: Penguin Books, 1988, p. 7.

⁹⁹ STACCIARNI, J.M.; TRÓCOLI, B. T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, março, 2001, p. 18.

¹⁰⁰ TAMAYO; LIMA; SILVA. In: TAMAYO, 2004, p. 82.

¹⁰¹ COOPER, C.L.; DEWE; O'DISCOLL, M.P., 2001 apud TAMAYO; LIMA; SILVA, 2004, p. 82.

Refere **AUBERT** que o estresse ocupacional constitui um processo de perturbação, o qual se manifesta no trabalhador através da mobilização excessiva da sua energia de adaptação. Tal mobilização tem como fim responder às solicitações do meio ambiente de trabalho do indivíduo, as quais vão além das suas capacidades atuais, sejam estas físicas ou psíquicas.¹⁰²

Pode-se dizer que as distintas abordagens em relação ao estudo do estresse, aportam elementos a partir dos quais há maior clareza na compreensão de seu significado. Tal fato adquire fundamental importância neste século, quando generalizaram-se os casos de estresse e, principalmente, os casos de estresse ocupacional.¹⁰³

Para, a Agência Europeia de Saúde e Trabalho o estresse ocupacional é definido como:

Um modelo de reações emocionais, cognitivas, fisiológicas e de conduta aos diversos aspectos adversos e daninhos do próprio trabalho, da organização e do entorno laboral. É um estado caracterizado por altos níveis de agitação e angústia e, às vezes do sentimento de não saber sobrelevá-lo.¹⁰⁴

Verifica-se também que o estudo do estresse ocupacional ganha cada vez mais relevância, principalmente pelas repercussões que tem sobre os indivíduos e também sobre o funcionamento das empresas, basicamente pelo impacto econômico negativo que apresente sobre estas últimas.¹⁰⁵

O referido impacto tem relação com o aumento do absentismo laboral, já que pesquisas realizadas na União Europeia revelaram que uma porcentagem entre 50% e 60% do total de dias laborais não trabalhados têm uma vinculação direta com o estresse.¹⁰⁶

¹⁰² Cf. AUBERT, Nicole. A neurose profissional. **Revista de Administração de Empresas**, v. 33, n. 1, p. 85, 1993.

¹⁰³ Cf. RIO, 1988, p. 3.

¹⁰⁴ DIAMANTOPOLOU, Anna. **Europa bajo los efectos del estrés**. In: Trabajemos contra el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones oficiales de las comunidades europeas, 2002, p.3. Livre tradução ao português. Na versão original: “Un modelo de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de conducta a los aspectos adversos y dañinos del propio trabajo, la organización y entorno laborales. Es un estado caracterizado por altos niveles de agitación y angustia y, a menudo del sentimiento de no saber sobrellevarlo”.

¹⁰⁵ Cf. STEVEM, Jex; CUNNINGHAM, Christopher; ROSA, Gabriel; BROADFOOT, Alison. Stress e eficácia dos funcionários. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005 p. 104.

¹⁰⁶ Cf. COX, Tom; GONZALEZ, Eusebio. **El estrés laboral: panorámica europea**. In: Trabajemos contra el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones oficiales de las comunidades europeas, 2002, p. 4.

Em suma, as questões apresentadas em relação ao estresse e ao trabalho revelam que este último constitui uma fonte geradora de estresse. Assim, é importante identificar quais seriam os agentes estressores presentes no ambiente de trabalho, capazes de desencadear tal fenômeno conhecido como estresse ocupacional, isto aos fins da sua prevenção.

1.4 Agentes estressores

Conforme esboçado anteriormente, o trabalho constitui uma das facetas da vida do ser humano à qual ele dedica grande parte do seu tempo e que, na atualidade, exige um esforço de adaptação cada vez maior. Percebe-se, ainda, que no mundo do trabalho os empregados sentem-se constantemente sobrecarregados, sem tempo suficiente para realizar as tarefas que lhe são exigidas e sem recursos para bem desempenhar suas funções. Resulta daí, portanto, um estado de desequilíbrio.¹⁰⁷

O trabalho, como fonte de estresse, traduz a idéia de que ele envolve uma diversidade de agentes estressores, os quais têm capacidade de provocar esforços de adaptação. A noção de agente estressor foi definida de maneira bem simples por **SELYE** ao mencionar que o estressor é aquele agente com capacidade de gerar estresse.¹⁰⁸

LIPP e **MALAGRIS** referem que o agente estressor constitui “[...] qualquer situação geradora de um estado emocional forte que leve a uma quebra de homeostase interna e exija alguma adaptação”.¹⁰⁹

Assim sendo, entende-se por estressor qualquer estímulo capaz de provocar reações orgânicas, mentais, psicológicas ou comportamentais com o objetivo de adaptar o indivíduo à nova situação gerada pelo estímulo estressor.¹¹⁰

Para **MUCHYNSKI**, os agentes estressores constituem aqueles estímulos presentes no ambiente de trabalho que têm conseqüências negativas tanto físicas quanto psicológicas para um número importante de pessoas a eles expostas.¹¹¹

Segundo, **TAMAYO, LIMA** e **SILVA**, a identificação das fontes de estresse no trabalho é uma tarefa complexa, mas, apesar disso, tem-se identificado em geral três grandes

¹⁰⁷ Cf. MALACH, Cristina. Entendendo o Burnout. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p.47.

¹⁰⁸ Cf. SELYE, 1959, p. 64.

¹⁰⁹ LIPP, M.E.N; MALAGRIS, L.N., 1998 p. 280.

¹¹⁰ Cf. Estresse da vida moderna. **Geração Saúde**. ,ano 1, n. 5, São Paulo, 2005, p. 6.

¹¹¹ Cf. MUCHYNSKI, 2002, p. 309.

categorias de fatores estressantes: fatores intrínsecos do trabalho, fatores organizacionais e fatores individuais.¹¹²

Em tal sentido, **COOPER**, citado **PETROSKI**, menciona que as fontes intrínsecas ao trabalho encontram-se ligadas a situações tais como pobres condições de trabalho, trabalho em turnos, sobrecarga ou subcarga de trabalho, perigo físico, dentre outros.¹¹³

Em relação aos fatores da organização ou fatores organizacionais, **RIO** menciona que:

As organizações têm sido duramente pressionadas pelo mundo da excelência. Precisam se manter em processo contínuo e acelerado de atualização, nos mais diversos setores: tecnológico, administrativo etc. Num mercado altamente mutável e competitivo, nem sempre conseguem encontrar o melhor perfil de excelência. O equilíbrio ideal entre aspectos essencialmente técnicos e humanos nem sempre é alcançado. De modo geral podemos dizer que as organizações funcionam sob forte stress e, de uma forma ou de outra, transmitem esse clima para seus empregados. [...]¹¹⁴

Por último, os fatores individuais dizem respeito às condições intrínsecas da pessoa para lidar como os agentes estressores. Em tal sentido, **LIPP**, os denomina estressores internos, ou seja, aqueles apresentados pelo próprio indivíduo no que se refere a estados emocionais, valores, crenças, vulnerabilidade psíquica e genética, entre outros. Para algumas pessoas, estes fatores atuam como dificultadores na habilidade de lidar com as situações impostas pelo ambiente.¹¹⁵

RIVEIRA, refere que no trabalho existem aspectos positivos e negativos e que, a ausência de características positivas ou a forte presença de aspectos negativos desencadeiam o estresse profissional. Dentre algumas das características negativas do trabalho citadas pelo autor salientam-se: ameaças de castigo; mudanças contínuas na forma de se fazer as coisas, pouca atividade, muita atividade, risco físico, pressão ambiental estressante; interferências burocráticas, complicações administrativas, excessivo compromisso com o trabalho, exigências conflitivas por parte de outras pessoas.¹¹⁶

Por sua parte, **OLIVEIRA** acentua que existe uma diversidade de agentes estressores no trabalho e que as listas existentes em relação a eles são simplesmente exemplificativas. No

¹¹² Cf. TAMAYO; LIMA; SILVA; 2004, p. 83.

¹¹³ Cf. COOPER, Cary. 1983, apud PETROSKI, Elio Carlos. **Qualidade de vida no trabalho e suas relações com estresse, nível de atividade física e risco coronário de professores universitários**. Tese (Doutorado em Engenharia da Produção). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2005. p. 46.

¹¹⁴ RIO, 1988, p. 107.

¹¹⁵ Cf. LIPP, M.N.O. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 28, n.6, 2001, p. 347-349.

¹¹⁶ RIVEIRA, José Luis González. **El maltrato psicológico: como defenderse del mobbing y otras formas de acoso**. Madrid: Espasa, 2002, p. 183-185.

entanto, o referido autor distingue duas modalidades de estressores laborais, quais sejam, o estresse por monotonia e o estresse por sobrecarga.¹¹⁷

Cabe referir que a carga do trabalho é definida como o conjunto de esforços desenvolvidos para responder às exigências das tarefas e, assim, numa determinada situação de trabalho, pode-se falar de subcarga ou de sobrecarga.¹¹⁸ Em ambos os casos, observa-se uma carga de trabalho inadequada que constitui um fator potencial de estresse ocupacional.

No caso de estresse por monotonia, o trabalhador vivência uma subcarga de trabalho, com poucas exigências, existindo falta de demandas à criatividade e também pouca interação social.¹¹⁹

Destaca **WISNER**, que em todas as atividades, inclusive no trabalho existem três aspectos: o físico, o cognitivo e o psíquico, podendo cada um deles determinar uma sobrecarga.¹²⁰ É assim que, no estresse por sobrecarga, o grau de exigências estão acima das potencialidades tanto físicas quanto mentais do trabalhador.

A respeito desta última, **COOPER** esclarece que a incorporação de novas tecnologias ao trabalho provocaram uma sobrecarga de informações; o que acelerou o ritmo do trabalho.¹²¹ Verifica-se assim que, num curto espaço de tempo, houve profundas transformações no mundo do trabalho e que o avanço da tecnologia, aliado ao ambiente competitivo da atividade econômica, provocou esforços excepcionais de adaptação.¹²²

Dessa feita, as pressões ocupacionais, que constituem o principal fator de estresse, podem ser exemplificadas da seguinte maneira:

Forma como trabalho é estruturado; carga de trabalho pesada; poucos intervalos para descanso; jornada de trabalho longa e trabalho em turnos; tarefas agitadas e rotineiras que têm pouco sentido, que não permitem aos trabalhadores utilizar suas competências e, o que é mais importante, dão pouca sensação de controle. Estilo de gerenciamento: falta de participação dos trabalhadores na tomada de decisões; comunicação ruim, falta de políticas de empresa que levem em consideração a família dos funcionários e suas obrigações pessoais. Descrição do cargo vaga: expectativas de emprego conflitantes ou incertas; excesso de responsabilidade [...]¹²³

¹¹⁷ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 155-156.

¹¹⁸ Cf. SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Cortéz, 1994, p. 58.

¹¹⁹ Cf. LEVI, 2005, p. 168.

¹²⁰ Cf. WISNER, Alan. **A inteligência no trabalho**. São Paulo: Fundacentro, 2003, p. 13.

¹²¹ Cf. COOPER, Cary. A natureza mutante do trabalho: o novo contrato psicológico e os estressores associados. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 4.

¹²² Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 150.

¹²³ ROCH, Paul. O comportamento tipo A propenso a problemas coronários, stress no trabalho e doença cardíaca. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 32.

As citadas pressões ocupacionais são consideradas por **MINAYO**, como uma forma de violência do trabalho, denominada por ele de violência estrutural. A mesma configura-se quando o trabalhador é submetido a condições de trabalho insalubres, originadas pelo modo de produção e organização do processo de trabalho, causando assim, sofrimento, fadiga, desgaste e conseqüentemente adoecimento.¹²⁴

Por outro lado, é importante lembrar que, no ano 1984, o Comitê Misto formado pela OIT e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), reunido em Genebra, indicava que, dentre os fatores estressantes presentes no trabalho, encontram-se: fatores relativos ao meio ambiente físico; fatores próprios da tarefa e fatores relativos à organização do trabalho.¹²⁵ Os fatores relativos ao ambiente físico dizem respeito à temperatura, pressão, barulho, vibração, irradiação, altitude, entre outros.¹²⁶

Em relação à tarefa, a mesma é entendida como o conjunto de prescrições definidas com o fim de atingir objetivos específicos, impondo assim um modo de realizar o trabalho.¹²⁷ Os aspectos relativos à tarefa referem-se, portanto, a questões como simplicidade ou complexidade e monotonia e variedade.¹²⁸

Em tal sentido **ALCÁNTARA** e **SANCHEZ** mencionam que:

[...] Um trabalho parcializado ao extremo implica tarefas repetitivas, o qual possibilita incrementar o ritmo de trabalho e a possibilidade de melhoras econômicas. No entanto, esta modalidade de organização do trabalho implica a perda do conteúdo e do significado da atividade para aquela pessoa que o executa. Um trabalho com conteúdo é aquele que permite ao trabalhador sentir que seu trabalho serve e que o mesmo tem uma utilidade [...] ¹²⁹

LAURELL e **NORIEGA**, referem que o trabalho deve ser visto como uma atividade especificamente humana, que exige criatividade. Daí que, ao negar esta exigência, ou seja, ao

¹²⁴ Cf. MINAYO, M.C.S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Caderno de Saúde Pública**. v. 10, supl. 1, p. 1994, p. 7.

¹²⁵ Cf. El estrés ocupacional: Un desafío para los sistemas de protección a los trabajadores. Disponível em: www.virtual.uav.edu.mx/tmp/240511330590/doc. Acesso em: 15 de fev. 2006.

¹²⁶ Cf. DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5 ed. São Paulo: Cortéz Oboré, 1992, p. 25.

¹²⁷ Cf. FLORES, Claudimir Pedroso, CRUZ, Roberto Moraes. A transformação do Trabalho: uma questão metodológica. **Revista de Psicologia**. V. 3 n. 3, jan/junh., 2003, p. 164

¹²⁸ Cf. MÚCHINSKI, 2002. p. 309.

¹²⁹ ALCANTARA, Susana Martinez; SANCHEZ, Araceli. **Necesidad de estudio y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo**. Disponível em: < http://www.bus.sld.cu/revistas/spu/vol_31_4_05/spu13405htm>. Acesso: 10 abr. 2006.

se dificultar o exercício da capacidade criativa do sujeito, assume uma forma alienada e mecanizada, tornando-se ameaçador à saúde psíquica.¹³⁰

No referente à organização do trabalho, **ARANTES** menciona que a mesma “torna-se fonte de desgaste, pois envolve a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa, um sistema hierárquico de poder, modalidades de comando e distribuição de responsabilidades”.¹³¹

Também para **DEJOURS** a organização do trabalho designa as questões relativas ao conteúdo da tarefa, sistema hierárquico, modalidades de comando, as relações de poder e questões de responsabilidade.¹³²

Por sua vez, **OLIVARES** aponta que os estressores presentes no meio ambiente do trabalho classificam-se em fatores físicos (que incluem os biológicos, biomecânicos, químicos e radiológicos) e fatores psicossociais.¹³³ No mesmo sentido, **KAHN** e **BYOSIERE**, citados por **TAMAYO, LIMA** e **SILVA**, referem que os estressores do ambiente de trabalho podem se referir a condições de natureza física, como barulho, iluminação etc., ou, ainda, condições de natureza psicossocial, como a ambigüidade da função desempenhada, sobrecarga de trabalho e clima organizacional.¹³⁴

Em relação aos estressores físicos, **GARCIA** explica que:

[...] fatores do entorno físico tais como o ruído, vibrações, iluminação, temperatura, espaço físico de trabalho, quando não são adequados, provocam conseqüências indesejáveis não somente na saúde do trabalhador senão também influem negativamente sobre o seu nível de satisfação e produtividade interferindo na atividade mental provocando assim fadiga, irritabilidade e dificuldades de concentração. É dizer, tais aspectos físicos constituem-se em estressores.¹³⁵

Para **GREEMBERG**, alguns locais de trabalho incluem riscos que geram estresse, tais como ambientes perigosos, substâncias químicas tóxicas, alto nível de ruído, poeira, baixas temperaturas, ausência de ventilação, odores desagradáveis, etc.¹³⁶

Nesse mesmo sentido, **ROSCH** salienta que as condições físicas desagradáveis no ambiente de trabalho, tais como excesso de pessoas, ruído, poluição atmosférica ou não

¹³⁰ Cf. LAURELL, A. Cristina, NORIEGA, Mariano. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989, p. 90.

¹³¹ ARANTES, 2002 p. 66.

¹³² Cf. DEJOURS, 1992, p. 25.

¹³³ Cf. OLIVARES, Francisco Javier Abajo. **Mobbing: Acoso Psicológico en el ámbito laboral**. 2ª ed. Buenos Aires: Lexis nexos, 2006, p.51.

¹³⁴ Cf. KAHN, R.L; BYOSIERE, P., 1992, apud TAMAYO, LIMA, SILVA, 2004, p. 83.

¹³⁵ GARCIA, Olga Sebastian. **Los riesgos psicosociales y su prevencion: mobbing, estrés y otros problemas**. Disponível em: <www.mtas.es/insht/research/POSebastian.htm> Acesso em: 15 fev. 2006.

¹³⁶ Cf. GREEMBERG, 2002, p. 264.

resolução de problemas ergonômicos são também agentes potenciais de estresse ocupacional.¹³⁷ Frisa-se ainda que, em muitos casos, percebe-se no meio ambiente de trabalho a presença de mais de um fator físico estressante.¹³⁸

Em relação aos agentes estressores psicossociais, cabe mencionar “aquelas condições presentes no ambiente de trabalho que dizem respeito à organização, conteúdo do trabalho e realização da tarefa e as quais têm a capacidade de afetar o bem-estar e saúde do trabalhador”.¹³⁹ Tais fatores, assim como os fatores físicos, geram estresse na pessoa.

De igual modo **OLIVARES**, refere que “[...] os fatores psicossociais podem ser definidos como aqueles que dizem respeito à organização e gestão do trabalho, ao contexto social e meio ambiental os quais têm a capacidade de causar um dano psicológico e físico.”¹⁴⁰

SAUTER et. al., ao se referirem aos fatores psicossociais mencionam que:

[...] os fatores psicossociais compreendem aspetos do posto de trabalho e seu entorno, do clima e da cultura organizacional,¹⁴¹ das funções laborais, das relações interpessoais no trabalho e do desenho e conteúdo das tarefas (a exemplo de variedade, alcance, caráter repetitivo). O conceito de fatores psicossociais compreendem também o entorno existente fora do trabalho (a exemplo de exigências domésticas) e aspectos relativos ao indivíduo (personalidade e atitude) as quais podem influenciar na aparição de estresse no trabalho.¹⁴²

Pode-se dizer então que os fatores psicossociais são concebidos como a interação entre o trabalho, o meio ambiente e condições de organização em relação às capacidades e necessidades do trabalhador.

Assim, **ALCÁNTARA** e **SANCHEZ** realizam uma classificação dos estressores psicossociais em função do tempo, da quantidade e da intensidade do trabalho; do tipo de atividade e, também, da certeza do trabalho. Nesse sentido, as referidas autoras ressaltam a

¹³⁷ Cf. ROCH, 2005, p. 33.

¹³⁸ Cf. MUCHINSKI, 2002, p. 478.

¹³⁹ Una evaluación de riesgos psicossociales. **Revista de la Fundacion Maphre**, Madrid, n.º. 98, p. 30, 2005. Livre tradução para o Português. Na versão original: “aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, contenido del trabajo y la realización de la tarea y que tienen la capacidad de afectar tanto el bienestar como la salud del trabajador”.

¹⁴⁰ OLIVARES, 2006, p. 51. Livre tradução ao português. Na versão original: “ pueden definirse como aquellos aspectos del diseno, organización y gestión del trabajo, así como el contexto social y medioambiental, que pueden causar un daño psicológico y físico.”

¹⁴¹ “O clima organizacional refere-se à forma como o ambiente organizacional é percebido e interpretado pelos empregados. [...] A maioria dos autores, estabelece diferença entre clima e cultura organizacional. A cultura refere-se basicamente a pressupostos compartilhados e o clima a percepções compartilhadas ”[...] TAMAYO, LIMA, SILVA, 2005, p. 88.

¹⁴² SAUTER, Steven; HURELL, Joseph; MURPHY, Lawrence; LEVI, Lenart. **Factores psicossociales y de organización**. Disponível em: < www.mtas.es >. Acesso em: 12 nov. 2005.

necessidade de atenção em relação a tais elementos, a fim de tentar diminuir a incidência de estresse ocupacional.¹⁴³

É importante destacar que, conforme **GREEMBERG**, dentre os fatores estressantes no trabalho, revestem-se de fundamental importância os seguintes:

Intrínsecos ao emprego: más condições físicas de trabalho, sobrecarga de trabalho, pressões de tempo. Papel na organização: ambigüidade de atuação, conflito de atuação. Progresso na carreira: promoção, falta de segurança no trabalho. Relacionamentos no trabalho: fraco relacionamento com o patrão, subordinados ou colegas, dificuldade de delegar responsabilidades. Estrutura e clima organizacional: pouca ou nenhuma participação na tomada de decisões, restrições no desempenho, política interna da empresa.¹⁴⁴

Por fim, segundo **FONTANA**, pode-se distinguir, no trabalho, causas gerais e causas específicas de estresse. Entre as primeiras, citam-se: longas e insociáveis horas de trabalho, status baixo em relação às perspectivas de remuneração e promoção; incerteza e insegurança no emprego. No que diz respeito às causas específicas de estresse laboral, destacam-se: cargos indefinidos; incapacidade para influenciar na tomada de decisões, choques frequentes com os superiores, excesso de trabalho e pressões de prazo, má comunicação entre outras.¹⁴⁵

Partindo-se de todas as idéias que foram expostas, constata-se que, realmente, o trabalho constitui uma fonte importante de estresse para o trabalhador. Por outro lado, os agentes estressores presentes no ambiente do trabalho nem sempre encontram-se relacionados aos fatores físicos. Muitas vezes estão relacionados aos chamados fatores psicossociais do trabalho.

Assim sendo, o interesse na identificação dos fatores estressantes, e de modo geral o estudo do estresse ocupacional reveste fundamental importância, considerando que tal fenômeno pode acarretar conseqüências negativas para a saúde dos trabalhadores, afetando também a sua qualidade de vida, tema que será abordado com maior profundidade no capítulo seguinte.

¹⁴³ Cf. ALCANTARA, Susana Martinez; SANCHEZ, Araceli. **Necesidad de estudio y legislación sobre factores psicossociales en el trabajo**. Disponível em: < http://www.bus.sld.cu/revistas/spu/vol31_4_05/spu13405htm.> Acesso: 10 abr. 2006.

¹⁴⁴ GREEMBERG, 2002, p. 257.

¹⁴⁵ Cf. FONTANA, 1991 p. 47-60.

2. A SAÚDE DO TRABALHADOR DIANTE DO ESTRESSE OCUPACIONAL.

Antes de abordar as conseqüências do estresse ocupacional na saúde dos trabalhadores é conveniente trazer uma visão relativa ao conceito de saúde, além de apresentar alguns dos aspectos históricos que dizem respeito aos estudos voltados à influência do trabalho no processo de saúde-doença, e as primeiras normas surgidas com a intenção de proteger a saúde do trabalhador, fazendo também alusão a passagem da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador.

Salienta-se que tais considerações iniciais a serem feitas, não têm a intenção de aprofundar os temas mencionados, mas apenas oferecer ao leitor um panorama geral em relação ao assunto. Sendo assim, uma vez apresentados tais elementos de compreensão, o presente capítulo abordará o tema específico das conseqüências do estresse ocupacional na saúde dos trabalhadores, os dados estatísticos que dizem respeito aos trabalhadores afetados pelo estresse ocupacional, além das iniciativas que em relação à prevenção do estresse ocupacional vêm sendo adotadas.

2.1 Processo Saúde-Doença: Conceitos e relação com o trabalho.

Levando-se em consideração a sua origem etimológica, a palavra saúde deriva do termo latino *salute*, sendo assim entendida como salvação, conservação da vida. Por outro lado, a palavra doença também de origem latina “*dolentia*” sugere a idéia de sofrer, sentir dor.¹⁴⁶

MOURA refere que a questão em relação ao conceito de saúde pode-se remontar à época de Hipócrates (460-377 a. C), salientando também a contribuição feita em tal sentido por Galeno¹⁴⁷ (131-201 d. C).¹⁴⁸ Este último, conceituou a saúde como: “o equilíbrio íntegro dos princípios da natureza, ou dos humores em nós existentes, ou a atuação sem nenhum obstáculo das forças naturais”.¹⁴⁹

¹⁴⁶ Cf. OSINAGA, Vera Lúcia. Mendiondo. **Estudo comparativo entre os conceitos de saúde e de doença mental e a assistência psiquiátrica, segundo portadores e familiares**. Tese (Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto). Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: 2004, p. 19.

¹⁴⁷ Galeno é considerado como o pioneiro na fisiologia experimental, havendo escrito mais de 400 estudos e livros, dos quais 83 são conhecidos atualmente. Em relação à saúde dos trabalhadores, Galeno preocupou-se pelo mal do saturnismo indicando como causa das cólicas, o trabalho em pinturas com tintas a base de chumbo. Mais detalhes ao respeito verificar a obra: LAFONT, Julio; MORENO, Anibal Ruiz. **Obras de Galeno**. La Plata: López, 1947.

¹⁴⁸ Cf. MOURA, Demócrito. **Saúde não se dá: conquista-se**. São Paulo: Hucitec, 1989, p.42.

¹⁴⁹ LAFONT, Julio; MORENO, Anibal Ruiz. **Obras de Galeno**. La Plata: López, 1947, p. 42.

Cabe mencionar que durante muito tempo a saúde foi definida em função da doença. Na opinião de **MOURA**, tal circunstância obedecia ao fato de que os médicos conheciam melhor os sintomas das patologias que os elementos indicadores da sanidade física e mental.¹⁵⁰

CURREA-LUGO refere que “[...] a saúde e a doença formam um casal dicotômico no qual, um elemento é definido tomando em consideração o seu oposto e cada um deles delimita o alcance do outro”¹⁵¹ Conforme tal apreciação, ao estabelecer uma definição de saúde indubitavelmente estamos também oferecendo os elementos a serem tidos em consideração para se falar de doença.

Para a medicina, saúde é aquele estado normal do organismo.¹⁵² Daí que, para **SELYE**, a doença não seria apenas sofrimento, senão um instrumento de luta do corpo para restabelecer o seu equilíbrio, a sua normalidade.¹⁵³ Neste sentido, **RIO**, expõe que a saúde pode ser considerada como aquela capacidade que tem o organismo de se manter num equilíbrio apropriado para sua idade, permanecendo assim livre de insatisfações, desconforto e doenças.¹⁵⁴

Por sua parte **ROCHA** refere que esse estado normal do organismo, por depender de um grande número de fatores que interagem nele, a exemplo de sexo, idade, profissão entre outros, não pode ser determinado com exatidão.¹⁵⁵ No entanto, resulta evidente que tomar como parâmetro a normalidade do organismo abre um leque de fatores a serem apreciados para posteriormente poder concluir se uma determinada pessoa goza ou não de saúde.

Segundo **OSINAGA**, existem dois tipos de pontos de vista em relação à saúde, uma analítica e outra holística. Conforme a primeira, existe doença quando ocorre um desvio do funcionamento normal de algum órgão. Na visão holística a saúde pode ser definida como a habilidade da pessoa de atingir o seus objetivos vitais. Sendo esta visão mais abrangente, se algum objeto vital não pode ser alcançado, ele está carecendo de saúde em algum nível.¹⁵⁶

Desde a óptica do direito, e como bem jurídico a ser protegido, a saúde é:

¹⁵⁰ Cf. **MOURA**, 1989, p. 43

¹⁵¹ **CURREA-LUGO**, Victor. **La salud como derecho humano**. Bilbao: Editora de la Universidad de Deusto, 2005, p. 30. Livre tradução para o português. Na versão original: “La salud junto con la enfermedad forma una pareja dicotómica en la que un elemento se define usando como referente su opuesto, y cada uno delimita el alcance del otro”.

¹⁵² Cf. **FORTES**, Hugo. **Dicionário Médico**. Rio de Janeiro: GB, 1968, p. 210.

¹⁵³ Cf. **SELYE**, 1959, p. 12.

¹⁵⁴ Cf. **RIO**, 1998, p. 113.

¹⁵⁵ Cf. **ROCHA**, Geraldo Celso. **Ergonomia e saúde no trabalho: Relação entre aspectos médicos e legais**. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2003, p. 7.

¹⁵⁶ Cf. **OSINAGA**, 2004, p. 4.

Uma equilibrada e adequada condição dinâmica da natureza biológica da pessoa, objetivamente provável, moralmente aceitável, que se poderia manter sob certas condições, vulnerável a determinados fatores e potencialmente garantida e recuperada através do uso de uma determinada técnica, e, como tal exigível juridicamente.¹⁵⁷

No preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1946, a saúde é considerada como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças”.¹⁵⁸

Em tal sentido, **ALVAREZ**, refere que a saúde constitui aquela condição humana, com dimensões físicas, sociais e psicológicas, podendo ser a mesma considerada não somente desde o ponto de vista negativo senão também desde o ponto de vista positivo. Desde a óptica negativa, a saúde está relacionada com a morbidade. Já desde a óptica positiva, saúde não é a simples ausência de doenças, senão aquela capacidade de aproveitar a vida.¹⁵⁹

OLIVEIRA aponta que de acordo com o conceito de saúde adotado pela OMS, ela já não é um ponto fixo que se alcança, mas um fim para o qual se empreende a caminhada, uma constante melhoria que deve ser perseguida, sempre.¹⁶⁰

Para **FICHER** e **PARAGUAY**, este conceito “[...] encerra uma concepção holística, e propõe a ligação de todos os elementos presentes no ambiente com o estado de saúde das pessoas”, salientando ainda que, dentre desses elementos encontram-se os chamados fatores psicossociais.¹⁶¹

Importa assinalar, contudo, que este conceito de saúde, internacionalmente conhecido, foi duramente contestado por alguns autores por considerá-lo utópico. Em tal direção, **DUBOS** alude que a saúde que mais se deseja não sempre se encontra vinculada ao estado

¹⁵⁷ CURREA-LUGO, 2005, p. 72. Livre tradução para o português. Na versão original: “Una equilibrada y adecuada condición dinámica de la naturaleza biológica de la persona, objetivamente comprobable, moralmente aceptable, que se podría mantener bajo ciertas condiciones, vulnerable a ciertos factores y potencialmente garantizable y/o recuperable mediando El uso de una determinada técnica, y, en cuanto tal, exigible jurídicamente”.

¹⁵⁸ NOGUEIRA, Diogo Poupou. Incorporação da Saúde Ocupacional à Rede Primária de Saúde. In: FICHER, Frida Marina; GOMES, Jorge da Rocha; COLACIOPPO, Sergio (Orgs.) **Tópicos de Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1989, p.224.

¹⁵⁹ Cf. ALVAREZ, Barbara Regina. **Qualidade de vida relacionada à saúde dos trabalhadores: Um estudo de caso**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, 1996, p. 10.

¹⁶⁰ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 69

¹⁶¹ Cf. FICHER; Frida Marina; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. A ergonomia como instrumento de pesquisa e melhoria das condições de vida e trabalho. In: FICHER, Frida Marina; GOMES, Jorge da Rocha; COLACIOPPO, Sergio (Orgs.) **Tópicos de Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1989, p. 40.

de vigor físico e bem-estar, mas sim a capacidade de atingir objetivos predeterminados por cada indivíduo.¹⁶²

Por sua parte, **MELLO** expõe que o conceito de saúde proposto pela OMS se encontra impregnado de subjetivismo, já que o mesmo descreve um objeto intangível, impossível de ser alcançado. Sendo assim, a saúde desde este ponto de vista seria uma utopia.¹⁶³

DEJOURS, teceu duas críticas ao referido conceito. A primeira delas salienta que o estado de bem-estar, devido ao alto grau de subjetivismo que envolve, é impossível de definir. Por outro lado, na segunda crítica frisa-se que esse perfeito ou completo estado de bem-estar, não existe realmente, já que ele muda a todo tempo.¹⁶⁴

Destacando a dimensão psicossocial do processo saúde-doença, **SAWAIA** menciona que a saúde estaria condicionada a necessidade humana de transformar continuamente o mundo à sua volta, deixando de ser um estado de pleno bem-estar para tornar-se na possibilidade objetiva e subjetiva de estar sempre buscando tal estado.¹⁶⁵

Em sintonia com tal pensamento, **DEJOURS** alude que a saúde não seria um ponto fixo, senão um processo dinâmico no qual interagem aspectos biológicos, psíquicos, sociais e culturais. Desse modo, para o referido autor,

[...] a saúde é antes de tudo um fim, um objetivo a ser atingido. Não se trata de um estado de bem-estar, mas de um estado do qual procuramos nos aproximar, não é o que parece indicar a definição internacional, como se o estado de bem-estar social, psíquico fosse um estado estável, que, uma vez atingido pudesse ser mantido.¹⁶⁶

Segundo **REBOUÇAS** et al., alguns dos conceitos contemporâneos de saúde tentam deixar bastante claro que “ a mesma não é um estado, mas reflexo dinâmico da vida e da sociedade, tanto a nível individual quanto coletivo. Este conceito contém implícita a possibilidade de ação e transformação”.¹⁶⁷

¹⁶² Cf. DUBOS, René Jules. **Mirage of health: utopies, progress and biological change**. New York: Harper and Brothers, 1959, p. 233.

¹⁶³ Cf. MELLO, Carlos Gentile; DOUGLAS, Carrara. **Saúde Oficial, medicina popular**. Rio Janeiro: Marcos Zero, 1982, p. 11.

¹⁶⁴ Cf. DEJOURS, Christophe. **Por um novo conceito de saúde**. Disponível em www.planeta.terra.com.br/saude Acesso em: 10 de set. 2006.

¹⁶⁵ Cf. SAWAIA, B.B. Análise psicossocial do processo saúde-doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, n° 28, 1994, p. 96-104.

¹⁶⁶ DEJOURS, Christophe. **Por um novo conceito de saúde**. Disponível em www.planeta.terra.com.br/saude Acesso em: 10 de set. 2006.

¹⁶⁷ REBOUÇAS, Antônio José de Arruda; ANTONAZ, Diana; LACAZ, Francisco Antônio de Castro; RIBEIRO, Herval Pina; SNELWAR, Laerte Idal; SATO, Leny; FREITAS, Nilton Benedito Branco;

É oportuno registrar, que foi a discordância em relação ao conceito de saúde estabelecido pela OMS, o motivo pelo qual na 67ª reunião da Conferência Internacional do Trabalho, realizada no ano 1981, optou-se pela conveniência de não incorporar a noção de bem-estar dentro do conceito de saúde do trabalhador da Convenção nº155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT).¹⁶⁸

Cabe destacar, que o artigo 3 inciso “e” da citada Convenção da OIT estabelece que:

O termo saúde, com relação ao trabalho, abrange não só a ausência de afeções ou de doenças, mas também os elementos físicos e mentais que afetam a saúde e estão diretamente relacionados com a segurança e higiene no trabalho¹⁶⁹

Contudo, apesar das críticas que possam existir em relação ao referido conceito adotado pela OMS, não há dúvida que o mesmo trouxe um avanço ao provocar a quebra do carácter puramente negativo da saúde, abrangendo assim aspectos que vão além do simples bem-estar físico da pessoa.

A respeito, menciona **OLIVEIRA** que este novo enfoque de saúde adotado pela OMS permite observar a homem numa perspectiva mais ampla, incluindo assim também aspectos mentais e sociais, circunstância que possibilita visualizar o homem numa dimensão mais abrangente.¹⁷⁰

Para **ROSEN**, o termo saúde, “quer ser refira à boa ou à má saúde, designa um estado dinâmico do organismo, resultante da interação de fatores internos e ambientais, que se dá em um cenário espaço-temporal”.¹⁷¹

Um destes cenários tem a ver com o exercício da atividade de trabalho. E assim, ao falar de saúde não se pode deixar de mencionar que o trabalho, como parte integrante da vida das pessoas, é um fator que exerce uma influência no processo de saúde-doença.

Neste sentido, **BELFORT** expressa que toda atividade de trabalho expõe às pessoas à possibilidade de sofrer doenças. Dessa feita, para o referido autor, “o trabalho possui uma especial capacidade para gerar infortúnios”.¹⁷²

TODESCHINI, Remigio. Trabalho e Doença. In: **Insalubridade: Morte Lenta no Trabalho**. São Paulo: Oboré, 1989, p. 22.

¹⁶⁸ PARMEGGIANI, L. Legislación reciente sobre seguridad y salud de los trabajadores. **Revista Internacional del Trabajo**, Ginebra, v. 101, n. 2, p. 188, abr/jun. 1982.

¹⁶⁹ BRASIL. Convenção n. 155 da OIT, aprovada pelo Decreto Legislativo n. 02 de 17.03.1992 e promulgada pelo Decreto n. 1.254, de 29.09.1994. Dispõe sobre a segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente do trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, 30.09.1994.

¹⁷⁰ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 149.

¹⁷¹ ROSEN, George. **Da Polícia Médica à Medicina Social**. Rio Janeiro: Graal, 1979, p. 47.

De igual modo, **MACHADO** destaca que ao longo da história, a ausência de condições adequadas de trabalho tem sido a causa de morte e doenças. Tal circunstância, pode ser observada ainda mais com o advento da modernidade industrial que tornou o trabalho um fator de risco à saúde física e mental dos trabalhadores.¹⁷³

Entretanto, **DEJOURS** refere que a saúde pode ser influenciada pelo trabalho mas tal influência pode acontecer de forma positiva ou negativa. Destaca o autor que:

O trabalho pode fornecer objetivos e sentido à vida. Pode dar estrutura e conteúdo a um dia, uma semana, um ano, uma vida. Pode dar-nos identidade, auto-estima, apoio social e recompensas materiais. É provável que isto aconteça quando as exigências do trabalho se encontram a um nível ótimo (e não máximo), quando é permitido aos trabalhadores exercerem um certo grau de autonomia e quando o clima de trabalho é amigável e encorajador. Se for este o caso, o trabalho pode ser um dos fatores que mais promovem a saúde ao longo da vida. No entanto, se as condições de trabalho forem caracterizadas pelos atributos opostos, é provável (pelo menos a longo prazo) que venham a causar problemas de saúde e acelerar o seu aparecimento [...]¹⁷⁴

MIELNIK aponta que o trabalho tem uma dupla compreensão. Por um lado pode promover a imaginação e o progresso, por outro, o sofrimento, insatisfação e doença. Sob este último ponto de vista, o mesmo pode chegar a afetar a saúde dos indivíduos.¹⁷⁵

Também **PEREIRA** faz uma cotação interessante ao mencionar que o trabalho em si não é tortura, daí que o trabalho em si mesmo não pode ocasionar danos ao indivíduo. Segundo o autor, “são as condições de exercício em que o mesmo é realizado que lhe dão esta característica”.¹⁷⁶

Nesta ordem de idéias, cabe destacar que, o interesse pelo estudo das referidas condições de exercício do trabalho e sua relação com as doenças é de longa data. Em tal sentido, **ROSEN** relata que os romanos conheciam bastante sobre a relação entre ocupações e doenças. O citado autor comenta que:

Plínio diz que algumas doenças são mais comuns entre os escravos, vários poetas fazem referências aos perigos de certas ocupações. Marcial, menciona

¹⁷² BELFORT, 2003, p. 51.

¹⁷³ Cf. MACHADO, Sideni. **O direito à proteção ao meio ambiente de trabalho no Brasil: os desafios para a construção de uma racionalidade normativa**. São Paulo: LTr, 2001, p. 42.

¹⁷⁴ DEJOURS, Christophe. **Por um novo conceito de saúde**. Disponível em: www.planeta.terra.com.br/saude Acesso em: 10 de set. 2006.

¹⁷⁵ Cf. MIELNIK, I. **Higiene Mental do Trabalho**. São Paulo: Artes Médicas, 1976, p. 49.

¹⁷⁶ PEREIRA, Casimiro Junior. Programa de controle médico em saúde ocupacional. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho**. São Paulo: LTr, 2005, p. 194.

as doenças dos que trabalham com enxofre, Juvenal fala das varizes dos áugures e das doenças dos ferreiros, Lucrecio se refere à dura sorte dos mineradores de ouro.¹⁷⁷

Entretanto, convêm assinalar que, embora foram os romanos os primeiros em voltar a sua atenção em relação à ligação existente entre o trabalho e as doenças, somente durante os séculos XV e XVI que aparecem os primeiros livros em relação ao tema.

Assim, a primeira publicação sobre riscos no trabalho consistiu numa pequena brochura de oito páginas, elaborada pelo médico de Augsburgo Ulrich Ellenbog, no ano 1472 e impressa no ano 1524. Na referida obra, Ellenbog abordou o problema do trabalho nocivo dos orfebres de Augsburgo com a principal intenção de evitar a doença dos trabalhadores expostos a certas substâncias perigosas, orientando-os como agir.¹⁷⁸

Por outro lado, **MENDES** destaca os estudos feitos por George Bauer¹⁷⁹, usualmente conhecido pelo seu nome latino de Georgii Agricola, no ano 1556, quando publica a sua obra *De Re Metálica* abordando o problema de asma em mineiros. Refere o autor que conforme tais estudos, Bauer chega à conclusão de que os distúrbios provocados na saúde constituem basicamente um problema decorrente do processo de trabalho utilizado.¹⁸⁰

Já a primeira monografia específica em relação às doenças dos mineiros e fundidores foi publicada no ano 1567, em Dillinger na Alemanha. A obra do autor Theophrastus Von Hoheneim, conhecido como Paracelso¹⁸¹, intitulada *Von der Bergsucht und anderem Bergkrankheit*, aborda o problema da tísica dos mineiros entre outras doenças das montanhas.¹⁸²

Segundo **BELFORT**, o motivo de serem os mineiros os primeiros em receber estudos específicos sobre as suas doenças ocupacionais, guarda relação com a incessante busca de

¹⁷⁷ ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec, 1994, p. 45.

¹⁷⁸ Cf. ROSEN, 2006, p. 82.

¹⁷⁹ George Bauer (1494-1555) foi um cientista alemão, fundador da mineralogia. Instalou-se na cidade de Joachimsthal onde exerceu a medicina. A sua principal obra *De Re Metálica* constitui uma descrição minuciosa dos conhecimentos geológicos, minerais e metalúrgicos da sua época. Na citada obra, no último capítulo, Bauer apresentou os seus estudos acerca dos problemas de saúde relacionados à extração de minerais, fundição de prata e ouro, destacando-se a doença chamada por ele de asma dos mineiros, provocada pelas poeiras que o autor denominava de corrosivas. Mais informação ao respeito consultar: BAUER, George. **Biografia**. Disponível em: <www.truenet.com.br/gmea/hist.htm>. Acesso em: 28 fev. 2007.

¹⁸⁰ Cf. MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995, p. 5.

¹⁸¹ Paracelso (1493-1541) nasceu em Einsiedeln, na Suíça. Formou-se em Medicina na universidade de Viena em 1510. Na visão de Paracelso a saúde e a doença do corpo dependem da harmonia do homem com a natureza. Dessa feita, o mesmo procurava a cura das doenças na aplicação de substâncias químicas, sendo um pioneiro no uso de produtos químicos e de minerais na medicina lançando as bases da química moderna e, portanto da farmacologia e do progresso da ciência médica. A respeito Cf. Paracelso. **Biografia**. Disponível em: Paracelso.<<http://pt.wikipedia.org/wiki/Paracelso>>. Acesso em: 28 nov. 2006.

¹⁸² Cf. ROSEN, 1994, p. 84

ouro e prata ocorrida durante os séculos XV e XVI, circunstância que aumentou consideravelmente as doenças destes trabalhadores.¹⁸³

Contudo, **NOGUEIRA** menciona que as obras de Paracelso e *Agricolae* não mereceram maior atenção dos médicos da época, sendo assim, com o termino da Idade Média não se percebe o interesse dos médicos em relação às possíveis relações entre trabalho e doença.¹⁸⁴

Tal circunstância mudaria no ano 1700 quando o médico italiano Bernardino Ramazzini¹⁸⁵, conhecido como pai da Medicina do Trabalho, preocupado com a pouca atenção que os trabalhadores tinham merecido por parte da classe médica da época, publica o livro intitulado *De Morbis Artificum Diatriba*.

Naquela obra, escrita em latim e publicada em Modena no ano 1700, traduzida ao português sob o título de “As Doenças dos Trabalhadores”, o autor descreve as diversas doenças relacionadas ao trabalho que ocorrem com os trabalhadores de diversas profissões. Dirigindo-se aos médicos da época diz que: “o médico que vai atender um paciente proletário não deve se limitar a pôr a mão no pulso, com pressa, assim que chegar, sem informar-se de suas condições de trabalho”.¹⁸⁶

Também numa das passagens da obra de Ramazzini, salienta-se a importância de se cuidar as condições de trabalho dos operários ao mencionar que:

Não só nos tempos antigos, mas também na nossa época, os governos bem constituídos têm criado leis para conseguirem um bom regime de trabalho, pelo que é justo que a arte médica se movimente em favor daqueles que a jurisprudência considera de tanta importância, e empenhe-se, como até agora tem feito, em

¹⁸³ Cf. BELFORT, 2003, p. 75.

¹⁸⁴ NOGUEIRA, Diogo Poupou. Bernardino Ramazzini: Pai da Medicina do Trabalho. In: RAMAZZINI, Bernardino. **As Doenças dos Trabalhadores**. São Paulo: Fundacentro, 2005, p. 286.

¹⁸⁵ O médico italiano Bernardino Ramazzini nasceu em Carpi no dia 3 de novembro de 1663. Formou-se em medicina na Universidade de Parma, trabalhando posteriormente como professor de medicina nas Universidades de Modena e de Pádua desde 1700 até sua morte em 1714. A sua principal contribuição à medicina foi o seu trabalho sobre as doenças ocupacionais chamado *De Morbis Artificum Diatriba* cuja primeira edição aparece em Modena no ano 1700 e a segunda em Pádua no ano 1713. Naquela obra estabelece uma relação entre o estado de saúde e o ofício exercido, estudando na primeira edição 42 ofícios e na segunda 52. A obra de Ramazzini foi traduzida ao português graças à tradução do pesquisador Raimundo Estrêla sob o título *As Doenças dos Trabalhadores*. Dentre as muitas e interessantes contribuições da obra de Ramazzini destacam-se: a sua preocupação e o compromisso com uma classe de pessoas habitualmente menosprezadas pela medicina; a sua visão sobre a determinação social da doença; a sua contribuição metodológica, para o exercício correto da medicina quando voltada às questões de saúde e trabalho e a da sistematização e classificação das doenças segundo a natureza e o grau de nexos com o trabalho. Cf. MENDES, Rene. **A atualidade da Obra de Ramazzini, 300 anos depois**. Disponível em: < <http://www.amimt.org.br/ramazzini.html> >. Acesso em: 28 nov. 2006.

¹⁸⁶ NOGUEIRA, 2005, p. 286.

cuidar da saúde dos operários, para que possam com a segurança possível, praticar o ofício a que se destinarem.¹⁸⁷

As novas idéias de Ramazzini foram também seguidas e estudadas por outros médicos nos anos subseqüentes. Um deles, que merece destaque foi Benjamin McCready nos Estados Unidos. O referido autor publica no ano 1837 a monografia intitulada: *On the Influence of Trades, Professions and Occupations in the United States in the Production of Disease*¹⁸⁸. McCready dizia que a má saúde de muitos trabalhadores tem a ver com as condições de trabalho que são oferecidas aos mesmos.¹⁸⁹

Contudo, embora a obra de Ramazzini foi uma contribuição de suma importância, a saúde seguiu sendo definida de forma negativa, e, segundo **MOURA**, no século XIX, o maior interesse pela doença, atrasou a descoberta das condições e características positivas de saúde.¹⁹⁰ Tal circunstância, como já foi vista, somente mudaria a partir de 1946 quando a OMS, conceituaria a saúde desde uma óptica positiva quebrando assim com o paradigma negativo.

Entretanto, ressalta-se que na opinião de **ROSEN**, a obra publicada por Ramazzini além de ser considerada o livro básico de Medicina Preventiva do século XIX, sendo dele o aforismo de “mais vale prevenir do que remediar”, constituiu o pilar fundamental para a elaboração de normas de proteção à saúde do trabalhador.¹⁹¹ **MENDES**, refere que na citada obra pode-se perceber a preocupação e o compromisso com a classe trabalhadora, mencionando também que sua indelével contribuição foi a da “sistematização e classificação das doenças segundo a natureza e grau de nexos com o trabalho”.¹⁹²

Sendo assim, a contribuição de Ramazzini não se limita simplesmente a ser a primeira obra científica em abordar a relação de trabalho-doença, mas sobretudo por constituir a base que possibilitou posteriormente garantir ao trabalhador a sua posterior proteção através de normas do direito.

¹⁸⁷ RAMAZZINI, Bernardino. **As doenças dos trabalhadores**. São Paulo: Fundacentro, 1992 p. 16.

¹⁸⁸ No português o título da obra traduz-se como: Sobre a influência de Ofícios, Profissões e Ocupações nos Estados Unidos, na Produção de Doenças.

¹⁸⁹ Cf. ROSEN, 2006, p. 203.

¹⁹⁰ Cf. MOURA, 1989, p.43.

¹⁹¹ Cf. ROSEN, 1994, p. 85.

¹⁹² MENDES, Rene. A atualidade de Ramazzini, 300 anos depois. In: **As doenças dos Trabalhadores**. São Paulo: Fundacentro, 2000, p. 282.

2.2 Proteção à Saúde do Trabalhador.

Pode-se dizer que a origem histórica da proteção à saúde do trabalhador nasceu com o Direito do Trabalho e o advento da Revolução Industrial. Esta última, inaugura um novo período caracterizado pelo aumento no aparecimento de doenças ocupacionais¹⁹³ e acidentes de trabalho.¹⁹⁴

Em tal sentido **OLIVEIRA** menciona que:

A revolução industrial veio alterar o cenário e gerar novos e sérios problemas. O incremento da produção em série deixou à mostra a fragilidade do homem na competição desleal com a máquina; ao lado dos lucros crescentes e da expansão capitalista aumentava paradoxalmente a miséria, o número de doentes e mutilados, dos órfãos e viúvas, nos sombrios ambientes de trabalho.¹⁹⁵

Com o aparecimento das primeiras máquinas de fiar o trabalho passou de doméstico para industrial e, os trabalhadores encontravam-se submetidos à falta de horário de trabalho. Galpões, estábulos, velhos armazéns, foram transformados em fábricas com o maior número possível de máquinas de fiação e tecelagem.

Por outro lado, intermediários inescrupulosos percorriam as cidades inglesas arrebanhando crianças que eram vendidas por pais miseráveis, e revendidas aos empregadores.

Daí que, a improvisação das primeiras fábricas desencadeou péssimas condições de trabalho agredindo à saúde do trabalhador, eram estes os primeiros sinais dos inúmeros acidentes de trabalho. Ao respeito, **ROSEN** diz que a precariedade das condições de trabalho

¹⁹³ As doenças ocupacionais subdividem-se em doenças profissionais e doenças do trabalho. No Brasil, a definição de doença profissional e de doença do trabalho encontram-se previstas pelo artigo 20 inciso I e II da atual legislação acidentária N. 8.213, de 24 de julho de 1991. Em tal sentido, a doença profissional é a decorrente do trabalho, da profissão, da função, acompanhando o obreiro em outra empresa, durante a sua vida profissional; doença do trabalho é a resultante das condições do exercício, do ambiente e dos instrumentos laborais, sendo própria, sobretudo daquela empresa e não necessariamente acompanhando o trabalhador. Por outro lado, o Decreto nº 2172 de 05 de março de 1997, faz também alusão as doenças de trabalho e as doenças profissionais, as quais encontram-se previstas no art. 132 inc. I e II respectivamente. Assim, as doenças de trabalho também conhecidas como mesopatias, ou do meio, ou doenças de condições de trabalho, não têm no trabalho sua causa única e exclusiva, assim classificadas porque o ambiente do trabalho é o fator que põe a causa mórbida em condições de produzir lesões incapacitantes. Por sua vez, as doenças profissionais ou tecnopatias têm no trabalho a sua causa única, eficiente, por sua própria natureza, ou seja, insalubridade, sendo doenças típicas de algumas atividades laborativas.

¹⁹⁴ Cf. FIGUEIREDO, Guilherme José Purvin de. **Direito Ambiental e saúde dos trabalhadores**. São Paulo: LTr, 2000, p. 21.

¹⁹⁵ OLIVEIRA, 1996, p. 52.

durante o desenvolvimento do processo industrial, sem revelar totalmente os riscos que poderia oferecer à saúde do trabalhador não só causou acidentes senão também enfermidades agravadas por esse ambiente insano.¹⁹⁶

Em consonância com tal afirmação, **MORAES** refere que a Revolução Industrial pode ser considerada como o marco inicial para a eclosão dos problemas sociais no Brasil¹⁹⁷ e no mundo.¹⁹⁸ É assim que, “ [...] até o início do século XVIII, não havia preocupação com a saúde do trabalhador. Com o advento da Revolução Industrial e dos novos processos industriais, começaram a surgir doenças ou acidentes decorrentes do trabalho”.¹⁹⁹

E, dentro desse contexto **FALEIROS** aponta que “a legislação de saúde e de segurança no trabalho, insere-se no movimento contraditório do capital, do desenvolvimento das forças produtivas e das relações de poder”.²⁰⁰

Assim, a primeira lei de proteção à saúde dos trabalhadores, constitui a Lei de Saúde e Moral dos Aprendizizes²⁰¹ aprovada pelo Parlamento Britânico em 1802. A mencionada legislação tinha por objetivo dar amparo aos trabalhadores, disciplinando o trabalho dos aprendizes paroquianos nos moinhos, limitando a jornada do trabalho em 12 horas, obrigava os empregadores a lavar as paredes das fábricas duas vezes por ano, tornava obrigatória a ventilação do ambiente, além de estabelecer outras medidas de higiene.²⁰²

Entretanto, **NOGUEIRA** relata que a mesma não foi obedecida pela falta de um organismo fiscalizador, já que o Inspetorado de Fábricas, órgão governamental destinado a verificar a saúde dos trabalhadores no interior das fábricas, somente foi criado pelo Factory Act, conhecida como Lei de Fábricas, baixado na Inglaterra no ano 1833.²⁰³

¹⁹⁶ Cf. ROSEN, 2006, p. 158.

¹⁹⁷ No Brasil a industrialização ocorreu por volta das décadas de 50 e 60, devido ao ingresso do capital estrangeiro das empresas transnacionais, que aos poucos foram se estabelecendo, principalmente nas regiões do eixo sul sudeste. De início foram as siderúrgicas, as indústrias automobilísticas, metálicas e alimentícias, quase todas implantadas com o incentivo do governo e facilidades para atender tanto o mercado interno como o externo. A respeito Cf. AZEVEDO, Gustavo Mauricio. **Saúde e segurança ocupacional**. Disponível em: www.truenet.com.br/gmea/hist.htm. Acesso em 28 fev. 2007.

¹⁹⁸ Cf. MORAES, Monica Maria Luzid de. **O Direito à Saúde e Segurança no Meio Ambiente de Trabalho**. São Paulo: LTr, 2002, p. 68.

¹⁹⁹ PINTOS, 2006, p. 622.

²⁰⁰ FALEIROS, Vicente de P. **O Trabalho da Política: Saúde e segurança dos trabalhadores**. São Paulo: Cortéz, 1992, p. 26.

²⁰¹ A lei é conhecida também como a Lei de Peel, em homenagem a Robert Peel, dono de uma fábrica, e, que naquela época exercia a direção do Parlamento Britânico e foi quem conseguiu aprovar a referida legislação. O objetivo principal da lei foi de melhorar as condições de trabalho das crianças nos engenhos de algodão. Cf. ROSEN, 2006, p. 160.

²⁰² Cf. NOGUEIRA, Diogo Pupo. Introdução à segurança, higiene e medicina do trabalho. In: **Curso de medicina do Trabalho**. São Paulo: Fundacentro, 1979. Vol. 1, p. 7.

²⁰³ Cf. NOGUEIRA, In: GOMES, COLACCIPOPO, 1989, p. 223.

Dentre algumas das disposições contidas no citado instrumento, e aplicado às empresas têxteis, citam-se: a proibição de empregar crianças menores de nove anos de idade, a proibição do trabalho noturno aos menores de 18 anos e a redução das horas de trabalho destes a 12 por dia e 69 por semana, a proibição de limpar as máquinas em funcionamento.²⁰⁴

Contudo, **ROSEN** menciona que a Lei de Fábricas não cobria a maior parte da população industrial e tal circunstância somente mudaria a partir do ano 1864 quando a proteção da lei estendeu-se para trabalhadores de fora das indústrias têxteis.²⁰⁵

Torna-se também importante mencionar dentro deste contexto a importância que tiveram as encíclicas papais, a exemplo da Encíclica *Rerum Novarum* do Papa Leão XIII, ditada no 1891. Nela o pontífice aconselhou a todos os povos ligados à Igreja Católica Romana a proteção dos trabalhadores com a consequente elevação de seus níveis de vida.²⁰⁶ Destaca-se ainda, que a referida encíclica ressalta a necessidade da aplicação da lei visando proibir condições degradantes que atentem contra a saúde dos trabalhadores.

No que tange a intervenção da Igreja e a sua influência no referente à legislação de proteção aos trabalhadores **PINTOS** menciona que:

A igreja começou a preocupar-se com o tema, tanto que foram elaboradas novas encíclicas: *Quadragesimo anno* de 1931, e *Divini redemptoris*, de Pio XI, de 1937; *Mater et magistra*, de 1961, de João XXIII; *Populorum progressio*, de 1967, de Paulo VI; *Laborem exercens* do Papa João Paulo II, de 1981. As encíclicas evidentemente não obrigam ninguém, mas muitas vezes serviram de fundamento para a reforma da legislação dos países.²⁰⁷

Assim mesmo, dentre outras iniciativas importantes que dizem respeito à proteção da saúde do trabalhador, a exemplo do surgimento, na Alemanha, da primeira lei específica sobre acidentes de trabalho,²⁰⁸ destacam-se:

²⁰⁴ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 53.

²⁰⁵ ROSEN, 2006, p. 199.

²⁰⁶ Cf. SILVA, Carlos Alberto Barata. **Compêndio do Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1973, p. 139.

²⁰⁷ PINTOS, 2006, p. 8.

²⁰⁸ Na atualidade, no Brasil, o conceito legal de acidente de trabalho encontra-se inserido nos artigos 19 e 21 da Lei n. 8213/91. Em tal sentido, o artigo 19 refere que o acidente do trabalho pode ser entendido como: “aquele que ocorre pelo exercício do trabalho provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte ou a perda ou redução da capacidade permanente ou temporária para o trabalho”. Por sua parte, o artigo 21 considera acidente de trabalho: “O acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para a redução ou perda de sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para sua recuperação”.

Em 1842, na Escócia, James Smith, diretor gerente de uma indústria têxtil, contratou um médico que deveria submeter os menores trabalhadores a exame médico antes de sua admissão ao serviço, examiná-los periodicamente e orientá-los em relação a problemas de saúde. Surgiram então as funções específicas do médico do trabalho. Em 1865, na Alemanha, foi criada a Lei de Indenização Obrigatória dos Trabalhadores, responsabilizando os empregadores pelo pagamento dos acidentes. A partir de 1862, a França passa a regulamentar a Higiene e Segurança do Trabalho. Em 1903, os Estados Unidos promulgam sua primeira lei sobre indenização dos trabalhadores, restrita apenas aos trabalhadores federais e em 1921, essa lei é estendida a todos os trabalhadores.²⁰⁹

No mesmo sentido, **SAAD** refere que o exemplo da Alemanha, em relação a criação de uma legislação acidentária, difundiu-se por todo o continente europeu. Assim surgiram leis de proteção aos acidentados na Áustria em 1887, Noruega em 1894, Finlândia 1895, Inglaterra em 1897, França, Dinamarca e Itália em 1898 e Espanha em 1900.²¹⁰

E no que diz respeito ao Brasil, ²¹¹segundo **BESERRA**, a primeira referência aos acidentes de trabalho ocorreu com a lei nº 556 de 25 de junho de 1850 que instituiu o Código Comercial Brasileiro cujo artigo 79 previa a manutenção dos salários até três meses contínuos por acidentes imprevistos e inculpadados.²¹²

Contudo, a primeira legislação acidentária, no Brasil, foi estabelecida através do Decreto Legislativo n. 3.724, de 15-01-1919, a qual estabeleceu a teoria do risco profissional.

²⁰⁹ BESERRA, Aline Maria Fernandes de Albuquerque. **Os acidentes de trabalho no contexto jurídico**. Disponível em: www.cleto.com.br/arquivos/artigo-aline-nov.2003.doc. Acesso em: 18 abr. 2007.

²¹⁰ SAAD, Teresinha L.P. **Responsabilidade civil da empresa nos acidentes de trabalho**. São Paulo: LTr, 1994, p. 26.

²¹¹No Brasil só depois da primeira Guerra Mundial é que começaram a aparecer medidas legislativas para proteção dos trabalhadores. De 1919 até 1930 existem somente quatro leis pertinentes ao Seguro Social dos Trabalhadores: Lei nº 3724 de 15-01-19, sobre acidentes do trabalho tornando compulsório o seguro contra risco profissional; Decreto nº 16027 de 30-04-23 que criou o Conselho Nacional do Trabalho; Lei nº 4682 de 24-01-23, que institui uma Caixa de Aposentadoria e pensões; Lei nº 5109 de 20-12-26 que estendeu o regime de Caixas de Aposentadoria às empresas portuárias. A partir de 1930 os principais documentos da legislação brasileira foram: Decreto nº 19433 de 26-11-30 que cria o Ministério do Trabalho Indústria e Comércio; Decreto nº 24784 de 14-07-34 que reorganiza o Conselho Nacional do Trabalho; Decreto Lei nº 6905 de 26-09-44 que estabelece normas mediante a qual cabe ao empregador pagar aos empregados os primeiros 15 dias de ausência ao trabalho por razão de enfermidade; Lei nº 5107 de 13-09-66 que cria o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço; Decreto Lei nº 72 de 21-11-66 que cria o Instituto Nacional de Previdência Social; Lei nº 5316 de 14-09-67 que integra o seguro de acidentes do trabalho na Previdência Social; Decreto nº 62172 de 25-01-68 que aprova os estatutos da Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho; Lei nº 6514 de 22-12-77 que altera o capítulo V do Título II da Consolidação das leis do Trabalho, relativo à Segurança e Medicina do Trabalho; Portaria nº 3214 de 08-06-78 que aprova as Normas Regulamentadoras; Lei nº 7410, de 27-11-85, que dispõe sobre a especialização de engenheiros e arquitetos em engenharia de Segurança do Trabalho; Resolução nº 325 de 27-11-87 que dispõe sobre o exercício profissional o registro e as atividades do Engenheiro de Segurança do Trabalho; Portaria nº 3067 de 12-04-88 que aprova as Normas regulamentadoras Rurais. A respeito Cf.: FERNANDEZ, Joao Candido. **À Engenharia de Segurança do Trabalho**. Disponível em :www.bauru.unesp.br/curso-cipa/artigos.> Acesso: em 18 abr. 2007.

²¹² BESERRA, Maria Fernandez de Albuquerque. **Os acidentes do trabalho no contexto jurídico**. Disponível em: www.cleto.com.br/arquivos/artigo-aline. Acesso em: 18 de abr. 2007.

Segundo esta teoria a indenização era responsabilidade do empregador, mas não havia garantia de pagamento, pois o seguro contra acidentes do trabalho não era obrigatório.²¹³

Por outro lado, importa assinalar também, desde o ponto de vista internacional, a Organização Internacional do Trabalho²¹⁴ criada no ano 1919 pelo Tratado de Versalhes, assumiu um papel de relevância no que tange a proteção à saúde dos trabalhadores.

MORAES comenta a função da OIT e ao respeito diz que a mesma “constitui um importante instrumento de atuação para a aplicação e promoção dos princípios constitucionais de valoração do trabalho humano e da dignidade humana da pessoa do trabalhador”, além de salientar que tal objetivo somente será logrado mediante o respeito às normas de saúde e segurança no meio ambiente de trabalho.²¹⁵

Em relação à atuação da OIT é interessante lembrar que em sua 43ª Conferência Internacional do Trabalho, em 1959, aprovou a Recomendação nº112 com o título “Recomendação para serviços de Saúde Ocupacional”, com os seguintes objetivos: proteger os trabalhadores contra qualquer risco à sua saúde, que possa decorrer do trabalho ou das condições em que este é realizado; contribuir para o ajustamento físico e mental do trabalhador, obtido especialmente pela adaptação do trabalho aos trabalhadores e pela colocação destes em atividades profissionais para as quais tenham aptidões; contribuir para o estabelecimento do mais alto grau possível de bem-estar físico e mental dos trabalhadores.

Dentre as principais Convenções da OIT que visam à proteção dos trabalhadores em relação à saúde e segurança citam-se: a Convenção nº.148, que procura limitar os riscos à saúde nos locais de trabalho por “Contaminação do Ar, Ruídos e Vibrações”, a Convenção nº 155 que trata especificamente de “Segurança e Saúde do Trabalhador e o Meio Ambiente de Trabalho”, e ainda a Convenção nº 161, que trata sobre os “Serviços de Saúde no Trabalho”, e aborda as ações preventivas com o fim de atingir um ambiente de trabalho seguro e saudável.²¹⁶

²¹³ MORAES, 2002, p. 71.

²¹⁴ A Organização Internacional do Trabalho tem a sua sede em Genebra. Em 1945 com a instituição da Organização das Nações Unidas e a aprovação da Carta das Nações, estabeleceu-se que a ONU deveria realizar sua missão em colaboração com a OIT, passando a ser considerada esta última como uma instituição especializada, com o objetivo de promover a regulamentação das normas de trabalho no plano internacional. A atuação prática da OIT na proteção dos trabalhadores se materializa através de três tipos de instrumentos quais são: convenções, recomendações e resoluções. Mais detalhes em relação ao tema, consultar a obra de: Sussekind, Arnaldo. **Convenções da OIT**. São Paulo: LTr, 1994. A respeito ver também o site da OIT, disponível em: <www.oit.org>

²¹⁵ MORAES, 2002, p. 71.

²¹⁶ Todas estas convenções citadas foram ratificadas pelo Brasil, e, no capítulo seguinte da presente dissertação serão abordadas a Convenção nº161 e a Convenção nº 155. Esta última, estabelece a necessidade de previsão dos elementos mentais do trabalho, razão pela qual a sua abordagem assume relevância para a presente pesquisa.

Por outro lado, segundo **BELFORT**, convêm ressaltar que embora fosse o Direito do Trabalho, com o advento da Revolução Industrial, que inicialmente promovesse a proteção à vida e a saúde dos trabalhadores, com o início da modernidade, começa a surgir uma legislação específica denominada ambiental. Esta última visa a proteção dos trabalhadores com relação ao seu ambiente, examinando as suas formas de degradação e poluição.²¹⁷

Nestas breves considerações sobre a evolução da proteção à saúde do trabalhador, é interessante também lembrar a trajetória da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. Em tal sentido, a medicina do trabalho, enquanto especialidade médica, nasce na Inglaterra na primeira metade do século XIX, especificamente no ano 1830.

Tal nascimento encontra-se vinculado à contratação por parte de Robert Dernham, proprietário de uma indústria têxtil, do médico Robert Baker, com o objetivo de prevenir os danos à saúde gerados pela exposição dos trabalhadores aos riscos do trabalho.²¹⁸ Posteriormente este serviço foi implementado por outros países, incluindo o Brasil.²¹⁹

Mas, é importante frisar que a Medicina do Trabalho nasce com o fim de responder às expectativas do capital quanto à diminuição dos custos gerados pelos acidentes. Tratava-se de um serviço centrado na figura do médico que não questionava a organização do trabalho.²²⁰ Dessa feita, as fontes dos problemas gerados por ele continuavam presentes e o trabalhador ao voltar a seu trabalho defrontava-se novamente a eles.

É interessante mencionar que a preocupação por oferecer serviços médicos aos trabalhadores foi também foco de atenção por parte da OIT. Em tal sentido:

[...] Em 1953 através da Recomendação 97 sobre a “Proteção da Saúde dos Trabalhadores”, a Conferência Internacional do Trabalho instava aos Estados Membros da OIT que fomentassem a formação de médicos do trabalho qualificados e o estudo da organização de "Serviços de Medicina do Trabalho". Em 1954, a OIT convocou um grupo de especialistas para estudar as diretrizes gerais da organização de "Serviços Médicos do Trabalho". Dois anos mais tarde, o Conselho de Administração da OIT, ao inscrever o tema na ordem-do-dia da Conferência Internacional do Trabalho de 1958,

²¹⁷ Cf. BELFORT, 2003, p. 75.

²¹⁸ Cf. MENDES, René; DIAS, Elizabet Costa. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 25, n 5, out. 1991. Disponível em: < www.medicina.ufmg.br/dmps/atencao_saude-no_trabalho.rtf.> Acesso em: 4 abr. 2007.

²¹⁹ Os serviços médicos no Brasil, passaram a ser obrigatórios a partir de 1976 por força da Portaria do Ministério do Trabalho N. 3.237 tornando obrigatórios tais serviços nas empresas com mais de 100 empregados. Na atualidade o serviço médico se encontra previsto no art. 162 do CLT, regulamentado pela norma regulamentadora NR-4 da Portaria N. 3214, de 8 de junho de 1978. Ao respeito conferir: OLIVEIRA, 1996, p. 57.

²²⁰ Cf. CORTEZ, Solange Aparecida Estevão. **Acidente de Trabalho: ainda uma realidade a ser desvendada**. Dissertação. (Mestrado da Faculdade de Medicina de Riberão Preto). Universidade de São Paulo. Riberão Preto, 2001, p. 58. Disponível em: <www.teses.usp.br>. Acesso em: 15 de set. 2006.

substituiu a denominação "Serviços Médicos do Trabalho" por "Serviços de Medicina do Trabalho". Com efeito, em 1959, a experiência dos países industrializados transformou-se na Recomendação 112, sobre "Serviços de Medicina do Trabalho", aprovada pela Conferência Internacional do Trabalho [...]²²¹

Por outro lado, adverte-se que já por volta de 1950, com a evolução vertiginosa dos processos industriais; a divisão do trabalho e o conseqüente aumento do custo econômico derivado dos danos provocados à saúde, o paradigma da Medicina do Trabalho resultou inadequado para intervir sobre os problemas de saúde, nascendo então a Saúde Ocupacional.²²²

OLIVEIRA, refere que a raiz desta nova concepção identifica-se com os anos posteriores a segunda guerra mundial, a qual fez surgir uma nova mentalidade humanitária, com declarações que irradiaram princípios novos que influenciaram nas mudanças no campo de medicina do trabalho.²²³

O novo modelo caracteriza-se por considerar o ambiente de trabalho como objeto de intervenção, e também pelo apelo à inter-disciplinariedade. Nele, salienta-se a necessidade de atuar nas causas das doenças e não simplesmente em oferecer atenção médica aos trabalhadores doentes. A respeito **OLIVEIRA**, expressa que:

Para prevenir os acidentes foi necessária a contribuição dos engenheiros visando reforçar a segurança nos processos produtivos; para evitar as doenças provocadas pelos agentes perniciosos desenvolveu-se a higiene ocupacional. Iniciou-se assim um período do enfoque multidisciplinar na melhoria do ambiente de trabalho, da fixação dos limites de tolerância para a exposição aos agentes agressivos, da utilização de equipamentos de proteção.²²⁴

²²¹ Cf . MENDES, René; DIAS, Elizabet Costa. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 25, n 5, out. 1991. Disponível em:< www.medicina.ufmg.br/dmps/atencao_saude-no_trabalho.rtf.> Acesso em: 4 abr. 2007.

²²² A saúde ocupacional chega ao Brasil, na década de 70 e foi através da Portaria N. 3.214/78 que estabeleceu a obrigatoriedade da participação nos Serviços Especializados de Segurança e em Medicina do Trabalho, dos médicos, engenheiros, enfermeiros, técnico de segurança no trabalho e auxiliar de enfermagem no trabalho. Também foram instituídas normas de ergonomia por intermédio da NR-17. Ao respeito conferir OLIVEIRA, 1996, p. 60.

²²³ OLIVEIRA, 1996, p. 57.

²²⁴ Ibid., p. 58.

NOGUEIRA menciona que a saúde ocupacional teve seus objetivos definidos no ano 1957 pela Comissão Mista da OIT/OMS²²⁵ e que os mesmos podem ser resumidos na intenção de adaptar o trabalho ao homem.²²⁶

Também neste período na Inglaterra, concretamente no ano 1959, foi fundada em Oxford, uma sociedade de cientistas, cujo objeto de estudos e pesquisas foi o homem e seu trabalho, nascendo assim a Ergonomia, como a ciência do trabalho de caráter interdisciplinar. No entanto, **SELL** menciona que o termo já tinha sido cunhado antes na Polônia no século XIX.²²⁷

Pode-se dizer que o objetivo principal desta nova ciência é a humanização do trabalho. Em tal sentido, segundo **IIDA**, a ergonomia procura adaptar o trabalho ao homem da melhor maneira possível.²²⁸ Na opinião de **OLIVEIRA**, a proposta da ergonomia foi “operacionalizar o novo pensamento de adaptação do trabalho ao homem, em oposição ao antigo costume em que o homem é que devia se ajustar às necessidades do trabalho”.²²⁹

Na legislação brasileira, o novo paradigma da Saúde Ocupacional, foi refletido através da:

[...] regulamentação do Capítulo V da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), reformada na década de 70, principalmente nas normas relativas à obrigatoriedade de equipes técnicas multidisciplinares nos locais de trabalho (atual Norma Regulamentadora 4 da Portaria 3214/ 78); na avaliação quantitativa de riscos ambientais e adoção de "limites de tolerância" (Normas Regulamentadoras 7 e 15), entre outras [...]²³⁰

²²⁵ O comitê estabeleceu como finalidade da saúde ocupacional o incentivo de manter o mais elevado nível de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as profissões; prevenindo todo prejuízo causado à saúde destes pelas condições de seu trabalho; protegendo-os em seus serviços contra os riscos resultantes da presença de agentes nocivos à sua saúde; colocando e mantendo o trabalhador em um emprego que convenha às suas aptidões fisiológicas e psicológicas e, em resumo adaptar o trabalho ao homem e cada homem a seu trabalho. Ao respeito conferir: Oficina Internacional del Trabajo. Papel de la Inspección Médica del Trabajo, Ginebra 1968, p. 18.

²²⁶ Cf. **NOGUEIRA**, 1979, p. 223. A adaptação do trabalho ao homem reflete-se na consideração de que, as necessidades produtivas, o desenho dos equipamentos, velocidades das máquinas dentre outros, devem passar a segundo plano, e o primeiro ponto a ser visto no ambiente do trabalho tem que ser o homem e foi esse o propósito estabelecido pelo artigo 5 da Convenção N. 155 da OIT. Ao respeito, Cf. BRASIL. Convenção n. 155 da OIT, aprovada pelo Decreto Legislativo n. 02 de 17.03.1992 e promulgada pelo Decreto n. 1.254, de 29.09.1994. Dispõe sobre a segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente do trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, 30.09.1994.

²²⁷ **SELL**, Ingeborg. Ergonomia e qualidade de vida no trabalho. In: **VIEIRA**, Sebastião Ivone. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho**. São Paulo: Ltr, 2005, p. 20.

²²⁸ **IIDA**, Itiro. **Ergonomia: projeto e produção**. São Paulo: Edgar Blucher, 1997, p. 18.

²²⁹ **OLIVEIRA**, 1996, p. 59.

²³⁰ Cf. **MENDES**, René; **DIAS**, Elizabet Costa. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 25, n 5, out. 1991. Disponível em:< www.medicina.ufmg.br/dmps/atencao_saude-no_trabalho.rtf.> Acesso em: 4 abr. 2007.

Contudo, embora a Saúde Ocupacional represente um grande avanço a mesma não conseguiu atingir os seus propósitos. Desta maneira, na década do 70, este modelo revelou-se também deficiente, surgindo posteriormente o enfoque da Saúde do Trabalhador caracterizado pela participação do principal protagonista : o trabalhador.

OLIVEIRA relata que “[...] até a etapa em que predominava o pensamento da saúde ocupacional, o empregado apenas assistia ao desenrolar dos acontecimentos, mas não contava com articulação suficiente para reivindicar, pese a ser o principal interessado”.²³¹

Dentre algumas das causas do fracasso do paradigma da Saúde Ocupacional **MENDES** e **DIAS** apontam: a não concretização do apelo à interdisciplinaridade, já que as atividades apenas se justapõem de maneira desarticulada e são dificultadas pelas lutas corporativas; e o fato de que a capacitação dos recursos humanos, a produção de conhecimento e de tecnologia de intervenção não acompanharam o ritmo da transformação dos processos de trabalho.²³²

A nova mentalidade do enfoque da Saúde do Trabalhador, reflete-se na idéia de que a preservação da saúde dos trabalhadores somente será possível, através do combate na raiz mesma do conflito. E em tal sentido, **LAURELL** e **NORIEGA** destacam a exigência por parte dos trabalhadores de organizar o trabalho para se tornar numa atividade criadora e não destruidora.²³³

Daí que os trabalhadores assumem o papel de atores, de sujeitos capazes de pensar e de se pensarem, produzindo uma experiência própria, buscando o controle sobre as condições e ambientes de trabalho, com o fim de torná-los saudáveis.²³⁴ Tal circunstância não foi alheia ao Brasil, onde os trabalhadores começaram também a discutir a questão saúde e trabalho.²³⁵

²³¹ OLIVEIRA, 1996, p. 60.

²³² Cf . MENDES, René; DIAS, Elizabet Costa. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 25, n 5, out. 1991. Disponível em:< www.medicina.ufmg.br/dmps/atencao_saude-no_trabalho.rtf.> Acesso em: 4 abr. 2007.

²³³ Cf. LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 90.

²³⁴ Cf . MENDES, René; DIAS, Elizabet Costa. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 25, n 5, out. 1991. Disponível em:< www.medicina.ufmg.br/dmps/atencao_saude-no_trabalho.rtf.> Acesso em: 4 abr. 2007.

²³⁵ Em tal sentido no ano 1979 nasce o Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho DIESAT, como órgão de assessoria sindical nas questões relativas à Saúde e Trabalho, produzindo e reproduzindo conhecimentos que repassa aos sindicatos através de estudos, pesquisas, seminários e debates. O mesmo constitui um órgão de utilidade pública não subordinado a partidos políticos ou centrais sindicais e sua atuação obedece às solicitações do movimento sindical na busca pela saúde do trabalho. Ao respeito consultar: REBOUÇAS, Antonio José Arruda et al. **Isalubridade: Morte Lenta no Trabalho**. São Paulo: Oboré, 1989, p. 11-15.

Na Itália estes tipos de movimentos, dentre eles o chamado Modelo Operário²³⁶, teve como resultado a promulgação no ano de 1970 da Lei 300, *Statuto dei diritti dei lavoratori*²³⁷, consagrando-se assim avanços na tutela da integridade física e da saúde dos trabalhadores.²³⁸

Também com miras nesse novo enfoque, a OIT aprova a resolução que institui o Programa Internacional para o Melhoramento das Condições e do Meio Ambiente de Trabalho, denominado PIACT²³⁹. Segundo **MENDES**, duas são as finalidades básicas do PIACT, a primeira, dirigida a melhorar a qualidade geral de vida, e a segunda, dar maior participação dos trabalhadores no que diz respeito à sua vida profissional.²⁴⁰

Por sua parte, **MORAES** menciona que a ação prática da OIT tem-se demonstrado não somente através da atividade normativa, materializa em convenções e recomendações, senão também do PIACT, executado em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente de Trabalho PNUMA, responsável pelo desenvolvimento de programas de cooperação técnica aos Estados-Membros.²⁴¹

Por último, cabe referir que no Brasil a definição legal da expressão Saúde do Trabalhador foi inscrita na Lei Orgânica de Saúde, Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. O parágrafo 3 do artigo 6 da referida legislação estabelece que:

A Saúde do trabalhador compreende um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a

²³⁶ O referido modelo, constituído por operários e profissionais em Turim, no final dos anos 60 converteu-se no principal sustentáculo para a luta pela saúde, e permitiu a milhares de trabalhadores investigar eles próprios seus centros de trabalho e lutar pela sua transformação. Ao respeito Cf. LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 82-90.

²³⁷ A mesma é mais conhecida como "Estatuto dos Trabalhadores" incorporando princípios fundamentais da agenda do movimento de trabalhadores, tais como: a não delegação da vigilância da saúde ao Estado, a não monetização do risco, a validação do saber dos trabalhadores e a realização de estudos e investigações independentes, o acompanhamento da fiscalização e o melhoramento das condições e dos ambientes de trabalho. Cf. MENDES, René; DIAS, Elizabet Costa. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 25, n 5, out. 1991. Disponível em:< www.medicina.ufmg.br/dmps/atencao_saude-no_trabalho.rtf> Acesso em: 4 abr. 2007.

²³⁸ OLIVEIRA, 1996 p. 61.

²³⁹ Surgida na esteira da cada vez maior mobilização dos trabalhadores europeus pela ampliação de seus direitos no trabalho, que ocorre no final dos anos 60 e início dos 70, a proposta do PIACT procura articular duas tendências: a primeira dirigida ao melhoramento da qualidade general de vida como uma aspiração básica para a humanidade e a segunda, a concernente a uma maior participação dos trabalhadores nas decisões que diretamente dizem respeito à sua vida profissional. A respeito Cf.:LACAZ, Francisco Antônio. **Qualidade de vida no trabalho**. Disponível em:< <http://pt.wikipedia.org/wiki/Ergonomia>>. Acesso em: 15 fev. 2007.

²⁴⁰ MENDES, René. Subsídios para um debate em torno da revisão do atual modelo de organização de saúde ocupacional no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 16, n. 64, p. 15, 1988.

²⁴¹ MORAES, 2002, p. 75.

recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.²⁴²

Em suma, conforme a tudo que foi apontado, pode-se concluir que desde tempos mais remotos estuda-se a questão da relação entre o trabalho e o processo de saúde doença. Assim, os campos de atuação em relação ao assunto vem-se ampliando-se cada vez mais, na tentativa de lograr a diminuição das agressões à saúde dos trabalhadores, fato que não é alheio ao Direito.

Por outro lado, embora seja discutido o conceito de saúde adotado pela OMS, a mesma teve a relevância de trazer uma visão mais abrangente da saúde, estabelecendo assim uma ligação entre o bem-estar físico, psíquico e social, circunstância que possibilita abordar a questão das agressões psíquicas no meio ambiente de trabalho.

Em tal sentido, percebe-se que em muitas ocasiões a perda da saúde dos trabalhadores guarda uma estreita relação com a perda do bem-estar psíquico que por sua vez deriva também na perda do bem-estar físico com o conseqüente aparecimento de doenças. É dentro desse contexto, que no tópico seguinte será abordada a questão do estresse gerado no trabalho e seus reflexos na saúde dos trabalhadores.

2.3 O estresse ocupacional e a saúde dos trabalhadores.

Tanto na antigüidade quanto nos dias de hoje é reconhecida a influência que o trabalho pode exercer no processo de saúde-doença. Por outro lado, não há dúvida que essa relação se encontra vinculada às transformações surgidas e que vêm surgindo no mundo do trabalho.

Tais mudanças provocaram uma repercussão na vida dos trabalhadores, principalmente quanto a sua saúde. Em tal sentido, **LIPP** menciona que toda mudança significativa gera uma necessidade de adaptação por parte do organismo. Esta por sua vez, desempenha um papel importante no desenvolvimento do estresse, consumindo as energias adaptativas e enfraquecendo a sua resistência física e mental.²⁴³

Por sua parte, **LAURELL** e **NORIEGA** frisam que embora os processos de adaptação sejam conceituados como vitais para a sobrevivência do organismo, muitos deles “significam

²⁴² DIAZ, Elisabeth Costa (Org). **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001, p. 18.

²⁴³ Cf. LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress, Sociedade e Psicossomática**. Disponível em: <www.estresse.com.br/estresse_e_sociedade.htm> Acesso em: 15 set. 2006.

a sobrevivência em condições corporais precárias, como também, até, podem se converter em seu contrário, ou seja, em destruidores da integridade corporal”, citando como exemplo mais revelador a reação ao estresse.²⁴⁴

Foi visto que o marco inicial das profundas transformações no mundo do trabalho tiveram como início o advento da Revolução Industrial, embora percebe-se que elas continuem ainda hoje, caracterizadas principalmente pelo avanço constante das tecnologias, e do ambiente competitivo da atividade econômica.

Em tal sentido, **BROD**, ao escrever sobre o estresse provocado pela cultura do computador, observou que o ritmo cada vez mais vertiginoso do trabalho aumentou a impaciência dos trabalhadores, resultando assim em níveis de estresse sem precedentes.²⁴⁵

De igual modo, **RIFKIN** menciona que as novas tecnologias baseadas no computador aceleraram tanto o volume quanto o fluxo e o ritmo da informação, a ponto de que milhões de trabalhadores estão passando por sobrecarga mental e fundindo-se.²⁴⁶

DE MASI relata que atualmente as empresas constroem os seus trabalhadores a serem eficientes e competitivos a todo custo, convertendo o ambiente de trabalho numa guerra bárbara de todos contra todos. Sendo assim, como toda guerra, a mesma resulta danosa e devastadora.²⁴⁷

Além disso, a maior exigência de produtividade, associada a redução contínua do contingente de trabalhadores, a pressão do tempo, o aumento da complexidade das tarefas, e as relações de trabalho tensas e precárias, constituem fatores psicossociais responsáveis por situações de estresse relacionado ao trabalho.²⁴⁸ Assim sendo, é indubitável que um ambiente de trabalho nessas condições agride a saúde dos trabalhadores.

REBOUÇAS et al., referem que a forma como o trabalho é executado e organizado na sociedade capitalista é um importante elemento causador de doenças. Mesmo aquelas doenças que aparentemente, à primeira vista, não apresentam sinais de uma relação com a organização e as condições de trabalho.²⁴⁹

²⁴⁴ LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 101.

²⁴⁵ Cf. BROD, Craig, **Techno-Stress. The Human Cost of the computer Revolution**. Reading, MA: Addison Wesley Publications, 1984, p. 43.

²⁴⁶ Cf. RIFKIN, 1995, p. 208.

²⁴⁷ Cf. DE MASI, 2000, p. 31.

²⁴⁸ Cf. DIAS, Elizabeth Costa (Org.). **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001, p. 40.

²⁴⁹ Cf. REBOUÇAS et al; 1989, p. 30.

Dessa feita, percebe-se que o referido contexto de trabalho, vem acarretando o deterioro das condições de saúde dos trabalhadores, com o surgimento de novas formas de adoecimento, como o estresse e outras manifestações de sofrimento com ele relacionadas.²⁵⁰

Ao respeito **DURAND**, menciona que:

[...] Em cada época, a cada período do desenvolvimento da sociedade corresponde uma doença. Elas acompanham o desenvolvimento das relações sociais, das necessidades econômicas que provocam transformações no mundo do trabalho. A doença característica de uma época constitui uma das respostas que o ser humano dá aos sofrimentos e desafios que cada período histórico nos coloca.²⁵¹

Partindo de tal pensamento, pode-se dizer, que nos dias de hoje, a relação do processo saúde-doença com o trabalho é influenciada fortemente pelos altos índices de estresse entre os trabalhadores. O estresse gerado pelo trabalho e as conseqüências que o mesmo acarreta na saúde e na vida dos indivíduos constitui um dos graves problemas a serem enfrentados pelos mesmos.

Tal circunstância já foi destacada por **ALBRECHT**, quando fazia alusão ao século passado, ao referir que o indivíduo encontra-se numa era que poderia ser chamada de “Era da Ansiedade”, na qual, o estresse acarreta um custo pessoal enorme em termos de saúde física e bem-estar emocional das pessoas.²⁵² **FRANÇA**, também salienta tal circunstância mencionando que o excesso de estresse acarreta conseqüências danosas para o indivíduo.²⁵³

Igualmente, **DEJOURS** afirma que na atualidade, os trabalhadores não somente padecem fisicamente o desgaste do trabalho, como também manifestam sofrimento mental, decorrente da organização do trabalho. Esta última vinculada a questões tais como divisão do trabalho, sistema hierárquico, modalidades de comando, relações de poder, dentre outras.²⁵⁴

Percebe-se assim que o ser humano tem a aptidão de responder às ameaças advindas das interações sociais e não somente às ameaças concretas como as biológicas, representadas pelos microorganismos, ou ameaças físicas e químicas.

²⁵⁰ Cf. DIAS, 2001, p. 19.

²⁵¹ DURAND, Marina. **Doença ocupacional: Psicanálise e relações de trabalho**. São Paulo: Escuta, 2000, p. 11.

²⁵² Cf. ALBRECHT, 1988, p. 49.

²⁵³ Cf. FRANÇA; RODRÍGUES, 1996, p. 19.

²⁵⁴ Cf. DEJOURS, 1992, p. 25.

Tais fatores, já mencionados no capítulo primeiro, constituem os chamados fatores psicossociais os quais exercem uma grande influência no desenvolvimento do estresse ocupacional.

REBOUÇAS et al., compartilham deste ponto de vista ao afirmar que o sofrimento dos trabalhadores não pode ser visto somente como fruto da exposição a agentes físicos, químicos e biológicos de trabalho. Dessa feita, “as relações, ritmo e organização do trabalho, os salários e o prolongamento social disso tudo é que modula a saúde do trabalhador, seqüestra-a e abrevia sua vida”.²⁵⁵ Todos eles então podem ser considerados como fatores estressantes que provocam a perda da saúde do trabalhador.

Em tal sentido, no que tange a relação entre estresse e doenças, **ROSCH** relata que a mesma já era reconhecida há 300 anos por Bernardino Ramazzini. Segundo o autor embora o foco principal de Ramazzini fossem os riscos físicos, também estava ciente do papel dos hábitos, comportamento e fatores psicossociais como causa de doenças enfatizando a importância da prevenção.²⁵⁶

GREEMBERG alude que se o estresse fosse apenas um incômodo, se levasse apenas a um aumento da tensão muscular, transpiração rápida e superficial ou a um estado psicológico geral de desconforto, já seria suficientemente ruim. No entanto, frisa que o estresse crônico, leva também a problemas de saúde, com o aparecimento de uma série de doenças com ele relacionados.²⁵⁷

Daí que, o estresse não é somente uma manifestação psicológica, senão que produz alterações no organismo. Foi visto que as reações de estresse resultam dos esforços de adaptação. Em tal sentido, segundo **LIPP** e **ROCHA**, após de que o estresse ultrapasse as reservas adaptativas do indivíduo, e entre na sua última fase denominada de exaustão, ocorre uma quebra no equilíbrio do organismo, que deriva no surgimento de diversas doenças, a exemplo de: hipertensão arterial, úlceras, depressão, infarto e até morte súbita.²⁵⁸

Em relação a esta última, o Professor de Psiquiatria da Universidade de Rochester, George Engel, depois de estudar 271 casos de morte súbita, concluiu que as pessoas envolvidas morreram em decorrência de uma sobrecarga de estresse que seus corpos não conseguiram agüentar.²⁵⁹

SOUSA et al., comentam que :

²⁵⁵ REBOUÇAS et al, 1989, p. 23.

²⁵⁶ Cf. ROCH, 2005, p. 33.

²⁵⁷ Cf. GREEMBERG, 2003, p. 35.

²⁵⁸ Cf. LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; ROCHA, João Carlos. **Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida: um guia de tratamento para o hipertenso**. 2 ed. Campinas, São Paulo: Papirus, 1996, p. 55.

²⁵⁹ Cf. ALBRECHT, 1998, p. 40.

Quando o episódio estressante é muito longo, as conseqüências sobre o organismo podem ser mais intensas levando ao desgaste progressivo, às vezes ao esgotamento, o que evidentemente compromete a performance da pessoa. Este aspecto, já tinha sido descrito por Selye, quando descreveu a Síndrome Geral de Adaptação em 1936, e Wolff, um dos fundadores e da Sociedade Americana de Psicossomática, já em 1952, demonstrava que os distúrbios da relação do homem com seu ambiente de trabalho, envolvendo aspectos físicos e psicossociais, podem gerar emoções desprazerosas e propiciar reações de vários tipos, inclusive doenças.²⁶⁰

Atualmente existe uma vasta literatura que revela a existência de diversos sintomas derivados do estresse crônico, a exemplo da: ansiedade, depressão, fadiga física e mental, insônia, tensão muscular, cefaléias, dentre outras, além de associar o estresse a ocorrência de doenças psicossomáticas.²⁶¹

Em relação a estas últimas, **GREEMBERG** aponta que a doença psicossomática não é uma coisa da sua cabeça, ela envolve tanto a mente quanto o corpo.²⁶² O estresse prolongado, enfraquece a resistência física e mental dos indivíduos dando origem a inúmeras doenças psicossomáticas.²⁶³

Tais doenças são aquelas desencadeadas ou agravadas pela pressão exercida sob o sistema psíquico, o qual ao não obter uma adaptação satisfatória, acaba somatizando, manifestando uma dada patologia. Dessa feita, numa visão geral as doenças psicossomáticas podem ser compreendidas como o produto de um mecanismo de defesa que o trabalhador lança mão, deslocando para o corpo aquilo que é insuportável para o psiquismo.²⁶⁴

De forma simplificada, pode-se dizer que, as doenças psicossomáticas seriam aquelas onde o desconforto emocional desencadeia o aparecimento de distúrbio orgânico, sendo mais freqüentes as doenças cardiovasculares, gastrointestinais, e aquelas sensações de mal-estar para as quais não se tem definição diagnóstica.²⁶⁵

²⁶⁰ SOUSA, Alfeu Duarte de; CAMPOS, Cirbia Silva; SILVA, Edson Carlos; SOUSA, José Oscar de. **Estresse e trabalho**. Monografia. (Curso de especialização em Medicina do Trabalho). Sociedade Universitária Estácio de SÁ, Campo Grande, 2002, p 40.

²⁶¹ O termo de psicossomática foi introduzido na Medicina em 1818 pelo psiquiatra alemão Heinroth, e em 1922 Felix Deutsch assinalou a Medicina Psicossomática como prática da promoção da saúde que procura levar em consideração a integração entre as funções do corpo e os processos mentais. Mais detalhes a respeito ver: JORGE, Iranise Moro Pereira. **Doenças psicossomáticas relacionadas ao trabalho**. Dissertação. (Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004. p. 40- 42.

²⁶² Cf. GREEMBERG, 2003, p. 36.

²⁶³ Cf. LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress, Sociedade e Psicossomática**. Disponível em: www.estresse.com.br/estresse_e_sociedade.htm. Acesso em: 15 set. 2006.

²⁶⁴ JORGE, 2004, p. 89.

²⁶⁵ REBOUÇAS et al., 1989, p. 39.

Para **VIEIRA**, as doenças relacionadas ao estresse são amplas e podem aparecer em todo o corpo, uma vez que as respostas a ele ocorrem através da ação integrada dos sistemas nervoso, endócrino e imunológico, num processo que tenta manter o equilíbrio do organismo.
266

Atualmente as evidências científicas demonstram que existem uma quantidade de doenças que são geradas ou agravadas pela exposição do indivíduo aos fatores estressantes. A maior parte dos pesquisadores na área da medicina, acreditam que a reação química do estresse no corpo humano, seja o fator causador de quase todos os colapsos de saúde atuais.²⁶⁷ A modo de exemplo citam-se: transtornos mentais, doenças cardiovasculares, doenças gastrointestinais, dentre muitas outras.

Em tal sentido, dentre a lista de transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho²⁶⁸ encontra-se a Síndrome de Bornout²⁶⁹. **BALLONE** refere que o Bornout seria a consequência mais depressiva do estresse desencadeado pelo trabalho.²⁷⁰

Para **MASLACH** o Bornout constitui uma síndrome psicológica que surge como resposta aos estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho, envolvendo uma exaustão avassaladora, sensações de ceticismo e desligamento do trabalho, uma sensação de ineficácia e falta de realização.²⁷¹ A citada autora frisa que a referida síndrome ocorre basicamente nas profissões de ajuda às pessoas.

No mesmo sentido, **ARANTES** afirma que “Bornout é na essência o mesmo que exaustão física e emocional, causada pelo estresse no trabalho, sendo frequentemente mais afetados os profissionais da área de serviços humanos”.²⁷² Em geral, nesta síndrome apresentam-se sintomas tais como: insônia, fadiga, irritabilidade, tristeza, desinteresse, apatia, angústia, tremores e inquietação.²⁷³

²⁶⁶ Cf. VIEIRA, 2002, p. 130.

²⁶⁷ ALBRECHT, 1988, p. 38.

²⁶⁸ A sensação de estar acabado, síndrome de bornout ou síndrome de esgotamento profissional se encontra prevista na lista de transtornos mentais e de comportamento de acordo com a Portaria n. 1339/99 do Ministério Cf. COSTA, Dias Elisabeth (Org.) **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001, p. 164.

²⁶⁹ O termo de bornout que significa estar queimado, foi introduzido no campo da saúde pelo psicólogo clínico Herbert Freudenberger no ano 1974, para designar a manifestação mais radical do estresse em sua fase mais aguda de esgotamento. Quase ao mesmo tempo, no ano 1976, a psicóloga social Cristina Maslach da escola de Palo Alto, Califórnia, escolhe o mesmo termo para descrever o processo de perda de responsabilidade profissional e desinteresse cínico entre colegas de trabalho. Mais detalhes ao respeito ver: ARANTES, Maria Auxiliadora de Almeida; VIEIRA MARIA JOSE FEMIAS. **Estresse: Clínica Psicoanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 88-102.

²⁷⁰ BALLONE, G, J. In PsiqWeb. Disponível em: <www.sites.uol.com.br/gballone/psicossomática> Acesso em: 15 set. 2006.

²⁷¹ Cf. MALACH, 2005, p. 41.

²⁷² Cf. VIEIRA; ARANTES, 2002, p. 87.

²⁷³ Cf. COSTA, 2001, p. 191.

Entretanto, conforme PINES e ARONSON apud OLIVARES este fenômeno não se limita aos profissionais de ajuda ao próximo referindo que o burnout [...] é um estado de esgotamento mental, físico e emocional, produzido pelo involucramento crônico com o trabalho em situações emocionalmente demandantes”.²⁷⁴

Conforme a tais definições pode-se afirmar apesar de não existir uma definição unânime em relação desta síndrome, a maioria dos autores coincidem que a mesma surge como resposta ao estresse ocupacional crônico.

Por outro lado, a depressão constitui também uma consequência da exposição prolongada aos fatores estressantes. Estes episódios depressivos caracterizam-se por humor triste, perda do interesse e prazer nas atividades, sendo comum uma sensação de fadiga aumentada.²⁷⁵

Para MENDES e CRUZ “a depressão articula-se com a vivência constante e intensa de mal-estar no trabalho e com a dificuldade dos trabalhadores de utilizarem estratégias eficazes para enfrentá-lo”, encontrando-se geralmente, relacionada ao estresse.²⁷⁶

Segundo LIPP, “o número de pessoas com depressão parece estar aumentando, principalmente devido ao estresse ocupacional, que também parece estar se maximizando nos dias atuais”.²⁷⁷

No mesmo sentido, LEVI refere que o estresse ocupacional constitui um fator determinante nos transtornos depressivos. Eles, conforme a OMS constituem hoje a quarta causa principal do volume de enfermidades no mundo e existe uma previsão de que no ano 2020 cheguem a ser a segunda causa, depois das cardiopatias.²⁷⁸

Cabe salientar ainda que o estresse prolongado é relacionado também ao surgimento de muitos outros transtornos mentais, a exemplo de nervosismo e medo constante, estados alternados de euforia, sentimentos de insegurança, dentre outros.²⁷⁹

²⁷⁴ PINES, A. M; ARONSON, E. 1988, apud OLIVARES, Francisco Javier. Mobbing: **Acoso psicológico en el ámbito laboral**. 2ª ed. Buenos Aires: Lexis, 2006, p. 56. Livre tradução ao português. Na versão original: “ El burnout es un estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes”.

²⁷⁵ ROSTAGNO, Hugo. **El ABC del estrés laboral. Técnicas prácticas para prevenirse**. 1ª ed. Córdoba: El empório Ediciones, 2005, p. 13.

²⁷⁶ MENDES; CRUZ, 2004, p. 50.

²⁷⁷ LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Relação entre stress e depressão**. Disponível em: <http://www.estresse.com.br/estresse_e_depressao.html> Acesso em: 15 set. 2006.

²⁷⁸ LEVI, L. **Guia sobre o stress relacionado ao trabalho: tempero da vida ou beijo da morte**. Disponível em: <<http://europa.eu.int/comm/employmentsocial/hs/publicat/pubintroen.html>> . Acesso em : 12 nov. 2005.

²⁷⁹ REBOUÇAS et al, 1989, p. 40.

No que tange a associação do estresse com as doenças cardiovasculares, **ROCH** relata que sua ligação clara com o estresse ocupacional foi cientificamente demonstrada por Karasek e Theorell²⁸⁰ no ano 1990, sendo também confirmada por outros investigadores.²⁸¹

GREEMBERG menciona que não é de surpreender que o estresse esteja ligado à doença coronária, quando consideramos os mecanismos fisiológicos que o mesmo coloca em ação como ser: batimentos cardíacos acelerados, aumento na pressão sanguínea, dentre outros.²⁸²

Ao comentar os efeitos do estresse na saúde, **BOTSARIS** aponta que o estresse mata. Em tal sentido menciona que:

Ele está por trás das doenças que mais matam no mundo: Infarto e derrame cerebral. De acordo com um estudo recente, feito na Ásia e Oceania, cerca de 20% da população mundial é vítima de derrame, que foi responsável por 6% das mortes no planeta na última década. E o número aumenta a cada ano.²⁸³

LIPP, compartilha tal pensamento ao aludir que se anteriormente a causa mais freqüente de morte era a infecção, hoje a causa mais freqüente é a doença cardiovascular, cujo fator contribuinte é inegavelmente o estresse.²⁸⁴

Outros tipos de doenças relacionadas com o estresse, constituem aquelas vinculadas aos problemas gastrointestinais. A úlcera é um exemplo conhecido de distúrbio citado pela maioria da literatura especializada.

Destaca-se no entanto que embora alguns autores referem que até hoje não foi possível estabelecer a ligação entre o estresse e o surgimento das úlceras.²⁸⁵ **GREEMBERG** relata

²⁸⁰ O estudo feito foi conforme ao modelo demanda/controle. Este modelo predisse que os trabalhadores expostos a elevadas demandas e que têm baixa latitude na tomada de decisões, correm mais risco de desenvolver um estado de ativação neuro hormonal que pode ter efeitos fisiopatológicos nocivos para o sistema cardiovascular, aumentando assim com o tempo o risco do infarto ao miocárdio. Também as reações de tensão psicológica mais negativas como a fadiga, ansiedade, depressão são produzidas quando as exigências psicológicas do posto de trabalho são grandes e existe pouca latitude na tomada de decisões por parte do trabalhador. Para maiores detalhes ao respeito consultar: KARASEK, Robert. **El modelo de demandas-control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estres y desarrollo de comportamientos activos.** Disponível em: < www.mtas.es > . Acesso em : 12 nov. 2005.

²⁸¹ ROCH, 2005, p. 33.

²⁸² Cf. GREEMBERG, 2002 p. 40.

²⁸³ Cf. BOSTARIS, Alex. Entrevista. **Revista Natural**. São Paulo: Símbolo, marz/2004, p. 64.

²⁸⁴ LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress, sociedade e psicossomática**. Disponível em: www.estresse.com.br Acesso em: 15 set. 2006.

²⁸⁵ Cf. SULS, Jerry. **Reacciones de Estrés: Problemas Gastrointestinales**. Disponível em: < www.mtas.es > . Acesso em: 12 nov. 2005.

que ainda assim, não há dúvida de que o estresse pode exacerbar as condições do trato digestivo tornando-o mais suscetível ao desenvolvimento dessa doença.²⁸⁶

Dentre outros distúrbios da saúde vinculados ao estresse, **BERNIK** aponta as dores musculares, formação de fibralgias musculares, com o aparecimento de nódulos dolorosos, principalmente nos músculos dos ombros e das costas, cefaléias tensionais, enxaquecas e dores urinárias.²⁸⁷

Por outro lado, frisa-se ainda que, o estresse pode gerar condutas, que com o tempo, levam também a problemas de saúde. Dentre algumas dessas alterações de comportamento encontram-se: consumo de álcool, drogas, tabaquismo.

CARVALHO, denomina a tais comportamentos de “fugas”. Em tal sentido, expõe que as pessoas tentam fugir dos sintomas do estresse ingerindo medicamentos por conta própria, consumindo bebidas alcoólicas em excesso ou até fazendo uso de drogas.²⁸⁸

SHIROM menciona que diversos estudos demonstram que a motivação pelo tabagismo surge como resultado da exposição ao estresse constante. O autor também comenta que algumas condições de trabalho tais como sobrecarga de trabalho, ritmos acelerados e falta de controle, propiciam o abuso de álcool como uma estratégia de afrontamento perante o estresse.²⁸⁹

A respeito **LEVI**, aponta que:

O estresse no trabalho pode influenciar os nossos comportamentos, fazendo com que alguns de nós comecem a fumar mais ou a comer em demasia, procurar conforto no álcool ou a correr riscos desnecessários no trabalho. Muitos destes comportamentos podem conduzir a doença ou à morte prematura [...]²⁹⁰

Por sua parte **ALBRECHT** refere que como uma maneira de fugir do estresse, o indivíduo utiliza dentre outras as seguintes formas de fuga: consumo de bebidas alcoólicas,

²⁸⁶ Cf. GREEMBERG, 2002 p. 43

²⁸⁷ Cf. BERNIK, Vladimir. Estresse: o assassino silencioso. **Cérebro & Mente**, Doenças do cérebro. Disponível em: <www.epup.org.br/cm/n03/doencas/stress>. Acesso em: 12 nov. 2005.

²⁸⁸ Cf. CARVALHO, Marcelo da Rocha. Stress: Causas e sintomas. **Revista Conhecer Fantástico**, São Paulo: Arte Antiga, n. 5, ano 2005, p. 16.

²⁸⁹ Cf. SHIROM, Arie. Reacciones de Estres: Resultados de Comportamiento. Disponível em: <www.mtas.es> Acesso em: 12 nov. 2005.

²⁹⁰ Cf. LEVI, L. **Guia sobre o stress relacionado ao trabalho: tempero da vida ou beijo da morte**. Disponível em: <<http://europa.eu.int/comm/employmentsocial/hs/publicat/pubintoen.html>> . Acesso em : 12 nov. 2005.

consumo de drogas, consumo de pílulas para dormir dentre outras mais. Todas elas, representam alterações do comportamento diante de situações estressantes.²⁹¹

Outro aspecto importante tem a ver com os acidentes de trabalho. Conforme as pesquisas feitas em tal sentido, tem-se demonstrado que, dentre todos os fatores que guardam relação com tais acidentes, um deles surge sempre como denominador comum: um alto nível de estresse. Segundo **MASCI** apud **CORRÊA E MENEZES**, nos Estados Unidos estima-se que 60% a 80 % dos acidentes de trabalho, nesse país, estão relacionados com o estresse.²⁹²

Com base no exposto pode-se dizer que o estresse desencadeado no trabalho coloca um problema importantíssimo para o indivíduo qual seja: a perda da sua saúde e da sua qualidade de vida à qual se encontra estreitamente relacionada com a qualidade de vida no trabalho.

Esta última é compreendida como a resultante das condições de trabalho oferecidas aos trabalhadores e assim, qualidade de vida no trabalho é sinônimo de boas condições de trabalho.²⁹³

Na opinião de **RODRIGUES**, a qualidade de vida no trabalho é um ponto vital não só para a realização do homem no trabalho, mas também em toda a sua existência.²⁹⁴ De igual modo, **SELL** refere que a qualidade de vida do indivíduo e de seus dependentes guarda estreita relação com a qualidade de vida no trabalho. Esta assume atualmente um papel central na vida das pessoas devido a que o indivíduo dedica grande parcela do seu tempo a tal atividade.²⁹⁵

E assim que conforme **VIEIRA**, a maior parte da população (58%) passa um terço da sua vida no trabalho. Daí que, que um ambiente de trabalho adverso reduz o bem-estar do trabalhador, tanto no aspecto físico quanto no aspecto psíquico, tornando uma utopia o atual conceito de saúde.

Segundo **ROSA** e **PILATTI**, a qualidade de vida no trabalho pode ser visto como um indicador da qualidade da experiência humana no ambiente de trabalho. Trata-se de um conceito ligado à satisfação dos trabalhadores quanto à sua capacidade produtiva num ambiente de trabalho seguro e saudável.²⁹⁶

²⁹¹ Cf. ALBRECHT, 1988, p. 41.

²⁹² Cf. MASCI, Cyro, 2001 apud CORRÊA; MENEZES, 2002, p. 6.

²⁹³ Cf. SELL, 2005, p. 87.

²⁹⁴ Cf. RODRIGUES, Marcus Vinicius Carvalho. **Qualidade de vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. Petrópolis: Vozes, 1995 p. 28.

²⁹⁵ Cf. SELL, In: VIEIRA, 2005, p. 85.

²⁹⁶ Cf. ROSA, Marco Antonio; PILATTI, Luiz Alberto. **Qualidade de vida no trabalho e a legislação pertinente**. Disponível em : <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>>. Acesso em: 9 abril 2007.

Alguns conceitos que dizem respeito a qualidade de vida no trabalho referem-se a questões tais como participação do empregado nas decisões que afetam o desempenho de suas funções, reestruturação das tarefas, sistemas que ofereçam maior liberdade e satisfação no trabalho, adequação do ambiente de trabalho às necessidades individuais do trabalhador.²⁹⁷

Segundo **MORAES**, a qualidade de vida no trabalho tem que ser entendida como “ a busca do ambiente de trabalho saudável, com o respeito a sua integridade física e mental.”²⁹⁸ Daí que o estresse ocupacional apresenta-se como o resultado condenável de um ambiente de trabalho não sadio.

OLIVEIRA menciona que hoje existe uma tendência em avançar além da saúde do trabalhador. Em tal sentido expressa que atualmente “ o homem não busca apenas a saúde no sentido estrito anseia por qualidade de vida” e sendo assim, não se pode isolar o homem trabalhador do homem social.²⁹⁹

Percebe-se então que a perda da qualidade de vida do indivíduo é também uma consequência derivada do estresse gerado pelo trabalho. Todas estas observações apontadas, em relação aos efeitos do estresse na saúde e qualidade de vida das pessoas, são ainda mais preocupantes considerando o avanço do estresse ocupacional entre os trabalhadores, circunstância que será abordada no tópico seguinte.

2.4 Dados de Estresse Ocupacional

A elevada incidência de estresse no mundo, levou a Organização das Nações Unidas (ONU) a chamar o estresse de doença do século XX. Por sua parte, a OMS descreveu o estresse como a maior epidemia mundial dos últimos cem anos.³⁰⁰

Na opinião de **BRITTO**, o estresse derivado do trabalho, como o mal do século, pode ser comparado como uma epidemia semelhante àquelas que em época como a Idade Média dizimaram as populações.³⁰¹

²⁹⁷ Cf. PILATTI, Luiz Alberto. BEJARANO, Viviane Carvalho. Qualidade de Vida no Trabalho: leituras e possibilidades no entorno. In: GONÇALVEZ, Aguinaldo; GUTIEREZ, Gustavo Luiz; VILARTA, Roberto (Orgs.). **Gestão da qualidade de vida na empresa**. Campinas: IPES, 2005, p. 85.

²⁹⁸ MORAES, 2002, p. 58.

²⁹⁹ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 75.

³⁰⁰ Cf. MASCI, Cyro. **A hora da virada**: enfrentando os desafios da vida com equilíbrio e serenidade. São Paulo: Saraiva, 2001, p. 27.

De igual modo, **ALBRECHT** aponta que atualmente o estresse ocupacional se expande e afeta um número de pessoas cada vez maior e, mesmo não sendo transmitido por qualquer bactéria, adquiriu proporções epidêmicas.³⁰²

A grave situação em relação aos níveis de estresse foi advertida pela OIT no ano 2000. O informe feito pela citada organização faz alusão às conseqüências do estresse ocupacional em alguns países industrializados, a exemplo dos Estados Unidos, Finlândia, Alemanha, Reino Unido, Polônia, dentre outros.

Em tal sentido, a OIT informava que nos Estados Unidos, a depressão, como problema relacionado ao estresse, tem-se convertido numa das enfermidades mais comuns e o gasto gerado por ela, representa entre 30.000 e 40.000 milhões de dólares ao ano.³⁰³

CORREA e **MENEZES** apontam que no mínimo 70% dos estadunidenses que procuram atendimento médico têm problemas de estresse.³⁰⁴ Outros dados obtidos naquele país corroboram também os altos índices de estresse ocupacional. Em tal sentido **SAUTER** e **MURPHY** relatam que:

Dados nacionais representativos obtidos do Levantamento Social Geral de 1989 e 1998 mostraram que mais de um terço dos trabalhadores nos EUA diziam que seus empregos eram freqüentemente ou sempre estressantes. Uma pesquisa de 1991 feita pela Northwestern National Life constatou que 40% dos trabalhadores diziam que seus empregos eram muito ou extremamente estressantes. Além disso uma pesquisa nacional realizada em 1997 pelo Families and Work Institute relatou que 26% dos trabalhadores estavam freqüentemente ou muito freqüentemente esgotados ou estressados com seus empregos e que 36% sentiam-se freqüentemente ou muito freqüentemente exaustos no final do dia [...]³⁰⁵

Na Finlândia 50% dos trabalhadores sofre alguns dos sintomas relacionados com o estresse, a exemplo dos distúrbios do sono, ansiedade e dor físico. Dessa feita, os transtornos

³⁰¹ Cf. BRITTO, Eliane da Silva. **Enfermeiros Psiquiátricos: Estresse enfrentamento e saúde**. Dissertação. (Programa de Mestrado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo). Ribeirão Preto, 2006, p. 18. Disponível em: < www.teses.usp.br >. Acesso em: 15 set. 2006.

³⁰² Cf. ALBRECHT, 1988, p. 11.

³⁰³ Cf. PHYLLIS, Gabriel. **Mental health in the workplace: Introduction**. Disponível em < www.ilo.org >. Acesso em: 12 de nov 2005.

³⁰⁴ Cf. CORREA, MENEZES, 2002, p. 32.

³⁰⁵ SAUTER, Steven; MURPHY, Lawrence. Abordagens à prevenção do stress no trabalho nos Estados Unidos. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 183.

de saúde mental são já considerados como a principal causa de aposentadorias precoces por incapacidade na Finlândia.³⁰⁶

Na Alemanha, os transtornos depressivos são responsáveis por quase o 7% das aposentadorias.³⁰⁷ **HORST** comenta que de acordo com uma enquete nacional realizada entre 1998 e 1999, quase a metade, 46% dos empregados alemães queixavam-se do crescente estresse no trabalho e dentre as principais causas por eles citadas destacam-se os fatores psicossociais tais como: altas exigências laborais, horários de trabalhos em demasia, tratamento injusto e isolamento social.³⁰⁸

No Reino Unido, quase 3 de cada 10 empregados sofrem anualmente problemas de saúde mental e, vários estudos apontam que são comuns o estresse provocado pelo trabalho e as doenças com ele relacionados. O problema é tão grave que um de cada 20 britânicos com idade de trabalhar padece de depressão.³⁰⁹

LIPP refere que de acordo a um estudo realizado na Inglaterra no ano 1999, ficou demonstrado que 42% dos trabalhadores entrevistados saem do trabalho exaustos apresentando sintomas de estresse.³¹⁰

Na Polônia, as estatísticas de sanidade pública indicam a existência de um número crescente de pessoas que recebem assistência mental, especialmente indivíduos afetados por transtornos depressivos, todo isto associado aos altos índices de estresse.³¹¹

O informe elaborado pela OIT salienta também que, em muitos países cresce o número de aposentadorias precoces relacionadas aos problemas mentais, ao ponto de serem consideradas o motivo mais comum para serem outorgadas.³¹²

Por outro lado, destaca-se também que durante o ano 1996 a 2000, conforme o estudo relativo às condições de trabalho, realizado pela Fundação Européia para a melhoria das condições de vida e do trabalho³¹³, constatou-se que 28% dos trabalhadores apresentava

³⁰⁶ Cf. PHYLLIS, Gabriel. **Mental health in the workplace**: Introduction. Disponível em < www.ilo.org>. Acesso em: 12 de nov 2005.

³⁰⁷ Cf. PHYLLIS, Gabriel. **Mental health in the workplace**: Introduction. Disponível em < www.ilo.org>. Acesso em: 12 de nov 2005.

³⁰⁸ Cf. HORST, Andreas. Por la calidad del trabajo. In: Trabajemos contra el estres. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002, p. 18.

³⁰⁹ Cf. PHYLLIS, Gabriel. **Mental health in the workplace**: Introduction. Disponível em < www.ilo.org>. Acesso em: 12 de nov 2005.

³¹⁰ Cf. LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Estresse na atualidade: qualidade de vida na família e no trabalho. Disponível em: < www.estresse.com.br/estresse_na_atualidade.htm>. Acesso em: 15 set. 2006.

³¹¹ Cf. PHYLLIS, Gabriel. **Mental health in the workplace**: Introduction. Disponível em < www.ilo.org>. Acesso em: 12 de nov 2005.

³¹² Ibidem.

³¹³ A referida Fundação, criada pela Comunidade Européia, é um organismo autônomo que tem a sua sede em Dublin (Irlanda) e cuja principal função é recolher, analisar, debater e difundir as informações que contribuam

problemas de estresse. A referida cifra somente foi superada com as afecções musculoesqueléticas.³¹⁴

COX e **GONZALEZ** mencionam que estudos feitos na União Européia sugerem que entre o 50% e 60% da totalidade de dias laborais perdidos tem uma relação direta com o estresse dos trabalhadores.³¹⁵

LEVI salienta que o estresse relacionado ao trabalho é bem comum nos Estados membros da União Européia, influenciando nos aspectos relativos à saúde dos trabalhadores. Em tal sentido aponta que:

Mais da metade dos 160 milhões de trabalhadores afirmam trabalhar em ritmos muito acelerados (56%) e com prazos apertados (60%). Mais de um terço não pode exercer nenhuma influência na ordem das tarefas, 40% relatam ter tarefas monótonas. Estes estressores relacionados ao trabalho provavelmente contribuíram para o atual espectro de problemas de saúde.³¹⁶

Dentro daquele contexto, identificou-se que os problemas relacionados ao estresse constituem hoje a principal causa de morte precoce na Europa. Tal circunstância é corroborada também pelas declarações feitas no ano 2005, pelo Comitê Executivo da Organização Mundial da Saúde, pelo Conselho europeu de Ministros e, mais recentemente pela Conferência Ministerial Européia da OMS sobre saúde mental realizada em Helsique.³¹⁷

Estudos realizados na Espanha pelo Instituto Nacional de Segurança e Higiene no Trabalho INST, revelaram que do total de consultas médicas solicitadas pelos trabalhadores no ano 2000, 5% deles se encontravam relacionados com o estresse.³¹⁸

Na Suíça, conforme o estudo feito pela Secretaria de Estado de Assuntos Econômicos daquele país, os problemas vinculados com o estresse no trabalho representam em termos econômicos 1.4% do produto interno bruto. Aproximadamente, a metade destes custos são

para a melhoria das condições sociais e relacionadas com o trabalho a exemplo do emprego, organização do trabalho, saúde e segurança.

³¹⁴ Cf. COX, Tom; GONZALEZ, Eusebio. El Estrés Laboral: panorámica europea. In: Trabajemos contra el estres. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002, p. 4.

³¹⁵ Ibid., p. 4.

³¹⁶ LEVI, Lennart. O guia da comissão européia sobre stress relacionado ao trabalho e iniciativas relacionadas: das palavras à ação. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 168.

³¹⁷ Cf. LEVI, Lennart. In: stress e qualidade de vida no trabalho. ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p XI.

³¹⁸ Cf. APARICIO, Juan Carlos. El estrés relacionado con el trabajo: un problema creciente. In: Trabajemos contra el estres. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002, p.14.

atribuídos a perda da produção nas empresas e a outra metade aos gastos sanitários e de segurança social.³¹⁹

RIFKIM, ao fazer um comentário relativo as conseqüências acarretadas nos trabalhadores pelas práticas de produção no Japão refere que:

O estresse dos empregados atingiu proporções quase epidêmicas no Japão. O problema tornou-se tão grave que o governo japonês até mesmo cunhou o termo *Karoshi*, para explicar a patologia da nova doença relacionada a produção. O Instituto Nacional de Saúde do Japão define *Karoshi* como uma condição pela qual as práticas de trabalho psicologicamente insalubres são toleradas de tal forma que interrompem o trabalho normal e ritmo de vida do trabalhador, levando a um acúmulo de fadiga no corpo e a uma condição crônica de excesso de trabalho, acompanhados do agravamento da hipertensão preexistente e resultando, finalmente, num esgotamento fatal.³²⁰

No que tange ao Brasil, segundo dados de uma pesquisa realizada no ano 2001 pelo Centro Psicológico de Controle de Estresse, a incidência de estresse em pessoas ativas que atuam no mercado do trabalho gira em torno de 30 e 35%. A referida pesquisa menciona que:

Entre 1818 pessoas que foram avaliadas no Conjunto Nacional e no Aeroporto de Cumbica, ambos em São Paulo, 32% (582 pessoas) apresentavam sinais de estresse. Desse montante, 19% eram mulheres e 13% homens. Já numa pesquisa feita numa empresa no Rio de Janeiro com 178 pessoas, 38% estavam com estresse. Nessas pesquisas, o que ficou constatado é que 50% dos entrevistados reclamavam de tensão muscular, 40% de dificuldade com a memória e 40% de cansaço constante.³²¹

Outro estudo relevante realizado no Brasil em relação ao tema, foi feito pela *International Stress Management Association* no Brasil (ISMA-BR)³²² durante os anos 2002,

³¹⁹ Secretaria de Estado de Asuntos Económicos de Suíza. Los costes del estrés se elevan al 1,4% del PNB. In: Trabajemos contra el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002, p. 28.

³²⁰ RIFKIN, 1995, p. 205.

³²¹ STRESS. **Revista Conhecer Fantástico**. São Paulo: Arte Antiga, n. 5, ano 2005, p. 9.

³²² A ISMA-BR, funciona no Brasil a partir do ano 2000, sendo a filial da ISMA International criada nos Estados Unidos, em 1973, sendo conhecida então como Associação para o Avanço do Controle da Tensão. A mesma é uma associação sem fins lucrativos que dedica-se ao estudo do estresse e suas formas de prevenção, e tem como missão disseminar o conhecimento sobre o gerenciamento do estresse e orientar sobre as aplicações tecnológicas para seu diagnóstico e tratamento. Com tal objetivo vem realizando pesquisas, cursos e congressos para a divulgação de tais conhecimentos. No Brasil a ISMA-BR é presidida por Ana Maria Rossi, Ph. D e nos Estados Unidos por Lennart Levi, M.D., Ph. D.

2003, tomando como objeto de estudo a 1000 profissionais brasileiros. A referida pesquisa revelou que 70% das pessoas apresentavam níveis significativos de estresse.³²³

O estudo destaca também que o trabalhador brasileiro encontra-se entre um dos mais estressados em comparação com outros países pesquisados, perdendo somente para o Japão. Assim os japoneses lideram o ranking entre os locais pesquisados, cerca de 70% dos trabalhadores vivem em estado de exaustão física e mental. Já o Brasil aparece como segundo colocado representado uma porcentagem de 30% dos trabalhadores.³²⁴

Outra pesquisa mais recente, realizada ao final de 2004, também pela ISMA-BR, envolvendo 752 trabalhadores de diversas empresas brasileiras, revela que pela primeira vez, a principal fonte de estresse do brasileiro é o trabalho, constituindo a sobrecarga de trabalho, a principal causa do distúrbio.³²⁵ Tal circunstância faz com que atualmente o estresse no trabalho, seja alvo de pesquisas nos mais diversos campos do conhecimento.

À luz dos dados apresentados não há dúvida que o estresse no trabalho vem se espalhando, atingindo níveis indesejáveis, constatando-se também que o Brasil não se encontra alheio frente a esta nova realidade que ameaça a saúde dos trabalhadores. Daí, surge a necessidade de se adotar medidas tendentes a reduzir este novo risco derivado das mudanças no mundo do trabalho.

2.5 Prevenção do estresse no trabalho.

A prevenção pode ser concebida como um conjunto de atividades ou medidas a serem adotadas nos ambientes de trabalho com o intuito de evitar ou diminuir os riscos³²⁶ derivados do seu exercício. Isto acarreta a necessidade de se analisar os diversos fatores que compõem o referido ambiente de trabalho, sejam estes físicos, químicos, biológicos ou psicossociais, a fim de determinar em que grau positivo ou negativo afetam a saúde do trabalhador.³²⁷

³²³ Cf. ROSSI, 2005, p.IX.

³²⁴ Cf. STRESS. **Revista Conhecer Fantástico**. São Paulo: Arte Antiga, n 5, ano 2005, p. 20.

³²⁵ Cf. STRESS. **Revista Conhecer Fantástico**. São Paulo: Arte Antiga, n 5, ano 2005, p. 20.

³²⁶ O risco pode ser concebido como aquela condição ou conjunto de circunstâncias que têm o potencial de causar um efeito adverso, que pode ser: morte, lesões, doenças, danos à saúde. Classicamente estes fatores de risco para a saúde e segurança dos trabalhadores são classificados em físicos, químicos, biológicos, psicossociais e mecânicos. Ao respeito Cf. DIAS, Elizabeth Costa (Org). **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001, p. 29-37.

³²⁷ Cf. INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. **Prevención de riesgos laborales**: curso de capacitación para el desempeño de funciones de nivel básico. Madrid: Artes Gráficas, 1997, p. 4. Livre tradução para o português. No original: “Se entiende por prevención el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. Esto requiere analizar y evaluar, mediante un conjunto de técnicas, las

Segundo **LIPP**, a preocupação na prevenção do estresse ocupacional é percebida com maior clareza a partir do ano 1999, momento a partir do qual constitui o foco de inúmeras ações. Para a autora, tal fato obedece a circunstância de que o mesmo passa a ser compreendido não somente como um problema individual do próprio trabalhador, senão também como um problema que gera dispêndios para as empresas e de forma geral para o próprio governo.³²⁸

Em tal sentido, no ano 1999, o Instituto Nacional de Saúde e Segurança do Trabalho dos Estados Unidos, publicou recomendações tendentes a prevenção do estresse no trabalho. O referido documento enfatiza que o estresse ocupacional deve de ser prevenido e tratado dentro das empresas, por representar uma ameaça não somente para a saúde do trabalhador mas também para as organizações.³²⁹

ROSTAGNO comenta que o estresse pode ser comparado com um iceberg, já que somente podem ser vistas as conseqüências emergentes. Neste sentido o citado autor menciona que:

Na indústria, ou em qualquer empresa existem custos de absenteísmo, diminuição da produção, gastos em saúde. Os custos humanitários não são fáceis de mensurar e só podem ser feitos realmente pela pessoa que sofre a doença³³⁰

Por outro lado, **SAUTER** e **MURPHY**, ao comentar a abordagem da prevenção do estresse no trabalho nos Estados Unidos referem que:

Historicamente, as intervenções para reduzir o stress dos trabalhadores nas organizações americanas não foram realizadas através da legislação federal, embora as leis que proíbem a discriminação e o assédio sexual, a lei de licença médica e licença família e a legislação sobre a jornada de trabalho sejam exceções. Ao invés disso, as intervenções contra o stress são realizadas principalmente através de esforços iniciados por empresas [...]³³¹

modificaciones mecánicas, físicas, químicas, biológicas, psíquicas sociales, etc, que se producen en el medio laboral, con el fin de determinar en qué grado positivo o negativo afectan a la salud del trabajador.

³²⁸ Cf. LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress na atualidade: qualidade de vida na família e no trabalho**. Disponível em: <[www.estrresse.com.br/estrresse na atualidade.htm](http://www.estrresse.com.br/estrresse%20na%20atualidade.htm)>. Acesso em: 16 set. 2006.

³²⁹ Cf. LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress na atualidade: qualidade de vida na família e no trabalho**. Disponível em: <[www.estrresse.com.br/estrresse na atualidade.htm](http://www.estrresse.com.br/estrresse%20na%20atualidade.htm)> Acesso em: 16 set. 2006.

³³⁰ Cf. ROSTAGNO, 2005, p. 19. Livre tradução ao português. Na versão original: “ En la industria, o en cualquier empresa hay costos de ausenteismo, de disminución de la producción y gastos en salud. Los costos humanitarios, no son fáciles de mensurar y sólo lo puede hacer la persona que sufre la enfermedad”.

³³¹ SAUTER, Steven; MURPHY, Lawrence. Abordagens à prevenção do stress no trabalho nos Estados Unidos. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 187.

Entretanto, destaca-se que a maior parte destas intervenções contra o estresse no ambiente de trabalho, realizadas nesse país, não visam reduzir as fontes mesmas do problema, senão que envolvem esforços para ajudar aos funcionários a gerenciarem o estresse. Isto segue sendo motivado pela crença de que o estresse constitui um problema pessoal e não algo relacionado ao trabalho.

COOPER e **CARTWRIGH** ao se referir às estratégias de prevenção do estresse, as classificam em: estratégias de prevenção primária, secundária e terciária. Na prevenção primária existe a necessidade de atacar os fatores estressores do ambiente de trabalho. A segunda estratégia de prevenção, consiste na implementação de cursos de educação e gestão do estresse, de forma tal que possibilite aos trabalhadores lidar com ele. Por último, a prevenção terciária diz respeito a remissão dos afetados pelo estresse para o seu atendimento especializado.³³²

Percebe-se então que a prevenção primária apresenta-se como a forma mais eficaz de atacar o problema do estresse ocupacional, tendo em consideração que a mesma visa a eliminação das fontes mesmas do problema. A respeito **ESCALANTE** faz uma colocação interessante ao mencionar que:

O objeto da prevenção primária constitui as condições de trabalho e não as pessoas. A situação pessoal da saúde psicológica no meio ambiente de trabalho tem que ser avaliada mas, não a partir da área preventiva primária. A confusão existente e provocada pelo déficit em matéria de segurança e vigilância da saúde psicológica das pessoas na empresa, já que ao não estar reconhecido legalmente o estresse laboral como risco profissional, faz que não existam protocolos de vigilância sanitária específica sobre estes aspetos. Este vazio tende a ser coberto pelos profissionais da saúde, normalmente desde o enfoque da psicologia clínica, fazendo análises da saúde psicológica e apresentando-as em forma errada como avaliações de riscos psicossociais.³³³

Outra iniciativa interessante na prevenção do estresse ocupacional, foi realizada na cidade de Tóquio no ano de 1999. Na mesma, tomando-se em consideração o avanço

³³² Cf. COOPER, Cary L., CARTWRIGHT Sue. **Resumen de las Estrategias Generales de Prevención y Control**. Disponível em: < www.mtas.es > Acesso em: 12 nov. 2005.

³³³ ESCALANTE, Jose Nino. Los errores em las evaluaciones de riesgos psicossociales. **Revista de la Fundación Mafpre** .Ano 26 n° 103, 2006, p. 31-32. Livre tradução ao português. Na versão original: “ En prevención primaria el objeto de la evaluación son las condiciones de trabajo y no las personas. La situación personal de la salud psicológica en el medio laboral debe evaluarse, pero no desde el área preventiva primaria. La confusión suele venir dada por el déficit existente en materia de seguridad y vigilancia de la salud psicológica de las personas en la empresa, ya que al no estar reconocido legalmente en la práctica el estrés laboral como riesgo profesional, hace que no existan Protocolos de Vigilancia Sanitaria Especifica oficiales sobre estos aspectos. El vacío de esta necesidad tiende a ser cubierto por los profesionales de la salud, normalmente desde un enfoque de la Psicología Clínica, haciendo valoraciones de la salud psicológica y presentándolas errónamente como evaluaciones de riesgos psicossociales.

vertiginoso do estresse ocupacional e as suas graves conseqüências na saúde, cientistas da Europa, Estados Unidos e Japão, reuniram-se com o fim de abordar a questão, resultando dessa conferência a Declaração de Tóquio quanto ao estresse ocupacional.

A referida declaração tem como objetivo principal a prevenção do estresse ocupacional, visando assim a melhoria da saúde da força trabalhadora, sendo o empregador o responsável principal para o desenvolvimento das ações de prevenção. Entretanto, as mesmas teriam que contar também a “colaboração de empregados e suas uniões, instituições de seguro-saúde, governo, organizações não-governamentais”.³³⁴

Dentre outras iniciativas visando a prevenção do estresse nos locais de trabalho **LIPP** relata que:

A Bélgica também reconheceu a importância da prevenção do stress ocupacional. O Conselho Nacional do Trabalho belga promoveu em 1999 um acordo entre empregadores e líderes trabalhistas sobre a prevenção coletiva do stress ocupacional. O acordo enfatiza que as ações de prevenção coletiva do stress competem às empresas, que teriam a responsabilidade de: Analisar a situação de trabalho existente; Detectar os estressores ocupacionais; Avaliar os riscos destes estressores; Tomar as medidas de prevenção ou tratamento. A idéia básica do Conselho Nacional do Trabalho da Bélgica é que o empregador deve tentar adaptar o trabalho ao trabalhador. Em fevereiro de 1999, o Parlamento Europeu também publicou uma resolução sobre o stress ocupacional. Esta resolução especifica: O trabalho deve ser adaptado às habilidades do empregado e vice-versa; Nova legislação é necessária quanto ao stress e ao burnout; Atenção especial deve ser dada a quem desempenha trabalhos repetitivos e de turno.³³⁵

Convém mencionar ainda que na Inglaterra, no ano 1999, a Comissão de Saúde e Segurança enfatizou que a prevenção do estresse “deve ser horizontal e vertical. Horizontal no sentido de incluir a ação de vários setores da sociedade de modo abrangente e vertical visando envolver os esforços de vários níveis, tais como do próprio cidadão, do empregador e do governo.”³³⁶ Este último, atuaria através da elaboração de normas orientadas a prevenção do estresse nos locais do trabalho e do controle para o cumprimento das mesmas.

Em tal sentido, **OLIVEIRA** refere que hoje, pode-se dizer que as normas jurídico-trabalhistas que a princípio somente visavam a proteção da integridade física do empregado

³³⁴ Cf. COOPER, Cary L., CARTWRIGHT Sue. **Resumen de las Estrategias Generales de Prevención y Control**. Disponível em: <www.mtas.es> Acesso em: 12 nov. 2005.

³³⁵ LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress na atualidade: qualidade de vida na família e no trabalho**. Disponível em: <www.estrresse.com.br/estrresse_na_atualidade.htm> Acesso em: 16 set. 2006.

³³⁶ LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress na atualidade: qualidade de vida na família e no trabalho**. Disponível em: <www.estrresse.com.br/estrresse_na_atualidade.htm> Acesso em: 16 set. 2006.

passaram a contemplar os fatores psicossociais, especialmente no que diz respeito a saúde mental do trabalhador.³³⁷

VASILACHIS compartilha tal ponto de vista ao mencionar que na atualidade existe uma tendência no direito internacional de regular não somente os aspectos físicos do trabalho senão também aqueles que dizem respeito aos fatores psicossociais, tais como os concernentes a organização e conteúdo do trabalho.³³⁸

Assim sendo, na opinião de **OLIVEIRA**, o volume das normas jurídicas abordando a prevenção e controle do estresse irá em constante aumento. Salienta também o autor que hoje pode-se observar na legislação estrangeira um avanço no que tange a proteção da saúde mental, referindo que:

Nos Estados Unidos da América, desde 1970 a lei determina que as investigações em matéria de segurança e higiene no trabalho devem abranger os fatores psicológicos [...] De forma semelhante a lei da Suíça de 1993, preceitua que o empregador tem a obrigação de adotar medidas necessárias, a fim de assegurar e melhorar a proteção à saúde e garantir a saúde física e psíquica dos trabalhadores. O Código da Etiópia prevê a obrigação do empregador de proteger adequadamente a saúde e segurança do trabalhador, mencionando a prevenção dos riscos devidos aos agentes físicos, químicos, biológicos ou a fatores psicológicos.³³⁹

Por sua parte, **DIAMANTOPOLOU** aponta que em razão das conseqüências negativas do estresse estarem disseminadas em todos os países membros da União Européia, um dos objetivos claves consiste em combatê-lo adequando as normas de saúde e segurança no trabalho com o intuito enfrentar este novo risco para a saúde do trabalhador.³⁴⁰ Igualmente, **FREDERIKSEN** relata que o estresse, como novo problema do ambiente de trabalho, deve ser atacado através do intercâmbio de experiências e da elaboração de normas.³⁴¹

³³⁷ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 86.

³³⁸ Cf. VASILACHIS, Irene Gialdino de. **Las condiciones de trabajo**. Buenos Aires: Abelardo Perrot, 1986, p. 170. Livre tradução para o português. No original: “ Existe una cada vez más acusada tendencia en el derecho internacional a superar las tradicionales consideraciones referidas al ambiente físico, para regular los aspectos del ambiente sicosocial y aquellos concernientes a la organización y al contenido del trabajo.

³³⁹ OLIVEIRA, 1996, p. 91-92.

³⁴⁰ Cf. DIAMANTOPOLOU, Anna. Europa bajo los efectos del estres. In: Trabajemos contra el estres. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002, p.3.

³⁴¹ Cf. FREDERIKSEN, Claus Hjort. El Estres una enfermedad comun. In: Trabajemos contra el estres. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002, p. 15.

À luz dessas observações, convém fazer destaque da Diretiva³⁴² n. 89/391 do Conselho da Comunidade Econômica Européia, de 12 de junho de 1989, relativa a aplicação de medidas tendentes à promoção da melhoria da segurança e saúde dos trabalhadores no meio ambiente de trabalho, conhecida também como Diretiva Marco.

De acordo com o citado instrumento, os empregadores têm o dever de garantir a segurança e saúde dos trabalhadores em todos os aspectos relacionados ao trabalho, sendo três os princípios de prevenção orientados pela mesma. Os referidos princípios incluem: evitar os riscos, combater os riscos na fonte e adaptar o trabalho ao indivíduo. Também a Diretiva Marco indica o dever do empregador de desenvolver uma política de prevenção global coerente.³⁴³

Ao respeito **LEVI** menciona que :

Com base na fiscalização dos locais de trabalho o stress ocupacional deveria ser prevenido ou combatido através da modificação do trabalho (por exemplo, dando poder aos funcionários e evitando sobrecarga e subcarga), melhorando o apoio social e dando uma recompensa razoável pelo esforço realizado pelos trabalhadores como partes integrantes do sistema geral de gerenciamento. E obviamente, através do ajuste dos ambientes ocupacionais físicos, químicos e psicossociais, as habilidades, necessidades e expectativas razoáveis dos trabalhadores – tudo em consonância com os requisitos da Diretiva Marco da União Européia e com o artigo 152 do Tratado de Amsterdã, segundo o qual “ um alto nível de proteção à saúde humana deverá ser assegurado na definição e implantação de todas as políticas e atividades da Comunidade”.³⁴⁴

Sendo assim, não existe dúvida que quando a Diretiva Marco responsabiliza aos empregadores de prevenir todos os danos derivados do trabalho isto inclui também a adoção de medidas tendentes a evitar o estresse. Em tal sentido, **COX** e **GONZALEZ**

A Diretiva 89/391 situa claramente o estresse ocupacional dentro do marco jurídico da segurança e saúde no trabalho. Isto possibilita abrigar esperança

³⁴² O alcance e fundamento jurídico das diretivas comunitárias baseia-se no artigo 118 do Tratado constitutivo da Comunidade Européia que menciona que “ Os Estados membros tentarão promover a melhora, em particular, do meio de trabalho para promover a segurança e saúde dos trabalhadores, fixando-se como objetivo a harmonização, das condições existentes nesse âmbito.” Em tal sentido, para realizar o objetivo exposto no citado artigo, a União Européia utiliza-se fundamentalmente da elaboração de diretivas. As diretivas comunitárias são atos jurídicos de caráter vinculante que contêm as disposições mínimas relativas à saúde e segurança dos trabalhadores, sendo os Estados membros da União Européia os destinatários das mesmas. Estes têm a obrigação de atingir os objetivos estabelecidos nas diretivas não obstante têm também a liberdade em relação aos meios para transpor a mesma a sua legislação. A transposição de uma diretiva consiste em transformá-la numa lei que seja obrigatória naquele país.

³⁴³ Cf. IGLESIAS, Angel Luis Sánchez; RIOS, Mario Grau. **Nueva normativa de prevención de riesgos laborales: aplicación práctica**. Madrid: Imagen, 1999, p. 16.

³⁴⁴ LEVI, 2005, p. 170.

de que o mesmo será abordado do mesmo modo lógico e objetivo que as outras questões de saúde através da aplicação do modelo de gestão de riscos, fazendo assim ênfase na prevenção.³⁴⁵

A gestão de riscos, apoia-se basicamente em intervenções que dão ênfase a prevenção primária, através da eliminação dos riscos na origem.³⁴⁶

Convêm assinalar ainda que os princípios da Diretiva Marco foram acolhidos pela legislação interna da maioria dos Estados Membros da União Europeia. A maneira, de exemplo, na Espanha a transposição da Diretiva Marco 89/391 foi realizada através da Lei nº31/1995 de Prevenção de Riscos Laborais.

Em tal sentido, sob o título de Princípios de ação preventiva, o artigo 15 da citada legislação espanhola estabelece o dever do empresário de aplicar as medidas de prevenção dos mesmos com base nos seguintes princípios gerais:

[...] evitar os riscos; avaliar os riscos que não podem ser evitados; combater os riscos na origem; adaptar o trabalho à pessoa, principalmente no referente aos postos de trabalho como a eleição dos métodos de trabalho e de produção, com vista a evitar o trabalho monótono e repetitivo e reduzir os efeitos do mesmo na saúde; ter em consideração a evolução da técnica; planificar a prevenção buscando um conjunto coerente que integre a técnica, a organização do trabalho, as condições de trabalho, as relações sociais e a influência dos fatores ambientais no trabalho; dar as devidas instruções aos trabalhadores [...]³⁴⁷

É interessante também fazer menção que o artigo 4 da Lei de Prevenção de Riscos Laborais da Espanha, Lei no 31 de 8 de novembro de 1995, define as condições de trabalho, como sendo aquelas que podem ter influência significativa na geração de riscos para a saúde e segurança do trabalhador. Em tal sentido, estabelece que as mesmas incluem não somente os agentes físicos, químicos e biológicos senão também todas aquelas outras características do trabalho incluídas àquelas relativas a organização e ordenação.³⁴⁸ Daí, que os fatores psicossociais constituem-se também em fatores de risco para a saúde do trabalhador.

Por outro lado, outra importante iniciativa para a prevenção do estresse ocupacional foi a publicação, no ano 2000, pela Comissão Europeia do Guia sobre estresse relacionado ao trabalho. O guia argumenta a realização de melhorias organizacionais para prevenir o estresse relacionado ao trabalho, destacando aquelas referentes a questões tais como:

³⁴⁵ COX; GONZALEZ, 2002, p. 4.

³⁴⁶ Cf. COX; GONZALEZ, 2002, p. 6.

³⁴⁷ IGLESIAS; RIOS, 1999, p.41.

³⁴⁸ Ibid, p. 210.

Horário de trabalho: projetar horários de trabalho de modo a evitar conflito com as demandas e as responsabilidades não relacionadas ao trabalho. Os horários dos turnos em rodízio deveriam ser estáveis e previsíveis, sempre seguindo uma ordem seqüencial (manhã-tarde-noite). Participação controle: permitir aos trabalhadores a participação em decisões ou ações que afetam seu trabalho. Carga de trabalho: assegurar que as tarefas sejam compatíveis com as capacidades e recursos do trabalhador, permitindo a recuperação, especialmente de tarefas exigentes do ponto de físico ou mental. Conteúdo: projetar as tarefas de modo que proporcionem sentido, estímulo uma sensação de plenitude e oportunidade de uso de aptidões. Papéis: Definir papéis e responsabilidades do trabalho de forma clara [...]³⁴⁹

LEVI aponta que como outra abordagem européia complementar aos problemas de saúde relacionado ao trabalho, merece destaque o Padrão europeu sobre carga de trabalho mental, adotado no ano 2000. O referido padrão enfatiza a necessidade de adaptar o sistema de trabalho ao usuário, dando orientações referentes à fadiga, monotonia, dentre outros.³⁵⁰

Também no ano 2006, centenário da Inspeção do Trabalho na Espanha, tem-se elaborado uma Guia de atuação inspetora em fatores psicossociais como o objeto de realizar avaliações psicossociais. Em tal sentido, convêm aclarar que se o objetivo das avaliações psicossociais é a melhoria da saúde das pessoas o seu objeto são as condições de trabalho e seus possíveis riscos a saúde das pessoas. Daí que, as avaliações de riscos psicossociais são avaliações de probabilidades e não de realidades.³⁵¹

Em suma, no que tange as medidas de prevenção contra o estresse ocupacional, pode-se concluir que as mesmas vem merecendo cada vez mais destaque, sendo o problema abordado desde os mais diversos campos de atuação.

Por outro lado, não há dúvidas que para enfrentar este novo risco que ameaça a saúde do trabalhador existe um campo propício para o Direito. Isto, tendo presente que conforme **MARTINS**, a melhoria das condições de trabalho vai ser feita por meio da legislação.³⁵²

Daí que, no capítulo seguinte será abordada a referida questão, analisando-se se no ordenamento jurídico brasileiro as normas de proteção à saúde do trabalhador garantem ao mesmo enfrentar este novo problema que se apresenta no cenário do trabalho.

³⁴⁹ LEVI, 2005, p. 172.

³⁵⁰ Cf. LEVI 2005, p. 175.

³⁵¹ Cf. ESCALANTE, 2006, p. 33.

³⁵² Cf. MARTINS, 2005, p. 17.

3. A PROTEÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR NO ORDENAMENTO JURIDICO BRASILEIRO.

Em linhas gerais, no ordenamento jurídico brasileiro, as normas de proteção da saúde dos trabalhadores encontram-se previstas basicamente na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, na legislação infraconstitucional, a exemplo da Consolidação das Leis do Trabalho, nas Portarias e Normas Regulamentadoras, além das Convenções da OIT, considerando que estas, uma vez ratificadas, passam a formar parte do ordenamento jurídico interno.

Entretanto, antes de adentrar no estudo das mesmas, com o intuito de estabelecer se elas oferecem ao trabalhador a sua proteção contra o estresse ocupacional, é relevante trazer à luz algumas questões relativas ao Direito do Trabalho, a exemplo daquelas que dizem respeito a sua denominação e origem, fazendo também alusão ao princípio de proteção que o norteia.

Entende-se que tais considerações iniciais merecem destaque tendo presente que, como já foi dito no capítulo anterior, a proteção da saúde do trabalhador identifica-se com o nascimento do Direito do Trabalho e, que de forma geral, o conteúdo das normas trabalhistas destinam-se à proteção do trabalhador, tendo assim em seu conjunto, uma característica protecionista que lhe é típica.

No entanto, destaca-se que não é objetivo deste capítulo realizar um estudo pormenorizado de tais temas, mas sim enriquecer o presente trabalho.

3.1. Aspectos preliminares sobre o Direito do Trabalho.

Para começar o desenvolvimento deste tópico, convém mencionar que são várias as denominações dadas em relação a esta matéria, a exemplo de: Legislação do Trabalho, Direito Operário, Direito Corporativo, Direito Social, Direito Industrial. Entretanto, a denominação mais corrente é a de Direito do Trabalho, cuja expressão surge na Alemanha por volta de

1912.³⁵³ E, é esta última denominação que vem sendo utilizada também no Brasil, tal como se verifica da leitura do inciso I do artigo 22 da atual Constituição Federal de 1988.³⁵⁴

Por outro lado, em relação à gênese do Direito do Trabalho, pode-se dizer que, esta tem uma nítida relação com o advento da Revolução Industrial momento no qual, devido aos abusos que vinham sendo cometidos contra os trabalhadores, nasce a imperiosa necessidade da intervenção estatal com o intuito de minorar os problemas decorrentes desta nova etapa.

Em tal sentido **SILVA** destaca que, a razão de não existir a grande indústria, o problema da intervenção do Estado em matéria do trabalho foi relativamente simples até o século XIX.³⁵⁵ Mas, com a Revolução Industrial esta inatividade de intervenção por parte do Estado provocou, segundo **SUSSEKIND**, uma crise de proporções imensas nas bases e na estrutura social vigente.³⁵⁶

Daí que, a intervenção estatal começa a se justificar tanto pela necessidade de proteção ao fato social-trabalho quanto pela necessidade de proteção do homem como único prestador do trabalho.³⁵⁷ E ainda, salienta-se que, ou o Estado assumia a função de intervir ou ele mesmo sucumbiria nesse novo contexto gerado no mundo do trabalho.³⁵⁸

Dessa feita, como consequência da admissão da idéia de intervenção do Estado na ordem trabalhista, e, com o intuito de oferecer proteção ao trabalhador submetido numa posição de desigualdade em relação ao empregador, surgem na Inglaterra, na França, na Alemanha, na Itália, as primeiras normas mínimas sobre condições de trabalho a serem respeitadas por este último. Dentre elas, citam-se: A lei de Peel, de 1802 na Inglaterra; a Lei de Fábricas ditada no ano 1833; dentre outras já mencionadas no capítulo anterior.

Percebe-se assim, que o Direito do Trabalho emerge em contraposição às condições de trabalho propiciadas pela Revolução do século XVIII com uma finalidade básica: “a proteção do trabalhador”. Este último, considerado como a parte mais fraca na relação de trabalho, e exposto aos riscos derivados do exercício de tal atividade.

Por sua parte, **DELGADO** menciona que o Direito do Trabalho é produto do capitalismo encontrando-se atado à evolução histórica desse sistema.³⁵⁹ Em tal sentido,

³⁵³ Cf. MARTINS, 2005, p. 12-15.

³⁵⁴ Em tal sentido o artigo 22, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, estabelece a competência da União para legislar sobre: “I- direito civil, comercial, penal processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e *do trabalho*.” (grifo nosso).

³⁵⁵ Cf. SILVA, Carlos Alberto Barata. **Compêndio do Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1976, p. 31.

³⁵⁶ Cf. SUSSEKIND, Arnaldo. Natureza jurídica e princípios do Direito do Trabalho. In: SUSSEKIND, Arnaldo et. al., **Instituições de Direito do Trabalho**. 16 ed. São Paulo: LTr, 1996, v. 1 p. 41.

³⁵⁷ Cf. SILVA, 1976, p. 31-32.

³⁵⁸ Cf. SUSSEKIND, 1996, p. 41.

³⁵⁹ Cf. DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 2 ed. São Paulo: LTr, 2003, p. 82.

DORNELES expressa que ele é um ramo voltado para regular determinada relação de trabalho tipicamente capitalista, a qual tem na exploração do trabalho e na circulação de mercadorias alguns de seus principais elementos.³⁶⁰

Ao respeito, **SANTOS** relata que desde um plano histórico visualizam-se três estágios de desenvolvimento do sistema capitalista quais sejam: o capitalismo liberal³⁶¹, o capitalismo organizado e o capitalismo desorganizado. Destaca ainda o autor que foi neste segundo estágio, iniciado no final do século XIX e com pleno desenvolvimento nas décadas posteriores ao pós-guerra, que se apresentaram as condições sociais, políticas e econômicas necessárias para o surgimento e consolidação do Direito do Trabalho.³⁶²

Assim, dentre as condições econômicas citam-se o grande desenvolvimento econômico e o surgimento das grandes fábricas; no aspecto social encontram-se os grandes níveis de marginalização dos trabalhadores; e por último, considerando o aspecto político verifica-se um Estado que assume o papel de agente ativo das transformações ocorridas com uma crescente intervenção no que diz respeito à regulação dos conflitos entre o capital e o trabalho.³⁶³

NASCIMENTO comenta que:

A principal característica do Estado intervencionista, é a sua atitude diante da ordem trabalhista, não mais a de mero assistente que se põe numa posição passiva de espectador desinteressado, mas de uma força que se atira a serviço da coletividade na realização do bem comum através de participação direta na esfera econômica-trabalhista. É nesse contexto que se situa o Direito do Trabalho, forma democrática de composição de interesses e expressão elevada de uma consciência comum do sentido de liberdade do homem que trabalha e da necessidade de valorização do trabalho humano [...]³⁶⁴

³⁶⁰ Cf. DORNELES, 2002, p. 23.

³⁶¹ Leandro Do Amaral D. De Dorneles comenta que: No capitalismo liberal em seu aspecto econômico consagra a hipertrofia da lógica de Mercado, no seu aspecto social consagra a redução do sociedade civil e no seu aspeto político, um Estado abstencionista, concebido basicamente para garantir o pleno exercício de liberdade e de autonomia de vontade. No capitalismo organizado, observa-se a intervenção massiva do Estado na economia e na sociedade, surgindo o Direito do Trabalho com a sua lógica de preservação do Direito do Trabalhador. Já no capitalismo desorganizado o Estado retorna novamente a suas funções conservadoras. Cf. DORNELES, 2002, p. 171-175.

³⁶² Cf. SANTOS, Boaventura de Sousa. **Pela mão de Alice: o social e político na pós-modernidade**. 2 ed. São Paulo: Cortéz, 1996, p. 75-93.

³⁶³ Cf. DORNELES, 2002, p. 29-30.

³⁶⁴ NASCIMENTO, 1993, p. 19.

Por sua parte, **DELGADO** relata que o desenvolvimento do Direito do Trabalho pode ser classificado em três etapas diferentes quais sejam: manifestações esparsas e incipientes; sistematização e consolidação e a sua consolidação propriamente dita.³⁶⁵

A primeira etapa, abarca o período compreendido no início do século XIX e vai até o ano 1848. A mesma caracteriza-se pela existência de leis dirigidas a reduzir a grave violência de exploração dos trabalhadores e tem como alvo principal de proteção as mulheres e as crianças.³⁶⁶ A segunda etapa, inicia-se no ano 1848, tendo como marco inicial o Manifesto Comunista,³⁶⁷ e vai até a Primeira Guerra Mundial. Já a terceira fase do Direito do Trabalho, inicia-se na Primeira Guerra mundial, e tem como marcos principais a Constituição Mexicana de 1917³⁶⁸, a Constituição de Weimar de 1919³⁶⁹ e a criação no ano de 1919, pelo Tratado de Versalhes, da Organização Internacional do Trabalho, OIT.

Esta última fase, segundo **ALMEIDA**, inicia um período fértil em matéria de trabalho, e ao respeito frisa também a importância que tiveram, dentre outros, os seguintes documentos: “A Carta Del Lavoro (1927); a Encíclica Quadragésimo Anno (1931) escrita pelo Papa Pio XI e a Declaração Universal dos Direitos do Homem³⁷⁰ de 1948.”³⁷¹

Na opinião de **DELGADO**, a etapa chamada por ele de consolidação define-se “ [...] como o instante histórico em que o Direito do Trabalho ganha absoluta cidadania nos países

³⁶⁵ Cf. DELGADO, M. G. **O poder empregatício**. São Paulo: LTr, 1996, p. 118-120.

³⁶⁶ Cf. ALMEIDA, Edvaldo Nilo de. Fim ou reinício do direito do trabalho no Brasil. In: FILHO, Rodolfo Pamplona. **Novos nomes em direito do trabalho**. V. III. Salvador: Unidade Católica de Salvador, 2000, p. 29. Edvaldo Nilo Almeida comenta também que os fatos mais importantes ocorridos nesta época foram: Na França A Lei Chapelier (extinguindo qualquer tipo de corporação); na Inglaterra, Proibição do direito de coligação (1749) e a Lei de 10 horas de trabalho.

³⁶⁷ Sobre o Manifesto Comunista de 1848, de Marx e Engel, Amauri Mascaro Nascimento faz o seguinte comentário: O Manifesto comunista de 1848 preconiza a tomada do poder político pelos proletários como meio de solução dos seus problemas, seguida da supressão de classes e a autogestão social. O mesmo faz uma crítica pesada sobre a retribuição do trabalho concluindo pela exploração a que é submetido o trabalhador diante da retenção pelo capitalista de parte do produto do trabalho que lhe caberia por direito. Esta teoria sobre o valor ou preço do trabalho constituiria uma advertência contra as injustiças. Reitera com base na economia clássica inglesa, a tese do trabalho como fonte de riqueza. Dá consciência, ao operário, da sua importância. Cf. NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Iniciação ao Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1993, p. 15.

³⁶⁸ Em relação à Constituição Mexicana de 1917, **TRUEBA-URBINA**, expressa que pese à existência em outros países de códigos que regulavam as relações de trabalho, a Constituição Mexicana de 1917 reveste fundamental importância a nível mundial, considerando que foi a primeira no mundo em elevar o trabalho na hierarquia de norma constitucional. Ao respeito Cf. TRUEBA-URBINA, Alberto. **Nuevo Derecho del Trabajo**. México: Porrúa, 1981 p. 229.

³⁶⁹ Na Alemanha o espírito da Constituição de Weimar promulgada em 11 de agosto de 1919, não foi senão a de autorizar ao Estado a sua intervenção na vida econômica, promovendo o bem-estar coletivo e colocando o trabalho sob a imediata proteção do Poder Público. Ao respeito Cf. NASCIMENTO, Amauri. **Fundamentos do Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1970, p. 36.

³⁷⁰ Esta declaração, aprovada em resolução da III sessão ordinária da Assembléia Geral das Nações Unidas, no ano 1948, dentre outros direitos trabalhistas, proclama: o direito de todo homem a gozar de um padrão de vida que lhe assegure saúde e bem-estar, destacando também que todo homem que trabalho tem o direito de gozar, se necessário fosse de outros meios de proteção social. Ao respeito, Cf. NASCIMENTO, 1970, p. 158.

³⁷¹ Cf.. ALMEIDA, 2000, p. 30.

de economia central. Tal direito passa a ser um ramo jurídico absolutamente assimilado à estrutura e dinâmica institucionalizada da sociedade civil”.³⁷²

É assim, a partir desse momento que a maioria das constituições passaram a tratar do Direito do Trabalho e, portanto, a constitucionalizar os direitos trabalhistas, circunstância que não foi alheia ao Brasil, onde a primeira Constituição em tratar especificamente do assunto foi a Constituição de 1934.³⁷³ Entretanto, destaca-se que a mesma adotou a expressão de Legislação do Trabalho e foi somente a partir da Constituição de 1946 e as que se seguiram que passaram a utilizar a denominação Direito do Trabalho, tal como ocorre na atual Constituição Federal de 1988.

Importa assinalar também que **ALMEIDA**, ao comentar a evolução do Direito do Trabalho no Brasil menciona que esta pode ser dividida em três etapas diferenciadas. A primeira delas (1888-1930) é caracterizada por algumas iniciativas esparsas. A segunda, tem como marco inicial a Revolução de 1930, que ergueu ao poder a Getúlio Vargas, e vai até o ano 1988, constituindo-se na fase de oficialização do direito do trabalho. E, é nesse período, conforme o citado autor, que no Brasil pode ser percebida a maior aceitação das idéias de intervenção estatal nas relações de trabalho, destacando também que foi nessa fase que entrou vigor (01-05-1943) a Consolidação das Leis de Trabalho (CLT). Por último, o terceiro período constitui o atual momento vivido pela Constituição Federal de 1988.^{374 375}

DORNELES alude que este novo ramo do direito, o Direito do Trabalho, derivado da atuação intervencionista do Estado, encontra-se voltado basicamente para a proteção e bem-estar da classe trabalhadora.³⁷⁶ E, segundo **SILVA**, nele pode-se verificar uma preocupação pela dignificação do homem e pelo resguardo de condições mínimas de segurança e higiene no exercício da atividade profissional.³⁷⁷

Sendo assim, o Direito do Trabalho, destina-se a garantir direitos mínimos do homem que trabalha e que deve ter proteção quanto à sua personalidade, integridade física, vida, saúde, lazer, estando dessa feita voltado especialmente para a proteção do homem.³⁷⁸

Em tal sentido **MARTINS** menciona que:

³⁷² Ibid., p. 120.

³⁷³ Cf. MARTINS, 2005, p. 10.

³⁷⁴ Cf. ALMEIDA, 2000, p. 33.

³⁷⁵ Mais detalhes em relação à a evolução do Direito do Trabalho no Brasil, consultar as seguintes obras: SILVA, 1976, p. 43-51; DORNELES, 2002, p. 37-50. ALMEIDA, 2000, p. 32-33.

³⁷⁶ Cf. DORNELES, 2002, p. 41.

³⁷⁷ Cf. SILVA, 1976, p. 131.

³⁷⁸ Cf. NASCIMENTO, 1993, p. 36.

“O Direito do Trabalho tem por fundamento melhorar as condições de trabalho dos obreiros, e também suas situações sociais, assegurando que o trabalhador possa prestar seus serviços num ambiente salubre, podendo, por meio de seu salário, ter uma vida digna para que possa desempenhar seu papel na sociedade. O Direito do Trabalho pretende corrigir as deficiências encontradas no âmbito da empresa, não só no que diz respeito às condições de trabalho, mas também para assegurar uma remuneração condigna a fim de que o operário possa suprir as necessidades de sua família na sociedade. Visa o Direito do Trabalho melhorar essas condições do trabalhador.”³⁷⁹

Convêm registrar também que, para este último autor, o segmento do Direito do Trabalho que trata das regras de proteção ao empregado quanto a sua saúde, ao ambiente e as condições físicas de trabalho, assim como da fiscalização a ser exercida sobre o empregador, recebe o nome de Direito Tutelar do Trabalho.³⁸⁰

RODRIGUEZ alude que este segmento do Direito do Trabalho, como Direito Protetor do Trabalho, visa proteger ao trabalhador contra todos os riscos e perigos que afetem a sua saúde. Em tal sentido, o autor expressa:

Os riscos, que o Estado deve especialmente evitar, podem dividir-se em três grupos: a) instalações técnicas e outros fatores inerentes à produção que põem em perigo a vida e a saúde do trabalhador. Portanto, as disposições preventivas de acidentes e outras relativas à higiene e segurança do trabalhador formam uma parte essencial do direito protetor b) a fadiga excessiva, causada por longas jornadas e ausência de descanso, conduz ao desgaste prematuro. As disposições sobre jornada limitada e descansos obrigatórios levam à proteção do trabalhador contra esse perigo, assegurando-lhe simultaneamente um tempo livre para sua vida familiar e a satisfação de seus interesses, idéias e c) o trabalhador também necessita de proteção contra condições de trabalho não equitativas, de ordem patrimonial.³⁸¹

Contudo, importa assinalar que, o Direito Tutelar do Trabalho ou Direito Protetor do Trabalho, não se constitui num ramo autônomo, e sim numa de suas partes, caracterizada basicamente por contemplar normas de carácter tutelar. Sendo assim, as referidas normas são, portanto, indisponíveis por parte do trabalhador e também não podem deixar de ser cumpridas pelo empregador e correspondem àquelas classificadas como normas de ordem pública absoluta.

Ao respeito, **REALE** aponta que uma norma é de ordem pública quando existe “ a exigência irrefragável do seu cumprimento, quaisquer que sejam as intenções ou desejos das

³⁷⁹ MARTINS, 2005, p. 17.

³⁸⁰ CF. MARTINS, 2005, p. 455.

³⁸¹ Cf. RODRIGUEZ, 1978, p. 29.

partes contratantes ou dos indivíduos a que se destinam”.³⁸² Por sua parte **MARTINS** menciona que “ as normas de ordem pública absoluta são as que não podem ser derogadas por convenções das partes, em que prepondera um interesse público sobre o individual”.³⁸³

Daí que, embora existam várias teorias³⁸⁴ que tentam justificar o ramo ao qual pertence o Direito do Trabalho, há uma unanimidade em relação dos autores em afirmar que, no que diz respeito às normas que regulam as questões relativas a saúde e segurança dos trabalhadores, (as quais em seu conjunto correspondem ao segmento denominado por **MARTINS** de Direito Tutelar do Trabalho³⁸⁵) não existe dúvida de que todas estas regras são de ordem pública.

Tal posição é a sustentada por autores tais como **MAGANO**, **BARRETO**, **OLIVEIRA**, dentre outros. Assim, em linhas gerais, os mesmos referem que, no que diz respeito as normas relativas a saúde e segurança dos trabalhadores, todas elas são cogentes ou de ordem pública. Sendo assim, elas transcendem o interesse individual atingindo o interesse social e portanto são imperativas, indeclináveis e inderrogáveis.³⁸⁶

De igual modo **ARAUJO** expõe que “as disposições trabalhistas que tendem a proteger a integridade física, moral e econômica dos trabalhadores, estabelecendo benefícios que são mínimos normalmente não podem ser renunciadas”³⁸⁷.

Por outro lado, em relação as fontes do Direito do Trabalho, é necessário, em primeiro lugar, esclarecer a origem etimológica da referida expressão. Em tal sentido, a palavra fonte deriva do latim *fons*, com o significado de nascente, manancial,³⁸⁸ designando assim a idéia de origem.

Para **NASCIMENTO**, no direito a mesma diz respeito à autoridade da qual emana a norma jurídica. Por sua parte, **MARTINS**, considera que as fontes do Direito do Trabalho

³⁸² REALE, Miguel. Lições Preliminares de Direito. São Paulo: Saraiva, 1988, p. 131.

³⁸³ Cf. MARTINS, 2005, p. 45

³⁸⁴ Dentre elas destacam-se a Teoria do Direito Público, Teoria do Direito Privado, Teoria do Direito Social, Teoria do Direito Misto, Teoria do Direito Unitário. Ao respeito consultar as seguintes obras: REALE, Miguel. **Lições preliminares de direito**. 23 ed. São Paulo, 1996, p. 345; CESARINO, JR. A.F. **Direito social**. São Paulo: LTr, 1980, v.1, p. 35; MORAES, Filho Evaristo. **Introdução ao Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1991, p. 35.

³⁸⁵ Cf. MARTINS, 2005, p. 455.

³⁸⁶ Cf. MAGANO, Octavio Bueno. **Manual de Direito do Trabalho**. 2 ed. São Paulo: LTr, 1992, v. 4, p. 167; BARRETO, Amaro. **Tutela Geral do Trabalho**. Rio de Janeiro: Edições Trabalhistas, 1964, v. 1, p. 19; OLIVEIRA, 1996, p. 36.

³⁸⁷ ARAUJO, Ligia Mello de Lima, In: FILHO, Rodolfo Pamplona. **Novos nomes em direito do trabalho**. V. III. Salvador: Unidade Católica de Salvador, 2000, p. 110.

³⁸⁸ Cf. MARTINS, 2005, p. 37.

são: a Constituição, as leis, os decretos, os costumes, as sentenças normativas, os acordos, as convenções, o regulamento de empresa e os contratos de trabalho.³⁸⁹

Nesse contexto, salienta o autor que no Brasil, dentre as fontes do Direito do Trabalho, encontram-se: a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a Consolidação das Leis de Trabalho, consubstanciada no Decreto-lei 5452, de 1-05-43, além de outras leis não consolidadas que outorgam direitos trabalhistas; as Portarias do Ministério do Trabalho, a exemplo da Portaria nº 3.214/78, que especifica questões de medicina e segurança do trabalho, dentre outras.

Por último, no desenvolvimento deste tópico, convém destacar que o Direito do Trabalho, como um ramo autônomo, possui princípios³⁹⁰ que lhe são característicos. Em tal sentido, a palavra princípio deriva do latim *principipi* ou *principium* como acepção de começo, origem, base³⁹¹. **MELLO** explica que os princípios são aquelas bases fundamentais, “os mandamentos nucleares do sistema jurídico”, sendo eles os que trazem luz para a compreensão de cada uma de todas as normas que integram um determinado ramo do direito.³⁹²

OLIVEIRA comenta que “na ciência jurídica, os princípios são enunciações normativas de valor genérico que condicionam e orientam a compreensão do Direito Positivo”.³⁹³

Em linhas gerais os princípios desempenham três funções básicas: interpretar, orientar normativamente e informar. A função interpretativa serve como critério orientador para os intérpretes e aplicadores das leis. No segundo caso, atuam como fonte supletiva nas lacunas ou omissões da lei. E, por último a função informadora serve de inspiração para o legislador, fundamentando o ordenamento jurídico ou determinado ramo do direito.³⁹⁴

DORNELES alude que os princípios do Direito do Trabalho podem ser classificados em três categorias distintas: princípios fundamentais ou meta-princípios, sendo estes os que

³⁸⁹ Ibid., p. 39.

³⁹⁰ Na ciência jurídica, os princípios são enunciações normativas de valor genérico que condicionam e orientam a compreensão do Direito Positivo, inspirados nas razões da ética e do Direito Natural. Estes servem para inspirar o aplicador quanto às omissões da lei. Cf. **OLIVEIRA**, 1996 p. 42-43. Para o ilustre autor uruguaio Américo Plá Rodriguez são princípios do Direito do Trabalho são: a) princípio de proteção b) princípio da irrenunciabilidade dos direitos 3) princípio da continuidade da relação de emprego d) princípio da primazia da realidade e) princípio da razoabilidade e f) princípio da boa fé. Ao respeito Cf. **RODRIGUES**, Américo Plá. **Princípios de Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1978, p. 24.

³⁹¹ Cf. **ALMEIDA**, Edvaldo Nilo de. Fim o reinício do direito do Trabalho no Brasil. In: **FILHO**, Rodolfo Pamplona. **Novos nomes em direito do trabalho** V.III. Salvador: Unidade Católica de Salvador, 2000 p. 47.

³⁹² Cf. **MELLO**, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 6 ed. São Paulo: Malheiros, 1995, p. 478

³⁹³ Cf. **OLIVEIRA**, 1996, p. 42.

³⁹⁴ Cf. **ALMEIDA**, 2000, p. 49.

retratam a idéia preservacionista do Direito do Trabalho; princípios hermenêuticos e, por último, princípios orientadores ou gerais de Direito do Trabalho. Destacando que, dentre os princípios fundamentais ou meta-princípios encontra-se o princípio de proteção.³⁹⁵

E assim, pode-se dizer que, embora não exista entre os autores uma classificação unânime em relação a quais seriam os princípios do Direito do Trabalho, não há dúvida de que é o princípio protetor ou princípio de proteção, denominado também por alguns autores como princípio tutelar ou também princípio da favorabilidade³⁹⁶, aquele que lhe outorga uma fisionomia especial.

Este princípio, conforme aponta **RODRIGUEZ**, encontra-se ligado à própria razão de ser do Direito do Trabalho, considerando que a evolução dele tem sido primordialmente protetora da classe trabalhadora, compensando desta forma a desigualdade existente entre as partes.³⁹⁷, implicando assim a quebra da tradicional premissa de igualdade, tutelando uma delas: “o trabalhador”. Daí que **RUSSOMANO** alude que “[...] por ser eminentemente tutelar do proletariado, o Direito do Trabalho trouxe uma radical transformação nas noções tradicionais da ciência jurídica”.³⁹⁸

Pode-se dizer que conforme o princípio de proteção a norma jurídica tem como finalidade principal o amparo do trabalhador, tendo por objeto criar normas mais favoráveis em relação a este último com o intuito de compensar as desigualdades econômicas e sua fraqueza diante do empregador.³⁹⁹

OLIVEIRA ao comentar o princípio da proteção no Direito do Trabalho menciona que:

[...] o aspecto protetor permeia todo o edifício da legislação laboral, culminando nas regras de proteção à segurança, higiene e saúde do trabalhador. A CLT destina o Título II às normas gerais de tutelando trabalho e o Título III às normas especiais de tutela, deixando evidente esse princípio

³⁹⁵ Cf. DORNELES, 2002, p. 61. O citado autor ao classificar os princípios do Direito do Trabalho em meta-princípios, princípios hermenêuticos e princípios orientadores explica que : “ os meta-princípios ou princípios fundamentais de Direito do Trabalho, traduzem o fundamento lógico desse ramo jurídico (proteção/preservação) de modo que o mesmo não perca a sua coerência como ramo jurídico específico. Os princípios hermenêuticos informam o ato de aplicação espontânea ou não do Direito do Trabalho. Os princípios orientadores ou gerais informam tanto ao aplicador quanto ao legislador, mas não chegam a atingir a hierarquia de meta-princípios, uma vez que nestes se fundamentam”. Cf. DORNELES, 2002, p. 61.

³⁹⁶ A respeito, Cf. RUPRECHT, Alfredo. **Os princípios do Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1995, p. 10-11.

³⁹⁷ Cf. PLA RODRIGUEZ, A. **Princípios de Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1996, p. 30.

³⁹⁸ Cf. RUSOMANO. A interpretação das Leis do Trabalho. In: **Legislação do Trabalho**. São Paulo: 1949, p. 65.

³⁹⁹ Cf. RUPRECHT, 1995, p. 9.

estrutural que norteia todos os desdobramentos das regras jurídico-trabalhistas.⁴⁰⁰

Em geral, pode-se dizer que o conhecimento dos princípios possibilita a integração e harmonização das distintas normas para a finalidade precípua da proteção, característica esta essencial do Direito do Trabalho.⁴⁰¹

Em tal sentido, **MORAES** menciona que:

A importância da proteção do trabalhador no meio ambiente de trabalho é fato que coloca em evidência a responsabilidade estatal, não estatal e empresarial, frente às agressões à saúde e segurança do trabalhador, e, mesmo, a relevância da tutela do Direito do Trabalho como diploma das relações laborais consubstanciado no princípio protetivo e na dignidade e valoração do trabalho humano.⁴⁰²

Daí que o Princípio Protetor, típico do Direito do Trabalho, num sentido amplo, tende basicamente à proteção do trabalhador em todos os aspectos relativos ao trabalho, constituindo-se em conseqüência num dos pilares fundamentais para a elaboração de normas que visam a proteção da saúde e segurança dos trabalhadores, servindo de inspiração para o legislador, cumprindo dessa feita a sua função informadora.

3.2 A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e a Saúde do Trabalhador.

A Constituição Federal, conforme foi apontado, constitui-se, dentre outras, numa das fontes do Direito do Trabalho. **BALERA** alude que a mesma revela aqueles valores considerados importantes, e como tais, merecem ser defendidos, a razão de serem indispensáveis para a vida e por conseguinte para o desenvolvimento da sociedade.⁴⁰³

Segundo **PINTO** ela nasce “[...] quando a realidade social que disciplina a organização política do Estado, estruturada em usos e costumes, codifica-se num conjunto de

⁴⁰⁰ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 43.

⁴⁰¹ Ibid., p. 44.

⁴⁰² MORAES, 2002, p.19.

⁴⁰³ Cf. BALERA, Wagner. **O valor social do Trabalho**. Revista Ltr, v 58; n. 10, p.11-67, 1994

preceitos jurídicos fundamentais”.⁴⁰⁴ Assim sendo, a mesma apresenta-se como uma Lei Fundamental.

Em tal sentido, **BONAVIDES** refere que, como Lei Fundamental, a Constituição envolve duas acepções uma formal e outra material. A acepção formal diz respeito a distinção entre leis ordinárias e àquelas que requerem de certos requisitos especiais para sua criação e reforma. Em relação a sua acepção material, o autor menciona que:

A Constituição é o conjunto de normas pertinentes à organização do poder, à distribuição da competência, ao exercício da autoridade, à forma de governo, aos direitos da pessoa humana, tanto individuais como social. Tudo quanto for, enfim, conteúdo básico referente à composição e ao funcionamento da ordem política exprime o aspecto material da Constituição.⁴⁰⁵

Contudo, seja desde o ponto de vista material ou formal, as Constituições são consideradas como as normas primeiras, de caráter fundamental, às quais todas as demais se subordinam. Dessa feita, as Constituições situam-se na cume da pirâmide jurídica, proclamando os preceitos fundamentais, principais do Estado, dos quais derivam as demais normas reguladoras.

Sendo a Constituição a Lei Primeira, que consagra preceitos fundamentais, os direitos fundamentais seriam, segundo **BELFORT**, aqueles que se encontram reconhecidos e positivados no texto Constitucional de um determinado Estado.⁴⁰⁶ De igual modo, **SARLET** refere que os direitos fundamentais são direitos delimitados espacial e temporalmente, cuja denominação se deve ao seu caráter básico e fundamentador do sistema jurídico de um Estado.⁴⁰⁷

Em tal sentido, o capítulo II -Dos Direitos Sociais-, compreendido no Título II - sob a denominação de Dos Direitos e Garantias Fundamentais- da atual Constituição Federal de 1988, contempla tanto o direito ao trabalho quanto o direito a saúde. Sendo assim, partindo das idéias expostas, evidencia-se que os mesmos, ao serem reconhecidos pela Constituição, elevam-se à categoria de direitos fundamentais.

Os citados direitos, considerados fundamentais, encontram-se previstos no artigo 6 da Constituição Federal de 1988, que dispõe “São direitos sociais: a educação, a saúde, o

⁴⁰⁴ PINTO FERREIRA, Luis. Principios gerais do direito constitucional moderno. In: RUSSOMANO, Rosah. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 1979, p. 31.

⁴⁰⁵ Cf. BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Malheiros, 1996, p. 63.

⁴⁰⁶ Cf. BELFORT, 2003, p. 26

⁴⁰⁷ Cf. SARLET, Igno Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 2 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 32.

trabalho (grifo nosso), a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” Também, dentre outros dispositivos constitucionais relativos à saúde e a segurança dos trabalhadores que merecem destaque para os fins do presente trabalho, citam-se os seguintes: art. 7, art. 196, art. 197, art. 200.

O artigo 7 da Constituição Federal de 1988, reflete de forma clara o princípio protetor que visa a tutela do trabalhador. O mencionado dispositivo constitucional estabelece, dentre outros, que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

[...] XIII duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e oito semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho XXII-*redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança* (grifo nosso); XXIII-adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei; XXVII-proteção em face da automação, na forma da lei. [...]⁴⁰⁸

Importa ressaltar que o citado artigo ao mencionar a frase de “ [...] além de outros direitos”, não se constitui num dispositivo fechado, *numerus clausus*. Dessa feita, o mesmo abre a possibilidade da inclusão de mais direitos tendentes a preservação da saúde e segurança do trabalhador.

E ainda, o mesmo artigo, ao estabelecer em seu inciso XIII a redução da jornada do trabalho, reflete de forma clara a preocupação com a preservação da saúde do trabalhador, isto em razão da evidência de que jornadas prolongadas provocam sem dúvida agressões à saúde.

Por outro lado, o enunciado XXII do art. 7 da Constituição Federal de 1988 contempla a prevenção dos riscos. Dessa feita, a redução dos riscos no trabalho constitui-se num direito de todo trabalhador. E, segundo **MORAES**, a prevenção destes riscos incluem não somente a proteção do trabalhador contra as agressões advindas das condições físicas, químicas, biológicas, senão também das psicossociais. Ao respeito, cita como exemplo, o caso do estresse, já que conforme a autora são estas condições as que, em seu conjunto, integram o conceito de meio ambiente de trabalho.⁴⁰⁹

⁴⁰⁸ BRASIL, Constituição Federal da República do Brasil, de 05 de outubro de 1988. In: PINTO, Antonio Luiz de Toledo; WINDT, Márcia Cristina Vaz dos Santos; CESPEDDES, Livia. **CLT, Legislação Previdenciária e Constituição Federal**. São Paulo: Saraiva, 2006.

⁴⁰⁹ Cf. MORAES, 2002, p. 33.

Por sua vez, **OLIVEIRA**⁴¹⁰ e **BELFORT**⁴¹¹, ao comentar o artigo 7 da Constituição Federal de 1988 destacam que ele trouxe uma inovação, considerando que é a primeira vez que Constituição da República menciona a expressão normas de saúde, ressaltando que nos textos constitucionais anteriores, a exemplo, do art. 165, inciso IX da Constituição de 1969, somente fazia-se referência às normas de higiene e segurança.

O apontamento dos autores merece destaque considerando que sendo atualmente a saúde concebida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, pode-se concluir que, quando o texto constitucional faz referência a normas de saúde, esta expressão inclui à saúde mental. Assim sendo, a mesma encontra-se implícita naquela disposição e consequentemente os trabalhadores têm direito de gozar de proteção contra todo tipo de risco advindo do meio ambiente de trabalho, incluindo também aqueles derivados de fatores psicossociais que afetam a sua saúde mental.

Por conseguinte, os empregadores têm a obrigação de prevenir qualquer tipo de agressão que possa afetar a saúde dos seus empregados, abrangendo assim o dever de prevenção tanto dos riscos físicos, químicos, biológicos e psicológicos que possam influenciar no aumento de estresse ocupacional entre os trabalhadores. E, sem dúvida alguma, este dispositivo constitucional, transcrito anteriormente, constitui o pilar fundamental para a elaboração de todas as demais normas infra-constitucionais que dizem respeito a proteção da saúde e segurança dos trabalhadores.

Contudo, se o inciso XXII estabelece o direito da redução dos riscos, observa-se que o enunciado do inciso XXIII do art. 7 da Constituição Federal de 1988, ao impor uma remuneração maior para os trabalhadores sujeitos às atividades insalubres e perigosas⁴¹², constitui-se num estímulo para que estes venham se expor a uma vida de perigos.

Esta monetização dos riscos, representa um equívoco que em nada contribui na proteção da saúde dos trabalhadores. Em tal sentido **SIMONIN** apud **NOGUEIRA** relata que a monetização dos riscos é contrária à Declaração dos Direitos do Homem, a razão de que nenhuma consideração de ordem monetária deverá jamais compelir um trabalho que implique risco de comprometer a saúde de quem o realiza.⁴¹³

⁴¹⁰ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 106.

⁴¹¹ Cf. BELFORT, 2003, p. 61.

⁴¹² A diferença entre atividades insalubres e as atividades perigosas é apontada por Sebastião Geraldo de Oliveira quando menciona que as primeiras referem-se aos agentes que agem lentamente, provocando efeitos nocivos a longo prazo, enquanto que no trabalho considerado periculoso, os agentes podem atuar instantaneamente, com efeitos danosos imediatos. Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 143.

⁴¹³ SIMONIN, Camille. Médecine du Travail. 1956 apud. NOGUEIRA, Diogo Pupo. A insalubridade na empresa e o médico do Trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 12, n. 45, p. 42, 1984.

Daí que **OLIVEIRA** lamenta que a Constituição Federal de 1988, ao prever a remuneração adicional para trabalhos penosos, insalubres ou perigosos, adote ainda o pensamento ultrapassado da monetização do risco. Destacando também o citado autor que, a Constituição Federal de 1988 é a única no mundo que adota tal posição.⁴¹⁴

Por sua vez, o inciso XXVII do art. 7 da Constituição Federal de 1988 garante a proteção do trabalhador frente à automação. A respeito, **NORA** menciona que o sentido do enunciado pode ser interpretado tanto na proteção do trabalhador contra o desemprego gerado pelo fenômeno da automação quanto a relacionada às agressões à saúde causadas pela automação, a exemplo dos esforços repetitivos, atividades penosas e doenças ocupacionais.⁴¹⁵

Por outro lado, o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, contempla de forma explícita a saúde como um direito de todos e por sua vez como um dever do Estado. Em tal sentido o mesmo expressa:

A saúde é direito de todos e dever do Estado⁴¹⁶, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.⁴¹⁷

OLIVEIRA, ao comentar o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, menciona que se conjugamos esta previsão com o preceito do artigo 7 da mesma, conclui-se novamente que não existe dúvida de que atualmente a saúde constitui-se num direito essencial de todo trabalhador e num dever do empregador.⁴¹⁸

Já o artigo 197 dispõe:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público, dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e

⁴¹⁴ Cf. **OLIVEIRA**, 1996, p. 288.

⁴¹⁵ Cf. **NORA**, Osvaldo Agostinho Dalla. **A segurança e saúde dos bancários brasileiros face as convenções da OIT: O problema da LER/DORT**. Dissertação (Curso de Pós-Graduação em Direito/Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2002, p. 26.

⁴¹⁶ O Estado que possui o dever legal de proteção da saúde do trabalhador incumbiu ao órgão de âmbito nacional Ministério do Trabalho e Emprego as atribuições no que concerne à aplicação dos preceitos em matéria de segurança e medicina do trabalho bem como ordenar, orientar, controlar e supervisionar a fiscalização de tais atividades (art. 155 inciso I e II da CLT), salientando-se que a fiscalização compete especialmente às Delegacias Regionais do Trabalho (art. 156 CLT).

⁴¹⁷ **BRASIL**, Constituição Federal da República do Brasil, de 05 de outubro de 1988. In: **PINTO**, Antonio Luiz de Toledo; **WINDT**, Márcia Cristina Vaz dos Santos; **CESPEDES**, Livia. **CLT, Legislação Previdenciária e Constituição Federal**. São Paulo: Saraiva, 2006.

⁴¹⁸ Cf. **OLIVEIRA**, 1996, p. 160.

controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros, e, também por pessoa física ou jurídica de direito privado.⁴¹⁹

Por sua vez, o artigo 200 estabeleceu a competência do Sistema Único de Saúde, para além de outras atribuições: “VIII- colaborar na proteção do meio ambiente, nele *compreendido o do trabalho*” (grifo nosso).⁴²⁰ Daí que, esta disposição ao incluir de forma expressa o meio ambiente de trabalho, têm também como meta final a proteção do indivíduo enquanto trabalhador.

Na opinião de **SOBRINHO**, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, as ações de saúde e segurança do trabalhador, deixaram de ser ações isoladas de segurança da sociedade e passaram a integrar a relação de direitos dos trabalhadores, sendo inscritas no rol de competência do Estado, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS).⁴²¹

Dessa feita, a execução das ações voltadas para a saúde do trabalhador constituem uma atribuição do SUS prescrita pela Constituição Federal de 1988, e regulamentadas pela Lei Orgânica de Saúde (LOS), compreendida por duas leis federais: Lei n.º. 8.080 de 19 de setembro de 1990 e a Lei n.º. 8.142 de 28 de dezembro de 1990.⁴²²

A primeira delas, no seu artigo 3, faz menção ao ambiente do trabalho como um dos fatores determinantes da saúde prescrevendo no artigo 6, parágrafo 3, que dentre às atividades voltadas para o logro da mesma, cuja execução corresponde ao SUS encontram-se:

a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho; a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde; a informação ao trabalhador, à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e análises da saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional; a participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas

⁴¹⁹ BRASIL, Constituição Federal da República do Brasil, de 05 de outubro de 1988. In: PINTO, Antonio Luiz de Toledo; WINDT, Márcia Cristina Vaz dos Santos; CESPEDES, Livia. **CLT, Legislação Previdenciária e Constituição Federal**. São Paulo: Saraiva, 2006.

⁴²⁰ Ibid.

⁴²¹ Cf. SOBRINHO, Octacílio Schuler. Temas de Psicologia do Trabalho. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho: Qualidade de Vida no Trabalho**. São Paulo: LTr, 2005, p. 202.

⁴²² A Lei Federal n. 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, sendo a mesma publicada no Diário Oficial da União, de 10 de setembro de 1990, seção I. A Lei Federal n. 8.142/1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de Saúde e dá outras providências, sendo publicada no Diário Oficial da União, de 31 de dezembro de 1.990, seção I.

públicas e privadas; a revisão periódica da lista oficial de doenças originadas no processo de trabalho [...] ⁴²³

BELFORT aponta que o artigo 200 da Constituição Federal de 1988 ao fazer expressa menção do meio ambiente do trabalho, revela a preocupação do legislador de afastar o trabalhador das vicissitudes que contra este possam ocorrer no desempenho da sua atividade laborativa. ⁴²⁴

Segundo **MORAES**, tal circunstância constitui um fator fundamental para que o trabalhador possa se beneficiar de outros direitos derivados da relação jurídica subordinada. A citada autora entende também que, conforme à referida disposição, pode-se afirmar que no princípio de proteção ao meio ambiente geral, previsto pelo artigo 225 da Constituição Federal de 1988 ⁴²⁵, estaria dessa feita incluído o da proteção do meio ambiente de trabalho. ⁴²⁶ Entretanto, **KRELL** menciona que tal interpretação somente é válida a partir de um ponto de vista holístico. ⁴²⁷

Contudo, pese a divergência que possa existir em tal sentido, de tudo o que foi exposto, fica de manifesto que a Constituição Federal de 1988, tal como expressa **OLIVEIRA**, “[...] foi o marco principal de introdução da saúde do trabalhador no ordenamento jurídico nacional”. ⁴²⁸

Sendo assim, ela pode ser considerada como o diploma de maior consagração dos direitos sociais, elevando à categoria de direito fundamental a proteção do trabalhador contra os riscos advindos das atividades laborais, consagrando assim o direito à saúde no meio ambiente do trabalho. ⁴²⁹

A consagração de tal direito pela Constituição Federal de 1988, significa o direito de todo trabalhador ter garantida a proteção da sua saúde no exercício da atividade laborativa, considerando que aquela apresenta-se como indispensável para o logro do seu bem-estar físico mental e social, sendo também, conforme afirma **MORAES**, um complemento inseparável do direito à vida. ⁴³⁰

⁴²³ Cf. DIAZ, Elisabeth Costa (Org). **Doenças Relacionadas ao Trabalho**: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001, p. 18.

⁴²⁴ Cf. BELFORT, 2003, p. 52.

⁴²⁵ O citado artigo da CF/88 estabelece: “ Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”.

⁴²⁶ Cf. MORAES, 2002, p. 39.

⁴²⁷ Cf. KRELL, Andréas J. Notas críticas ao emprego do direito ambiental na defesa da segurança e saúde do trabalhador. **Revista do Ministério Público de Alagoas**, Maceió, n. 7, jan/jun, 2002, p. 14.

⁴²⁸ OLIVEIRA, 1996, p. 65

⁴²⁹ Cf. MORAES, 2002, p. 54.

⁴³⁰ Ibid, p. 53.

Por sua vez, esta garantia, embasa-se no direito de redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, salientando-se uma vez mais que, conforme ao atual conceito de saúde, estes riscos compreenderiam não somente aqueles advindos de fatores físicos, químicos e biológicos senão também dos denominados fatores psicossociais.

Assim sendo, surge que a Constituição Federal de 1988 ao consagrar à saúde como um direito de todo trabalhador, garantindo-lhe o conseguinte direito da redução dos riscos inerentes ao trabalho, pode ser considerada como o ponto principal de partida para a produção de leis infraconstitucionais que visem a proteção da saúde do trabalhador.

3.3. A saúde do trabalhador na Consolidação das Leis do Trabalho CLT.

Conforme já foi apontado, **ALMEIDA** ao comentar a evolução do Direito do Trabalho no Brasil, destacou a relevância da etapa compreendida entre os anos 1930-1988, enfatizando que foi nesse período, que entrou em vigor no Brasil a Consolidação das Leis de Trabalho (CLT).⁴³¹

A CLT, foi aprovada durante a vigência da Constituição Federal de 1937 em virtude do Decreto Lei n. 5452 de 1 de maio de 1943, publicada na Secção I do Diário Oficial da União, de 9 de agosto de 1943, reunindo assim as várias normas esparsas existentes até aquele período em relação aos assuntos trabalhistas.

A respeito **SILVA** menciona que:

Surge, afinal, em 1943, o grande marco da legislação social brasileira, que é a Consolidação das Leis do Trabalho, a qual não só consolidou as disposições legais em vigor como também as sistematizou, corrigiu, inovou e procurou dar um sentido doutrinário e científico às disposições anteriores.⁴³²

A mesma, encontra-se dividida em 11 títulos, com vários capítulos e diversas seções, conforme segue:

⁴³¹ Cf. ALMEIDA, 2000, p. 33.

⁴³² SILVA, 1976, p. 47.

Título I – Introdução;
Título II- Das Normas Gerais de Tutela do Trabalho;
Título III; Das Normas Especiais de Tutela do Trabalho;
Título IV- Do Contrato Individual do Trabalho;
Título V- Da Organização Sindical;
Título VI- Das Convenções Coletivas de Trabalho;
Título VII- Do Processo de Multas Administrativas;
Título VIII- Da Justiça do Trabalho;
Título IX- Do Ministério Público do Trabalho;
Título X- Do Processo Judiciário do Trabalho e;
Título XI – Das disposições Finais e Transitórias.

Dentre as normas gerais de tutela do trabalho que, de algum modo, colaboram na preservação da saúde do trabalhador, destacam-se aquelas contempladas no Capítulo II, do Título II da CLT, as quais dizem respeito a duração da jornada do trabalho (arts. 58 a 65); dos períodos de descanso (arts. 66 a 72); Do trabalho noturno (art. 73), dentre outras.

Contudo, considerando os objetivos da presente dissertação, será abordado em especial o Título II, Capítulo V, da CLT. O mesmo refere-se às normas de Segurança e Medicina do Trabalho, (arts. 154-223), as quais até o advento da Lei n. 6514 de 22 de dezembro de 1977, que revogou os artigos 202 a 223, eram denominadas normas de Higiene e Segurança do Trabalho⁴³³. A abordagem deste ponto é fundamental, considerando a consagração constitucional, através do artigo 7, inciso XXII do direito de todo trabalhador à redução dos riscos inerentes ao trabalho, através de normas de saúde, higiene e segurança.

MARTINS aponta que a segurança e medicina do trabalho constitui-se num “ [...] segmento do Direito do Trabalho incumbido de oferecer condições de proteção a saúde do trabalhador no local de trabalho, e de sua recuperação quanto não se encontrar em condições de prestar serviços ao empregador”.⁴³⁴

Na opinião de **SOUSA**, a mesma representa o coração do Direito Tutelar do Trabalho, já que realça a intenção do legislador de “ evitar acidentes, preservar a saúde do trabalhador e

⁴³³ Sebastião Geraldo de Oliveira menciona que a segurança visa à integridade física do trabalhador, a higiene tem por objetivo o controle dos agentes do ambiente do trabalho para a manutenção da saúde no seu amplo sentido. Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 106. Sergio Pinto Martins relata que a anterior utilização pela legislação da palavra higiene mostrava um enfoque apenas quanto à conservação da saúde do trabalhador, enquanto que o vocábulo medicina é mais abrangente, pois evidência não só o aspeto saúde, mas também a cura das doenças e sua prevenção no trabalho. Cf. MARTINS, 2005, p. 621.

⁴³⁴ MARTINS, 2005, p. 622.

propiciar a humanização da atividade laborativa.⁴³⁵ Igualmente **MORAES** refere que a segurança e medicina do trabalho, conjuntamente, objetivam a proteção física e mental do homem trabalhador.⁴³⁶

Na CLT, as normas de Segurança e Medicina do Trabalho encontram-se distribuídas em 16 Seções conforme segue:

Seção I, Disposições Gerais, (art. 154 –159);

Seção II: Da Inspeção Prévia e do Embargo ou Interdição (art. 160 –161);

Seção III, Dos Órgãos de Segurança e de Medicina do Trabalho nas Empresas (art. 162-165);

Seção IV, Do Equipamento de Proteção Individual (art.166-167);

Seção V, Das Medidas Preventivas de Medicina do Trabalho (arts. 168 169)

Seção VI, Das Edificações (art. 170 a 174);

Seção VII, Da Iluminação (art.. 175);

Seção VIII Do Conforto Térmico (arts. 176-178);

Seção IX, Das Instalações Elétricas (arts. 179-181);

Seção X, Da Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais (arts. 182-183);

Seção XI, Das Máquinas e Equipamentos (arts. 184-186);

Seção XII, Das Caldeiras, Fornos e Recipientes sob Pressão (arts. 187-188);

Seção XIII, Das Atividades Insalubres ou Perigosas (arts. 189-197);

Seção XIV, Da Prevenção da Fadiga (arts. 198-199); Seção XV, De outras Medidas Especiais de Proteção (art. 200) e por último,

Seção XVI, Das Penalidades (art. 201).

Importa mencionar ainda, que este capítulo referente às normas de Segurança e Medicina do Trabalho, em virtude do disposto no artigo 200 da CLT⁴³⁷, passou a ser complementado pelas Portarias n. 3214, de 1978; 3.067, de 12 de abril de 1988, 53, de 17 de dezembro de 1997, 34, de 4 de dezembro de 2002 e 86 de 3 de março de 2005, todas ditadas pelo Ministério do Trabalho, e as quais instituíram Normas Regulamentadoras (NR), num total de 31⁴³⁸. Dessa feita, as NR passaram a formar parte da Consolidação das Leis do Trabalho.

⁴³⁵ SOUSA e SILVA, Yvonne Isacson de. Medicina e Segurança do Trabalhador. In: MAGANO, Octavio Bueno. **Curso de Direito do Trabalho**. São Paulo: Saraiva, 1985, p. 581.

⁴³⁶ Cf. MORAES, 2002, p. 58.

⁴³⁷ Art 200 CLT: Cabe ao Ministério do Trabalho estabelecer as disposições complementares às normas de que trata este Capítulo, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho ...

⁴³⁸ NR-1 (Disposições Gerais); NR-2 (Inspeção Prévia); NR-3 (Embargo ou Interdição); NR-4 (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho –SESMT); NR-5 (Comissão Interna de

Em geral, todas estas disposições previstas no capítulo da Segurança e Medicina do Trabalho, tecem os preceitos orientadores para as atividades em qualquer estabelecimento, traçando as normas de funcionamento, operacionalização da segurança e medicina do trabalho, desde a elaboração de normas específicas, coordenação, controle, supervisão e fiscalização do trabalho, tanto na prevenção como no controle.

Assim, como ponto inicial, na consideração destas normas de Medicina e Segurança do Trabalho, salienta-se que as mesmas são de cumprimento obrigatório tanto para os empregadores quanto para os empregados. Em virtude do disposto no art. 157 da CLT⁴³⁹, às empresas além de estarem obrigadas ao cumprimento delas, têm atribuída uma atividade de prevenção, com o intuito de poupar aos trabalhadores a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Por sua vez, aos empregados, em virtude da disposição do artigo 158 da CLT,⁴⁴⁰ cabe-lhes a obrigação de acatar o cumprimento das citadas normas.⁴⁴¹ Ressalta-se ainda, que o controle e fiscalização do cumprimento destas é competência das Delegacias Regionais do Trabalho, conforme prescreve o artigo 156 da CLT⁴⁴²

Dessa feita, as Delegacias Regionais do Trabalho constituem-se no órgão competente para resolução de praticamente todos os problemas inerentes à segurança e medicina do trabalho, desde a inspeção prévia, fiscalização, interdição, embargos, liberação e punições, de

Prevenção de Acidentes –CIPA); NR-6 (Equipamento de Proteção Individual –EPI); NR-7 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional –PCMSO); NR-8 (Edificações); NR-9 (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPARA); NR-10 (Instalações e Serviços em eletricidade); NR-11 (Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais); NR-12 (Máquinas e equipamentos); NR-13 (Caldeiras e Vasos de Pressão); NR-14 (Fornos); NR-15 (Atividades e Operações Insalubres); NR-17 (Ergonomia); NR-18 (Condições e Meio ambiente de trabalho na Indústria da Construção); NR-19 (Explosivos); NR-20 (Líquidos Comestíveis e Inflamáveis); NR- 21 (Trabalho a Céu Aberto); NR-22 (Trabalhos Subterrâneos) NR-23 (Proteção contra incêndios); NR-24 (Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho); NR-25 (Resíduos Industriais); NR-26 (Sinalização de Segurança); NR-27 (Registro Profissional) NR- NR-28 (Fiscalização e Penalidades) NR-29 (Segurança e Saúde no Trabalho Portuário); NR-30 (Segurança e Saude no Trabalho Aquaviário); NR-31 Segurança e Saúde no Trabalho na Agricultura, Pecuária, Silvicultura, Exploração Florestal e Aquicultura.

⁴³⁹ Art. 157 Cabe às empresas: I- cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; II- Instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; III- adotar as medidas que lhe sejam determinadas pelo órgão regional competente; IV- facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

⁴⁴⁰ Art. 158 CLT: Cabe aos empregados: I- observar as normas de segurança e medicina do trabalho, inclusive as instruções de que trata o item II do artigo anterior; II- colaborar com a empresa na aplicação das disposições deste Capítulo.

⁴⁴¹ Cf. BELFORT, 2003,p. 66.

⁴⁴² Art. 156 CLT: Compete especialmente às Delegacias Regionais do Trabalho, nos limites de sua jurisdição: I- cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; II- instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais; III- Adotar as medidas que lhe sejam determinadas pelo órgão competente; IV- facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

acordo com as necessidades, sendo o Delegado Regional do Trabalho a pessoa investida de todos os poderes para exercer essas funções.⁴⁴³

É interessante mencionar também que o art. 162 da CLT, obriga às empresas a manter serviços especializados de Medicina e Segurança do Trabalho, os quais têm que contar com profissionais especializados como médicos e engenheiros do trabalho. As regras relativas a tais serviços são detalhadas pela NR 4 da Portaria n. 3.214/78. Já o artigo 163 da CLT estabeleceu a obrigatoriedade da constituição de uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) cujas regras encontram-se contidas na NR-5 da Portaria n. 3214/78.

A seção IV do capítulo da Medicina e Segurança do Trabalho, cria também a obrigatoriedade de fornecimento de equipamentos de proteção individual, cujas regras são esclarecidas na NR-6 da Portaria n. 3.214/78. Já na seção V, encontram-se às medidas preventivas, matéria esta que é detalhada na NR-7 da Portaria n. 3214/78 estabelecendo as disposições relativas aos exames médicos a que faz referência o art. 168 da CLT.

Continuando no desenvolvimento das normas relativas a Segurança e Medicina do Trabalho previstas na CLT, é oportuno mencionar que da simples leitura dos títulos das distintas seções subsequentes, sem necessidade da análise dos artigos nelas compreendidos, pode-se perceber que as mesmas, em sua maioria, são normas de segurança do trabalho⁴⁴⁴ que visam basicamente a proteção da integridade física do trabalhador.

Assim, não existe no Capítulo da Segurança e Medicina do Trabalho e nas respectivas Normas Regulamentadoras referências específicas que abordem o tema da prevenção do estresse ocupacional, embora, em tal sentido e como será visto mais adiante, mereça destaque os dispositivos contidos na NR 17, que diz respeito à ergonomia.

Dessa feita, pode-se dizer que tal circunstância não se coaduna com o atual conceito de saúde como completo estado de bem-estar físico, mental e social. Este apontamento, é ressaltado por **OLIVEIRA** quando menciona que: “[...] a legislação em vigor ainda está impregnada da visão estreita de saúde, restrita ao aspecto físico”.⁴⁴⁵

A colocação feita pelo citado autor, possibilita compreender o porquê da abundância de normas que visam a proteção do trabalhador contra as agressões a sua saúde física em detrimento daquelas agressões de natureza psíquica (causadas também pelos fatores psicossociais do trabalho) que afetam a sua saúde mental e que podem, como já foi visto,

⁴⁴³ Cf. NORA, 2002, p. 28.

⁴⁴⁴ A segurança do trabalho é o conjunto de medidas que versam sobre condições específicas de instalação do estabelecimento e de suas máquinas, visando a garantia do trabalhador contra a natural exposição aos riscos inerentes a prática da atividade profissional. Ao respeito conferir : NASCIMENTO, 1972, p. 280.

⁴⁴⁵ OLIVEIRA, 1996, p.160.

repercutir também na sua saúde física com o aparecimento das chamadas doenças psicossomáticas.

Dentro desse contexto, é interessante também fazer menção das normas da Medicina e Segurança do Trabalho prevista na CLT que dizem respeito às atividades insalubres.

OLIVEIRA aponta que o trabalho insalubre é aquele que afeta ou causa danos à saúde provoca doenças, ou seja, é o trabalho não salubre, não saudável.⁴⁴⁶ A CLT, prevê as atividades consideradas insalubres no seu art. 189, que reza:

Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham aos 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.

As condições de salubridade, segundo **MORAES**, são aquelas que se relacionam com a saúde do trabalhador, pela observância de seu bem-estar físico, mental e social, e segundo a mesma autora, esses agentes de insalubridade compreenderiam os agentes físicos, químicos, biológicos e também psicológicos.⁴⁴⁷

No mesmo sentido **SILVA** expõe que podemos entender que são quatro os gêneros de fatores insalubres que podem perturbar o equilíbrio da saúde do trabalhador: fatores ou agentes físicos: temperatura excessiva, umidade, pressão, radiações, vibrações; fatores ou agentes químicos, sólidos, líquidos ou gasoso: pó, fumaça, vapores, atmosfera; fatores ou agentes biológicos, agentes infecciosos, *e fatores de ordem psicológica: condições psicológicas desfavoráveis para o trabalho, forte tensão.* (grifo nosso)⁴⁴⁸

Entretanto, observa-se que para o Ministério do Trabalho, que em virtude do art. 190 da CLT tem competência para adotar às normas sobre critérios de caracterização de insalubridade, e conforme a NR-9 (referente ao Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e a NR-15, (que diz respeito às atividades e operações insalubres) estes agentes reduzem-se a: físicos, químicos e biológicos.

Em tal sentido a NR-9, em seu item 9.1.5, considera riscos ambientais àqueles agentes físicos, químicos e biológicos existentes em ambientes de trabalho que, em função de sua natureza e concentração ou intensidade e tempo de exposição são capazes de causar danos a saúde do trabalhador. Por sua vez, a NR-15 considerada atividades e operações insalubres as

⁴⁴⁶ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 139.

⁴⁴⁷ Cf. MORAES, 2002, p. 59.

⁴⁴⁸ Cf. SILVA, 1973, p. 266.

que se desenvolvem acima dos limites de tolerância previstos nos anexos 1, 2, 3, e 5 (todos eles físicos); n. 11 (químicos) n. 14 (biológicos).

Portanto, percebe-se que, embora a literatura reconheça a influência dos agentes psicológicos nas condições de trabalho, estes não são considerados pela legislação brasileira como agentes caracterizadores de insalubridade. A respeito **OLIVEIRA** comenta que:

O Ministério do Trabalho adotou o conceito ultrapassado de saúde, por quanto limitou a regulamentar o adicional de insalubridade para os danos ao corpo físico do trabalhador, quando o conceito de saúde adotado pela OMS abrange o completo bem-estar físico, mental e social.⁴⁴⁹

Tal circunstância produz um vazio na legislação brasileira quanto aos diversos fatores de insalubridade também causadores de doenças que não se limitam aos aspetos físicos, químicos ou biológicos do ambiente de trabalho, mas que estão intimamente relacionados a própria organização do trabalho.⁴⁵⁰

Observa-se então que faz-se necessária a ampliação da caracterização dos agentes de insalubridade, levando-se em consideração os fatores psicossociais do trabalho, os quais também provocam agressões à saúde do trabalhador.

Em tal sentido, **REBOUÇAS** destaca que os fatores de insalubridade compreendem também todas as condições que podem determinar cansaço e que geram estresse psíquico e alteram o equilíbrio e o bem estar psicofísico dos trabalhadores. Assim sendo as condições ambientais insalubres não podem ser limitadas àquelas que produzem dano físico senão também dano psíquico.

Por último, é oportuno mencionar neste ponto a observação feita por **OLIVEIRA** quando expressa:

Importa ressaltar, todavia, que as normas regulamentares brasileiras por enquanto, tratam apenas da saúde no seu aspecto físico, os elementos mentais do ambiente do trabalho mencionados no art. 3 da Convenção 155 da OIT e no conceito amplo de saúde adotado pela OMS não foram ainda detalhados para aplicação, o avanço do estresse profissional demonstra a urgência dessa regulamentação em razão das cargas psíquicas do trabalho.⁴⁵¹

Daí que, para colaborar, de algum modo, na redução dos altos índices de estresse ocupacional entre os trabalhadores, faz-se mister cobrir este vazio existente na legislação

⁴⁴⁹ OLIVEIRA, 1996, p. 141.

⁴⁵⁰ Cf. REBOUÇAS et al., 1989, p. 67.

⁴⁵¹ OLIVEIRA, 1996, p. 105.

brasileira tendo presente que tanto a Constituição Federal de 1988 quanto as Convenções nº 155 e nº 161 da OIT, oferecem as bases necessárias para que em tal sentido, sejam adotadas as medidas pertinentes.

3.4 A OIT e as Convenções sobre a Saúde do Trabalhador

Em primeiro lugar, lembre-se que a OIT, com sede em Genebra (Suíça), foi criada pelo Tratado de Versailles no ano de 1919 e complementada posteriormente pela Declaração de Filadélfia de 1944⁴⁵², com a finalidade principal de outorgar às questões trabalhistas um tratamento uniformizado com fundamento na justiça social.

No ano 1945, na Conferência de São Francisco, com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e a aprovação da Carta das Nações Unidas foi estabelecido que esta teria que realizar a sua missão em colaboração com a OIT. E, em tal sentido, no ano de 1946 foi assinado o acordo ONU-OIT através do qual:

As Nações Unidas reconhecem a Organização Internacional do Trabalho como um organismo especializado, competente para empreender a ação que considere apropriada com seu instrumento básico, para o cumprimento dos propósitos nele expostos.⁴⁵³

Segundo **NORA**, a partir desse momento, a OIT adquire a sua independência jurídico-institucional, referindo que a mesma foi reconhecida como um organismo especializado a nível internacional, com uma característica tripartite, isto é quase todos seus órgãos são constituídos por representantes dos governos, associações sindicais de trabalhadores e organizações de empregadores.⁴⁵⁴

Em tal sentido, são membros da OIT, todos os Estados que faziam parte da Organização desde sua fundação até 01 de novembro de 1945. Salienta-se que o Brasil, pertence à OIT desde a precitada data, sendo um dos membros fundadores da Organização, quando de sua criação em 1919. Por outro lado, também são membros da OIT os Estados que formam parte da ONU e que aceitem as obrigações contidas na sua Constituição, e qualquer Estado, que não pertencendo à ONU manifeste também formalmente sua intenção de aceitar

⁴⁵² A Declaração de Filadélfia é a Carta referente aos fins e objetivos da OIT sendo o instrumento que ampliou alguns dos preceitos do Tratado de Versalhes .

⁴⁵³ SUSSEKIND, 1994, p. 19.

⁴⁵⁴ NORA, 2002, p. 5.

as obrigações e que seja aceito em uma Conferência Internacional por pelo menos dois terços dos delegados presentes.

Sem a intenção de aprofundar o estudo em relação a estrutura da OIT menciona-se no entanto que a mesma é integrada: pela Conferência Internacional do Trabalho (órgão máximo da OIT), através do qual revela-se a atuação prática desta, no que diz respeito à proteção dos trabalhadores, através das: convenções, recomendações e resoluções⁴⁵⁵, contando com a participação de quatro delegados de cada Estado (dois representantes do governo, um dos empregados e outro dos empregadores); pelo Conselho de Administração e pela Repartição Internacional do Trabalho.

NORA aponta algumas das características que revestem as Convenções da OIT, dentre as quais apontam-se as seguintes: são multilaterais, a razão de não ter um número limitado de partes; abertas, podendo ser ratificadas ou não pelos Estados-Membros; não têm caráter supranacional, por não ter a organização poderes para impô-las; flexibilidade e universalidade, com o intuito de facilitar a ratificação e aplicação, tanto para países desenvolvidos como pelos mais atrasados; têm caráter normativo, para ser integrado ao direito interno dos países que a elas aderirem.⁴⁵⁶

Importa mencionar ainda que as Convenções da OIT, uma vez ratificadas pelos Estados-Membros incorporam-se à legislação interna destes⁴⁵⁷.

Em tal sentido, no que diz respeito à recepção das Convenções da OIT pelo Direito Interno Brasileiro, **BELFORT** aponta que as mesmas são recepcionadas no nível das leis ordinárias, não suprimindo ou revogando a Constituição Federal, já que o sistema jurídico brasileiro não confere qualquer precedência hierárquica-normativa aos atos internacionais sobre o ordenamento constitucional.⁴⁵⁸

⁴⁵⁵ Ao respeito, Monica Maria Moraes observa que: A convenção é o instrumento pelo qual se estabelecem normas que poderão ser ratificadas pelos Estados-Membros. Antes, precisa ser aprovada por 2/3 dos votos dos delegados na conferência para, depois ser apresentada para ratificação. Uma vez ratificada a convenção, deve ser o fato comunicado à Repartição Internacional do Trabalho, obrigando-se o Estado a efetivar o conteúdo normativo do instrumento, pois passa a integrar o direito positivo do Estado-Membro. A recomendação, indica normas desejáveis, sobre as quais ainda não há consenso para serem incorporadas nas convenções, mas que servem de paradigma para os Estados-Membros e a Resolução apenas destina-se a convidar organismos internacionais ou Estados-Membros a adotarem medidas nelas sugeridas, não gerando qualquer tipo de obrigação aos países que integram a Organização. Cf. MORAES, 2002, p. 71-72.

⁴⁵⁶ Cf. NORA, 2002, p. 7-8.

⁴⁵⁷ Em tal sentido, Sebastião Geraldo de Oliveira comenta que no Brasil: O Congresso Nacional tem competência exclusiva para resolver definitivamente sobre as Convenções Internacionais (art. 49, I da Constituição de 1988. Se a Convenção for aprovada, o Congresso expede Decreto legislativo para que o Presidente da República promova sua ratificação. A Convenção entra em vigor, internamente um ano após a data de sua ratificação formal perante a Repartição Internacional do Trabalho da OIT. Normalmente, o Presidente da República expede Decreto de promulgação, tornando pública a Convenção aprovada, sua ratificação e início de vigência. Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 78.

⁴⁵⁸ Cf. BELFORT, 2003, p. 65

Por outro lado, cabe salientar que o Brasil ratificou diversas Convenções da OIT, entretanto, dentre todas elas, as que assumem relevância na elaboração da presente pesquisa são: a Convenção nº 155, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente do Trabalho e a Convenção nº 161 sobre Serviços de Saúde no Trabalho, as quais serão abordadas a continuação.

3.4.1. Convenção Nº 155 sobre Saúde e Segurança dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho.

A Convenção nº 155 da OIT, relativa à “Saúde e Segurança dos Trabalhadores e o Meio Ambiente do Trabalho”, foi aprovada na 67ª reunião da Conferência Internacional do Trabalho no ano de 1981, sendo aprovada no Brasil pelo Decreto Legislativo nº. 2 de 17 de março de 1992, ratificada em 18.05.1992, em vigor a partir de 18.05.1993, promulgada através do Decreto nº. 1254 de 29 de setembro de 1994 e publicada no Diário Oficial da União em 30 de setembro do mesmo ano.

De modo geral, esta Convenção estabelece as normas e princípios sobre segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente de trabalho. A mesma, é composta por 30 artigos, e encontra-se dividida em cinco partes. A primeira trata da “Área de Aplicação e Definições”, a segunda aborda os “Princípios de uma Política Nacional” a terceira estabelece a “Ação a Nível Nacional”, a quarta aponta a “Ação a Nível de Empresa” e por último, a quinta refere-se as “Disposições Finais”.

OLIVEIRA ao comentar a citada Convenção menciona que a mesma adota um conceito de saúde mais objetivo, tendo em conta que não inclui nele o estado de “bem-estar” a que fez referência a OMS na sua definição de saúde.⁴⁵⁹ Em tal sentido, lembre-se que tal circunstância, como foi visto, gerou diversas críticas por parte dos autores para os quais o conceito de saúde adotado pela OMS constitui uma utopia.

Dessa feita, o artigo 3 da Convenção nº. 155 da OIT refere:

Para os fins da presente Convenção: [...] e) o termo “saúde” em relação ao trabalho, abrange não só a ausência de afeções ou doenças, mas também os elementos físicos e *mentais* (grifo nosso) que afetam a saúde e estão diretamente relacionados com a segurança e higiene no trabalho.

⁴⁵⁹ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 82.

Note-se que este conceito de saúde, como aquele referido pela OMS, é um conceito amplo que faz referência não só aos elementos físicos que a afetam, senão também aos elementos mentais.

Em relação a estes elementos é interessante mencionar o apontamento de **OLIVEIRA**, quando menciona:

No enfoque global verificam-se todos os fatores que interferem no bem-estar do empregado. Não só o posto do trabalho, mas tudo que está em volta, o ambiente de trabalho. E não só o ambiente físico, mas todo o complexo de relações humanas na empresa, a forma de organização do trabalho, sua duração, ritmos, os turnos, os critérios de remuneração, as possibilidades de progresso, a satisfação dos trabalhadores.⁴⁶⁰

Sem dúvida estes fatores mencionado pelo citado autor, constituem-se, dentre muitos outros, em elementos que podem afetar a saúde mental do trabalhador e os quais devem ser observados dentro do ambiente de trabalho

Destaca-se assim que a referência feita pela Convenção nº 155 da OIT aos elementos mentais assume grande importância permitindo dessa feita abordar um dos problemas tão atuais que afetam a saúde mental do trabalhador, como é o caso de estresse ocupacional.

Importa assinalar ainda que este, como foi visto, ao afetar a saúde mental pode levar também ao aparecimento das chamadas doenças psicossomáticas, comprometendo-se assim também a saúde física do trabalhador.

Outro ponto interessante em relação a Convenção nº 155 da OIT, diz respeito aos princípios que devem orientar a Política Nacional. Em tal sentido, o artigo 4 inciso 2, refere que esta tem que ser orientada com o fim de reduzir ao mínimo, na medida que for possível e razoável, as causas dos riscos inerentes ao meio ambiente de trabalho.

Nesse sentido, **MORAES** comenta que a importância de ter-se em conta o meio ambiente de trabalho, radica na sua influência decisiva para a saúde e segurança do trabalhador, bem como para o seu bem-estar físico e mental.⁴⁶¹

Assim sendo, a redução das causas dos riscos inerentes ao meio ambiente de trabalho, deve levar em conta não só os elementos físicos, senão também, os elementos mentais, que tendem basicamente a oferecer ao trabalhador um ambiente de trabalho sadio e por conseguinte garantir o goze da sua saúde.

⁴⁶⁰ OLIVEIRA, 1996, p. 76.

⁴⁶¹ Cf. MORAES, 2002, p. 39.

A orientação, indicada pela Convenção nº 155, de reduzir ao mínimo na medida que for razoável e possível, as causas dos riscos inerentes ao meio ambiente de trabalho cria uma obrigação a cargo do empregador que não pode ser descumprida quando existe a possibilidade da redução da presença do agente agressor.⁴⁶²

Por sua vez o artigo 5, da citada Convenção, complementa os princípios que devem nortear a busca dos meios de prevenção de forma bem ampla, na forma de grandes esferas de ação, e dentre estas, a alínea b do citado artigo, menciona a necessidade de ter-se em consideração às:

relações existentes entre os componentes materiais do trabalho e as pessoas que o executam e supervisionam, e adaptação do maquinário, dos equipamentos, do tempo do trabalho, da organização do trabalho e das operações e processos às capacidades físicas e *mentais* (grifo nosso) dos trabalhadores.

Em resumo, pode-se dizer que, este artigo salienta a necessidade de adaptação do trabalho ao homem, com o intuito de preservar a sua saúde tanto física quanto mental.

Por outro lado, as disposições previstas no artigo 8 até e o artigo 15 da Convenção nº 155 dizem respeito às ações que devem ser implementadas a nível nacional. Em tal sentido, a principal incumbência do Estado consiste na adoção das medidas legislativas que forem necessárias com o fim de se adequar às linhas traçadas pelo artigo 4.⁴⁶³

Por último, as ações que devem ser implementadas a nível de empresa encontram-se previstas nos artigos 16 a 21 da Convenção nº 155. Em tal sentido, pode-se dizer que estes ao considerar a empresa como a que explora a mão de obra do trabalhador, a mesma encontra-se na obrigação de garantir que os trabalhadores não sejam expostos a qualquer situação que possa prejudicar a sua saúde e segurança.

NORA menciona que, ao explorar a mão de obra de empregador, a Convenção nº 155, estabeleceu que o ônus financeiro para a montagem de todo o ambiente de trabalho caiba ao empregador, salientando que a referência ao meio ambiente de trabalho tem que ser entendida como a toda a logística que envolve a execução da atividade laborativa, desde o local,

⁴⁶² Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 82.

⁴⁶³ Art. 4 da Convenção n. 155 : “ 1. Todo Membro deverá, em consulta às organizações mais representativas de empregadores e de trabalhadores e levando em conta as condições e a prática nacionais, formular, pôr em prática e reexaminar periodicamente uma política nacional coerente em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente de trabalho 2. Essa política terá como objetivo prevenir os acidentes e os danos à saúde que forem consequência do trabalho, tenham relação com a atividade de trabalho ou se apresentarem durante o trabalho, reduzindo ao mínimo, na medida que for razoável e possível, as causas dos riscos inerentes ao meio ambiente de trabalho”.

máquinas, equipamentos, procedimentos, matérias-primas *e toda e qualquer forma de interação que aconteça na execução do trabalho.* (grifo nosso).⁴⁶⁴ Esta interpretação, permite afirmar que no ambiente de trabalho têm que ser considerados todos os elementos que a integram tanto os físicos quanto os mentais.

Em suma, de tudo o que foi exposto, percebe-se que a Convenção n° 155 da OIT, ao fazer referência à consideração dos elementos mentais do trabalho, permite conduzir a idéia de que o trabalhador têm direito de gozar de um ambiente de trabalho sadio e que tal circunstância implica o direito de trabalhar não só num ambiente físico seguro senão também num ambiente psicologicamente saudável.

3.4.2 Convenção n° 161 sobre Serviços de Saúde no Trabalho.

A Convenção n° 161, sobre Serviços e Saúde no Trabalho, foi aprovada na 71ª reunião da Conferência Internacional do trabalho, realizada no ano de 1985, sendo aprovada pelo Brasil através do Decreto Legislativo n° 86 de 14 de dezembro de 1989, ratificado em 18 de maio de 1990, em vigor a partir de maio de 1991, e promulgada pelo do Decreto n° 127 de 22 de maio de 1991 e publicada no Diário Oficial da União em 23 de maio de 1991.

A citada Convenção é composta por 24 artigos, e encontra-se dividida em cinco partes. A primeira trata dos “Princípios de uma Política Nacional”, artigos 1- 4; a segunda aborda as correspondentes “Funções”, artigo 5; a terceira estabelece a “Organização” artigos 6 -8; a quarta refere-se as “Condições de Funcionamento”, artigos 9-15; e por último a quinta versa sobre as “Disposições Gerais”, artigos 16-24. De modo geral, esta Convenção refere-se à segurança e saúde dos trabalhadores, regulamentando assim os Serviços de Saúde.

Em tal sentido, o artigo 1 da Convenção n° 161 refere que a expressão Serviços de Saúde “ [...] designa um serviço investido de funções essencialmente preventivas e

⁴⁶⁴ Cf. NORA, 2002, p. 23.

encarregado de aconselhar o empregador, os trabalhadores e seus representantes na empresa [...]”.⁴⁶⁵

Frisa-se ainda que, dentro deste caráter eminentemente preventivo, a Convenção nº 161 faz alusão à proteção da saúde física e *mental* (grifo nosso) do trabalhador. Em tal sentido, o parágrafo I e II, do artigo 1 alude a necessidade de se manter um ambiente de trabalho seguro e salubre, de maneira a favorecer uma saúde física e mental adequada em relação ao trabalho, na busca para adaptar o mesmo às capacidades físicas e mentais dos trabalhadores.⁴⁶⁶

Dentre de algumas das funções atribuídas, pela Convenção nº 161 no seu artigo 5⁴⁶⁷, aos Serviços de Saúde encontra-se a necessidade de acompanhar a saúde dos trabalhadores em relação a seu trabalho como também a de promover a adaptação do trabalho aos trabalhadores. Note-se assim, que o citado instrumento volta novamente a insistir sobre a necessidade de adaptar-se o trabalho ao homem, como objetivo de preservar tanto a sua saúde tanto física quanto mental.

E assim, deve ser destacada esta postura moderna, sempre enfatizada, de adaptar o trabalho ao homem, ajustando equipamentos, duração do trabalho, formas de organização e processos produtivos às capacidades físicas e mentais dos trabalhadores, contrapondo-se assim com aquela postura que privilegiava a atividade em detrimento do homem.⁴⁶⁸

⁴⁶⁵ BRASIL. Convenção nº 161 da OIT, aprovada pelo Decreto legislativo nº 86 de 14.12..89 e promulgada pelo Decreto nº 127 de 22.05.91. Dispõe sobre Serviços de Saúde do Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, 23.05.91.

⁴⁶⁶ O artigo 1 da Convenção nº 161 estabelece: Para os fins da presente Convenção: a) a expressão Serviços de Saúde no Trabalho, designa um serviço investido de funções essencialmente preventivas e encarregado de aconselhar o empregador os trabalhadores e seus representantes na empresa em apreço sobre: I) os requisitos necessários para estabelecer e manter um ambiente de trabalho seguro e salubre, de molde a favorecer uma saúde física e mental ótima em relação ao trabalho; II) a adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, levando em conta seus estado de sanidade física e mental III) a expressão representantes dos trabalhadores na empresa designa as pessoas reconhecidas como tal em virtude da legislação ou da prática nacional.

⁴⁶⁷ As funções dos serviços de saúde encontram-se detalhadas no artigo 5 da Convenção nº 161 conforme segue: a) identificar e avaliar os riscos para a saúde, presentes nos locais de trabalho; b) vigiar os fatores do meio de trabalho e as práticas que possam afetar a saúde dos trabalhadores, inclusive as instalações sanitárias, as cantinas e as áreas de habitação, sempre que esses equipamentos sejam fornecidos pelo empregador; c) prestar assessoria quanto ao planejamento e à organização do trabalho, inclusive sobre a concepção dos locais de trabalho, a escolha, a manutenção e o estado das máquinas e dos equipamentos, bem como, sobre o material utilizado no trabalho; d) participar da elaboração de programas de melhoria das práticas de trabalho, bem como dos testes e da avaliação de novos equipamentos no eu concerne aos aspetos da saúde; e) prestar assessoria nas áreas de saúde e segurança e da higiene no trabalho, da ergonomia e, também no que concerne aos equipamentos de proteção individual e coletiva; f) acompanhar a saúde dos trabalhadores em relação com seu trabalho; g) promover a adaptação do trabalho aos trabalhadores h) contribuir para as medidas de readaptação profissional; i colaborar na difusão da informação na formação e na educação nas áreas de saúde, e da higiene no trabalho, bem como na ergonomia; j) organizar serviços de primeiros socorros e de emergência; k) participar da análise de acidentes de trabalho e das doenças profissionais.

⁴⁶⁸ OLIVEIRA, 1996, p. 86.

OLIVEIRA, ao fazer um comentário em relação às funções dos Serviços de Trabalho estabelecidos pelo artigo 5 Convenção nº 161 menciona que:

[...] fica evidente a predominância do papel preventivo e da participação dos trabalhadores. Entretanto, para evitar qualquer dúvida, ficou estabelecido que a responsabilidade primeira com relação à segurança e à saúde dos trabalhadores é do empregador; de fato os serviços de saúde não conseguem agir ou desincumbir a contento de suas funções sem ter o apoio e respaldo do empregador.⁴⁶⁹

Por sua parte, **MORAES** comenta que embora os empregados são partícipes fundamentais pela observância e aplicação das normas de proteção do direito à saúde e segurança no trabalho o empregador é o maior responsável, devendo assim adotar as medidas que eliminem ou reduzam os riscos.⁴⁷⁰

Outro ponto interessante em relação à Convenção no 161, diz respeito as questões relativas a organização e às condições de funcionamento. Em tal sentido, o artigo 6 estabelece que:

Com vistas à instituição de serviços de saúde no trabalho deverão ser adotadas iniciativas: a) pela via legislativa b) por intermédio de convenções coletivas ou de outros acordos entre empregadores e trabalhadores interessados; c) por todos os demais meio aprovados pela autoridade competente após consultas junto a organizações representativas de empregadores e trabalhadores interessados.

Por sua vez o artigo 8, da citada Convenção, indica que o empregador, os trabalhadores e seus representantes, devem cooperar e participar na organização dos serviços de saúde no trabalho e de outras medidas a eles relativas. Conclui-se então que, tanto a organização quanto as demais questões relativas aos serviços de saúde devem ser trabalhadas em conjunto pelas partes interessadas.

Em tal sentido **OLIVEIRA** destaca que “[...] o serviço de saúde no trabalho atua com apoio do empresário, mas em benefício do trabalhador, do ambiente de trabalho, daí por que suas atividades devem ser decididas conjuntamente”.⁴⁷¹

⁴⁶⁹ OLIVEIRA, 1996, p.86.

⁴⁷⁰ MORAES, 2002, p. 172.

⁴⁷¹ OLIVEIRA, 1996, p. 87.

No que diz respeito às condições de funcionamento, conforme dispõe o artigo 9 da Convenção no 161, os serviços de saúde no trabalho deverão ser multidisciplinares. Tal imposição encontra sua justificativa, levando-se em conta que o trabalhador encontra-se exposto no trabalho à influência de diversos fatores que afetam, a sua saúde física e mental.

Em tal sentido **MORAES** menciona que:

A natureza dos riscos compreende os mais variados agentes: mecânicos, que em geral produzem efeitos de forma súbita e lesões do tipo traumáticas; físicos, químicos e biológicos que produzem as chamadas doenças profissionais. Entretanto, ainda estão os riscos ergonômicos e, com importância crescente os fatores psicossociais, com repercussão sobre a saúde mental dos trabalhadores.⁴⁷²

E assim, com o intuito de possibilitar a prevenção e diminuição dos riscos no trabalho faz-se mister contar com a colaboração de profissionais nas mais diversas áreas, dando assim cumprimento ao caráter multidisciplinar ao qual faz menção o artigo 9 da Convenção citada.

Por último, merece destaque ainda a referência que a Convenção nº 161, faz à respeito do direito à informação que devem ter os trabalhadores. Em tal sentido o artigo 13, menciona que “Todos os trabalhadores deve ser informados dos riscos para a saúde inerentes a seu trabalho”.

Tal situação é de vital importância, considerando que a conscientização sobre as condições de trabalho também se apresenta como condição primordial para sua proteção. Daí a relevância da obrigação de informar e instruir empregados sobre as condições de risco na execução da prestação de serviços já que, de nada adianta uma gama de legislação se não houver a convicção no local de trabalho, de que a prevenção depende também dos trabalhadores.⁴⁷³

Por fim, pode-se dizer que a Convenção no 161 auxilia na complementação da política de segurança e saúde dos trabalhadores prevista pela Convenção no 155 em seu artigo 2, que, como já foi visto, faz alusão à necessidade de da prevenção dos acidentes e os danos à saúde derivados do trabalho, buscando reduzir ao mínimo os fatores de risco inerentes ao meio ambiente de trabalho, os quais incluem não somente aqueles físicos, químicos e biológicos, mas também, os chamados fatores psicossociais do trabalho, os quais têm a potencial capacidade de afetar a saúde tanto física como mental dos trabalhadores.

⁴⁷² MORAES, 2002, p. 176.

⁴⁷³ MORAES, 2002, p. 172.

3.5 O vazio legal em relação à previsão do Estresse Ocupacional.

Pode-se dizer que a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, a legislação brasileira, em matéria de proteção à saúde do trabalhador, deu um grande avanço no que diz respeito à consagração do direito que tem o trabalhador de ter garantida a proteção da sua saúde no desempenho do seu trabalho.

Tal afirmação é baseada no entendimento de que quando a mesma consagrou o direito a saúde, no seu artigo 6, como direito fundamental, com o subseqüente direito a redução dos riscos inerentes ao trabalho, acolheu o conceito amplo de saúde agasalhado pela OMS no ano de 1946. Dessa feita, a saúde compreende um completo estado de bem-estar tanto físico quanto mental, não limitando-se à simples ausência de doenças.

Segundo **OLIVEIRA**, no texto constitucional o direito à saúde mental está implícito e se dúvidas existissem ainda ao respeito, as mesmas foram eliminadas com a ratificação pelo Brasil das Convenções nº 161 e nº 155 da OIT nos anos 1990 e 1992 respectivamente.⁴⁷⁴ Assim, a prevenção dos riscos que afetam à saúde do trabalhador, compreenderiam não somente aqueles advindos de fatores físicos, químicos e biológicos e, por conseguinte, devem ser levados em consideração também aqueles denominados fatores psicossociais do trabalho.

Dessa feita, o direito à saúde do trabalhador implica para este o goze de um completo estado de bem-estar tanto físico quanto mental. A respeito, **OLIVEIRA** refere que:

O trabalhador não mais é visto tão-somente como um corpo somático, um amontoado de células e músculos que mecanicamente exercita uma atividade. Os avanços científicos estão permitindo superar a relação limitada de doença-corpo do trabalhador para observar o homem que trabalha numa perspectiva muito mais ampla abrangendo os aspectos físicos e mentais. Os conceitos de saúde adotados oficialmente pela OMS e pela OIT estão coerentes com esse novo enfoque.⁴⁷⁵

Em tal sentido, foi visto que o Brasil ratificou as Convenções da OIT relativas à Segurança e Saúde no Trabalho, incorporando-se dessa forma as mesmas ao ordenamento jurídico nacional, merecendo destaque no que diz respeito à proteção da saúde mental do trabalhador a Convenção nº 155, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho, e a Convenção nº 161, sobre Serviços de Saúde do Trabalho.

⁴⁷⁴ Cf. OLIVEIRA, 1996, p. 161.

⁴⁷⁵ OLIVEIRA, 1996, p. 149.

A primeira delas assume importância por mencionar de forma expressa, no seu artigo 3, alínea “e”, que o termo saúde abrange não só a ausência de afecções ou doenças senão também os elementos físicos e *mentais* (grifo nosso) que afetam a saúde.⁴⁷⁶ A segunda, por ter um caráter eminentemente preventivo, frisando, no seu artigo 1 parágrafo I e II, a necessidade de se manter um ambiente de trabalho seguro e salubre, de molde a favorecer uma saúde física e *mental* (grifo nosso) ótima em relação com o trabalho, tendo-se que agir para adaptar o trabalho às capacidades físicas e mentais dos trabalhadores.⁴⁷⁷

Todavia, é importante mencionar que, para o logro de tal objetivo, a referida Convenção faz alusão a necessidade de contar com uma equipe multidisciplinar, tendo em vista os múltiplos fatores presentes no ambiente de trabalho que têm a potencialidade de produzir agravos à saúde. Dessa feita, a equipe seria formado de especialistas em medicina do trabalho, higiene do trabalho, ergonômistas, enfermeiros e outras profissões conexas, em conformidade com as atividades do empreendimento.⁴⁷⁸

Dentro deste contexto, tomando em consideração os instrumentos enunciados mais acima, pode-se dizer que o ordenamento jurídico brasileiro oferece a possibilidade da proteção à saúde do trabalhador diante do problema do estresse ocupacional, que, como foi visto, tem uma vasta gama de efeitos perversos tanto em relação a saúde psíquica quanto na saúde física, refletindo-se conseqüentemente numa má qualidade de vida.

A respeito, vale a pena mencionar o comentário feito por **OLIVEIRA** :

[...] na legislação brasileira o empregado tem direito ao meio ambiente psicologicamente saudável e a condições de trabalho adaptadas às suas características psicofisiológicas, cabendo ao empregador adotar as medidas preventivas para garantir tal direito.⁴⁷⁹

Contudo, embora exista esta possibilidade, e apesar de que a Constituição Federal de 1988, como Lei Fundamental, possibilite às demais leis infra-constitucionais, para que em

⁴⁷⁶ OIT. Convenção nº 155, art, 3, alínea “e”. Aprovada no Brasil pelo Decreto Legislativo n. 02 de 17 de mar.1992 e promulgada pelo Decreto n 1254, de 29 de set. 1994.

⁴⁷⁷ O artigo 1 da Convenção nº 161 estabelece: Para os fins da presente Convenção: a) a expressão Serviços de Saúde no Trabalho, designa um serviço investido de funções essencialmente preventivas e encarregado de aconselhar o empregador os trabalhadores e seus representantes na empresa em apreço sobre: I) *os requisitos necessários para estabelecer e manter um ambiente de trabalho seguro e salubre, de molde a favorecer uma saúde física e mental ótima em relação ao trabalho* (grifo nosso) ; II) a adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, levando em conta seu estado de *sanidade física e mental* (grifo nosso) III) a expressão representantes dos trabalhadores na empresa designa as pessoas reconhecidas como tal em virtude da legislação ou da prática nacional.

⁴⁷⁸ A respeito o artigo 9 da Convenção nº 161 refere que: “ De acordo com a legislação e a prática nacionais, os serviços de saúde no trabalho deverão ser multidisciplinares. A composição do pessoal deverá ser determinada em função da natureza da tarefa a executar”.

⁴⁷⁹ OLIVEIRA, 1996, p. 149.

consonância com a mesma, garantam ao trabalhador a proteção da sua saúde no seu sentido amplo, levando-se ainda em consideração as Convenções da OIT, quais sejam a Convenção nº 155 e a Convenção nº 161 que aludem a respeito dos elementos mentais do trabalho, foi visto que no capítulo de Segurança e Medicina do Trabalho da CLT e nas Normas Regulamentadoras, não existe referências específicas que abordem o tema da prevenção do estresse ocupacional. Tal circunstância deriva na falta de uma proteção integral á saúde do trabalhador.

Todavia, frisa-se que este vazio percebe-se também em relação à não inclusão, pela legislação brasileira, dos agentes psicológicos como caracterizadores de insalubridade. Em tal sentido os agentes psicológicos não encontram-se previstos na CLT como potenciais geradores de insalubridade que afetam à saúde do trabalhador, fazendo-se somente menção aos agentes físicos, químicos e biológicos.

Destaca-se que a NR-9 embora, em seu item 9.1.1., estabeleça a obrigatoriedade, por parte de empregadores e instituições, da elaboração e implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais- PPRA, visando à preservação da saúde e integridade dos trabalhadores, note-se que, para a citada NR, somente configuram riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos. Em tal sentido a NR-9, em seu item 9.1.5 estabelece que:

[...] consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que em função de sua natureza, concentração ou tempo de exposição, são capazes de causar danos á saúde do trabalhador.⁴⁸⁰

Dessa feita, levando-se em consideração a NR-9 pode-se afirmar que o Ministério do Trabalho adotou o conceito ultrapassado de saúde, porquanto limitou a regulamentar o adicional de insalubridade para os danos ao corpo físico do trabalhador quando o conceito de saúde adotado pela OMS abrange o completo bem estar físico, mental e social.

Em tal sentido, **REBOUÇAS** menciona que:

Há, portanto, um vazio na legislação brasileira quanto aos diversos fatores de insalubridade e também causadores de doenças que não se limitam aos aspectos físicos, químicos e biológicos do ambiente de trabalho, mas que estão intimamente relacionados com a forma na qual a empresa é organizada.

⁴⁸⁰ O Ministério do Trabalho, através da Portaria nº 3214 de 08 de junho de 1978, introduz a NR-9, que trata dos Riscos Ambientais, no entanto a citada NR teve uma nova redação dada pela Portaria n. 25 de 29 de dezembro de 1994. Em tal sentido, conforme a NR 9, item 9.1.5, os agentes insalubres podem ser divididos em três blocos bem diferenciados: físicos (ruído, calor, radiações, frio, vibrações e umidade); químicos (poeira, gases e vapores, névoas e fumos); biológicos (microorganismos vírus e bactérias).

Realidade esta que provoca uma doença generalizada ocasionada pelo trabalho monótono, fragmentado, sem conteúdo ou interesse para quem trabalha e que se manifesta numa variedade de sintomas psicossomáticos em que preponderam as doenças mentais provocando alterações no funcionamento do corpo [...].⁴⁸¹

De igual modo **MORAES** alude que:

As condições de salubridade são aquelas que se relacionam com a saúde do trabalhador, pela observância de seu bem-estar físico e mental. Quando prejudicadas essas condições, diz-se a existência de meio ambiente do trabalho insalubre. Esses agentes podem ser físicos (temperatura excessiva, umidade, pressão etc.); químicos (fumaças, vapores, atmosfera contaminada, etc.); biológicos (vírus, bactérias etc.) e psicológicos, quanto a estes, ainda não há em nossa legislação previsão dentre os agentes caracterizadores da insalubridade.⁴⁸²

Por outro lado, cabe ainda mencionar que, o Ministério do Trabalho, em 17 de agosto de 1992, publica a Portaria n. 5, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes- CIPA⁴⁸³, sendo a mesma composta por representantes de empregadores e empregados, item 5.6, alterando a NR-9 da Portaria n^o 3214/78, tornando dessa feita obrigatório o mapeamento de riscos⁴⁸⁴ nas empresas.

O CIPA ficou a encarregada da elaboração deste Mapa de Risco. Em tal sentido a citada NR, em seu item 5.16, estabelece como atribuição do CIPA: “identificar os riscos do processo de trabalho e elaborar o mapa de riscos, com a participação do maior numero de trabalhadores [...]”.

Segundo **PEREIRA**, através deste Mapa de Risco [...] procura-se ter-se uma idéia do que pensa o trabalhador, sobre a segurança do seu ambiente e do processo em que trabalha.”⁴⁸⁵ Também relata o autor que a explicação do porque o CIPA é a encarregada da elaboração do Mapa de Riscos têm uma resposta simples: a mesma é a representação dos trabalhadores.⁴⁸⁶

⁴⁸¹ REBOUÇAS, et al., 1989, p. 67.

⁴⁸² MORAES, 2002, p. 59.

⁴⁸³ O CIPA, conforme estabelece seu item 5.1, tem por objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

⁴⁸⁴ O Mapa de Riscos é a representação gráfica de como os trabalhadores percebem o seu ambiente de trabalho, tendo por objetivos reunir as informações necessárias para estabelecer o diagnostico da situação de segurança e saúde no trabalho na empresa e possibilitar, durante a sua elaboração a troca e divulgação de informações entre os trabalhadores, bem como estimular sua participação nas atividades de prevenção. Pode-se dizer então que o Mapa de Riscos retrata a realidade da empresa percebida através dos sentidos do trabalhador.

⁴⁸⁵ PEREIRA, 2005 p. 163.

⁴⁸⁶ Ibid., p. 25.

Por outro lado, convêm mencionar ainda que através da NR-7, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), estabeleceu-se a obrigatoriedade da realização de exames médicos, que, conforme com seu item 7.2.3, “deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico dos agravos a saúde relacionados ao trabalho [...]”.

A respeito, **PEREIRA** alude que o PCMSO reveste-se de grande importância, pois por ele poderemos não somente avaliar a saúde dos trabalhadores referenciada às condições ambientais de trabalho, mas também aquelas relacionadas como o ambiente psicossocial que os envolvem, como um todo. Essa posição, segundo o autor, permite ao programa detectar desvios da saúde física e mental dos trabalhadores.⁴⁸⁷

Dentro deste contexto, pode-se dizer que as NRs 5, 7 e 9 trouxeram importantes instrumentos práticos, através do Mapa de Risco, PPRA e PCMSO, para uma atuação mais eficaz da Segurança e Medicina do Trabalho. Contudo, não há nestas Normas Regulamentadoras menção expressa no que diz respeito ao estresse ocupacional. Daí que, como já foi mencionado, embora os agentes psicológicos sejam reconhecidos pela Ciência com uma inegável influência negativa na saúde dos trabalhadores, não foram incluídos pela legislação brasileira e não se encontram amparados no Direito Tutelar do Trabalho, apesar de existir uma menção expressa à saúde mental na Convenção nº 161, art 1. parágrafo I e II, e na Convenção nº 155, artigo 3, alínea “e”.

Destaca-se assim a maior preocupação das normas de proteção a saúde do trabalhador no que diz respeito à saúde no seu aspecto físico, circunstância que acarreta, o avanço do estresse ocupacional com o conseqüente aparecimento de doenças, afetando-se assim a saúde e a qualidade de vida do trabalhador.

Com os elementos acima aportados, pode-se dizer que o ordenamento jurídico brasileiro em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores ainda não é suficiente para garantir aos mesmos a sua proteção integral, existindo desta maneira um vazio no que diz respeito a este novo problema que afeta a saúde dos trabalhadores como é o caso do estresse ocupacional.

Por isso **OLIVEIRA**, enfatiza a imperiosa necessidade de regulamentar os elementos mentais do ambiente do trabalho como uma forma de prevenir tal situação. E, a respeito comenta que:

[...] importa ressaltar todavia, que as normas regulamentares brasileiras, por enquanto, tratam apenas da saúde em seu aspecto físico; os elementos mentais

⁴⁸⁷ Ibid., p. 164.

do ambiente do trabalho mencionados n^o artigo 3 da Convenção n^o 155 e no conceito amplo de saúde adotado pela OMS não foram ainda detalhados para sua aplicação. O avanço do estresse profissional demonstra a urgência dessa regulamentação, em razão das cargas psíquicas do ambiente do trabalho.⁴⁸⁸

Contudo, convêm destacar que embora não exista na legislação brasileira uma previsão específica em relação ao estresse ocupacional, não se pode desconhecer a relevância que a respeito assume a Norma Regulamentadora n^o 17, que diz respeito aos aspectos ergonômicos no trabalho, instituída pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social através da Portaria n^o 3751 de 23 de novembro de 1990.

Na opinião de **SELL**, com esta norma começa a despertar o interesse pela ergonomia no meio empresarial brasileiro e, segundo o citado autor, se todas as empresas atendessem ao que a norma prescreve, haveria uma melhoria geral nas condições de trabalho o que significaria um grande avanço em matéria de saúde e segurança dos trabalhadores.⁴⁸⁹

A finalidade desta Norma Regulamentadora encontra-se descrita em seu primeiro item quando refere:

Esta Norma Regulamentadora visa estabelecer parâmetros⁴⁹⁰ que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente.

Note-se que dentro deste principio de adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas⁴⁹¹ do homem, a qual faz referência a NR, é inegável a necessidade de se considerar os diversos agentes que integram o ambiente do trabalho incluindo assim os físicos como os psicológicos. Salienta-se também que conforme a citada

⁴⁸⁸ OLIVEIRA, 1996, p. 105.

⁴⁸⁹ SELL, 2005, p. 87.

⁴⁹⁰ A utilização da palavra parâmetros criou uma falsa expectativa de que seriam fornecidos valores precisos, normatizando toda e qualquer situação de trabalho, mas apenas para a entrada eletrônica de dados é que há referência a números precisos. A respeito Cf.: Manual de Aplicação da NR-17. Disponível em: <www.mte.gov.br/seg_sau/pu_comissoes_cne.manualdeergonomia>. Acesso em: 9 abril 2007.

⁴⁹¹ Segundo o Manual de Aplicação da NR-17 as características psicofisiológicas dizem respeito a todo o conhecimento referente ao funcionamento do ser humano. E se a ergonomia se distingue pela busca de adaptação das condições do trabalho ao homem, evidentemente todo o conhecimento antropológico, filosófico, psicológico, fisiológico, está aí incluído, e então não podemos fazer uma listagem completa de todas essas características. Ainda não se tem um conhecimento acabado sobre o homem. Mas todas as aquisições dos diversos ramos do conhecimento devem ser utilizadas na melhoria das condições de trabalho. Cf. <www.mte.gov.br/seg_sau/pu_comissoes_cne.manualdeergonomia>. Acesso em: 9 abril 2007.

NR, item 17.1.2, para se avaliar as condições de trabalho às características psicofisiológicas do trabalhador, cabe ao empregador fazer uma análise ergonômica⁴⁹² do trabalho.

Esta análise ergonômica busca evidenciar os fatores que possam levar a uma sobrecarga de trabalho e suas conseqüentes repercussões sobre a saúde, estabelecendo quais são os pontos críticos que têm que ser modificados. E, segundo **GUERIN** esta análise deve levar em conta a expressão dos trabalhadores sobre suas condições de trabalho, e que para transforma-las positivamente é preciso agir quase sempre sobre a organização do trabalho.⁴⁹³

De modo pontual os principais fatores ergonômicos de saúde e segurança, com suas respectivas metas e indicadores estabelecidas na NR-17, são: levantamento, transporte e descarga individual de materiais (item 17.2), mobiliário dos postos de trabalho (item 17.3), equipamentos dos postos de trabalho (item 17.4), condições ambientais do trabalho (item 17.5), e organização do trabalho (item 17.6).

Note-se, que em sua maioria, os itens relacionados anteriormente versam sobre aspectos que consideram mais a saúde física do trabalhador. Entretanto, adverte-se que o item 17.5.1 da NR-17, referente às condições ambientais do trabalho, volta-se a insistir em que estas têm que estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e a natureza do trabalho a ser executado.

Por outro lado, frisa-se que a inclusão da organização do trabalho⁴⁹⁴, item 17.6, constitui um avanço na redação da NR-17, levando-se em consideração que a organização do trabalho quase sempre é considerada intocável e passível de ser modificada apenas por iniciativa da empresa, muito embora esteja comprovado o papel decisivo desempenhado por ela na gênese de numerosos comprometimentos à saúde do trabalhador.⁴⁹⁵

Em tal sentido, a questão relativa a organização do trabalho, encontra-se detalhada no item 17.6 da NR-17, e pode-se dizer que a mesma ataca de forma direta qualquer tentativa de se impor sobrecarga de trabalho quando refere:

⁴⁹² A análise ergonômica do trabalho é um processo construtivo e participativo para a resolução de um problema complexo que exige o conhecimento de tarefas, da atividade para realizá-los e das dificuldades enfrentadas para se atingirem o desempenho e a produtividade exigida.

⁴⁹³ **GUERIN**, François et ali. **Comprendre le travail pour le transformer: la pratique de l'ergonomie**. Monstrouge: ANACT, 1997, p. 74.

⁴⁹⁴ A organização do trabalho pode ser caracterizada pelas modalidades de repartir as funções entre os trabalhadores e as máquinas, é o problema de divisão do trabalho. Ela define quem faz o quê, como e em quanto tempo. E a divisão dos homens e das tarefas. Cf. **LEPLAT**, Jacques; **CUNY**, Xavier. **Introduction à la psychologie du travail**. Paris: PUF, 1977, p. 60.

⁴⁹⁵ Manual de Aplicação da NR-17. Disponível em: <www.mte.gov.br/seg_sau/pu_comissoes_cne.manualdeergonomia>. Acesso em: 9 de abril 2007.

17.6.1 A organização do trabalho deve ser adequada às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

17.6.2 A organização do trabalho para efeito desta NR, deve levar em consideração no mínimo:

- a) as normas de produção;
- b) o modo operatório;
- c) a exigência do tempo;
- d) a determinação do conteúdo do tempo;
- e) o ritmo de trabalho; o conteúdo das tarefas.

Entretanto, apesar da relevância desta NR-17 em matéria de proteção à saúde do trabalhador, cumpre registrar, porém, que a mesma também não é suficiente para garantir ao trabalhador a sua proteção contra o estresse ocupacional, embora seus dispositivos sejam de suma importância para perseguir a tão almejada adaptação do trabalho ao homem.

Sendo assim, na legislação brasileira, os elementos mentais do trabalho, ainda não foram detalhados, circunstância que provoca a imperiosa necessidade da sua regulamentação. Daí, é mister despertar o interesse do legislador em relação ao problema do estresse ocupacional de modo a garantir ao trabalhador o meio ambiente de trabalho psicologicamente sadio e se lograr a sua proteção integral no meio ambiente de trabalho.

Para tal efeito, é como uma possível solução propõe-se a elaboração de uma norma regulamentadora que aborde o caso específico do estresse no trabalho, estresse ocupacional, e que estabeleça um programa específico de prevenção em relação ao assunto em questão, detalhando-se assim os elementos mentais do trabalho a serem tidos em consideração e que venham a ter uma influência negativa na saúde dos trabalhadores. Por outro lado, salienta-se também a imperiosa necessidade da inclusão, pela legislação brasileira, dos agentes psicológicos como caracterizadores de insalubridade.

Por fim, adverte-se que devido às limitações do problema e da hipótese da presente pesquisa, estes elementos mentais do trabalho não foram abordados em profundidade, razão pela qual poderão ser considerados em uma outra abordagem de modo a servir de base para uma futura elaboração da norma regulamentadora proposta.

CONCLUSÕES

O estresse, cujo termo foi introduzido à Medicina pelo endocrinologista húngaro Hans Selye, pode-se ser definido como um conjunto de reações do corpo e da mente em resposta a estímulos de ordem físico ou psíquico, denominados de modo geral como agentes estressores.

O fenômeno apresenta-se num processo de três fases denominada por Hans Selye como a Síndrome de Adaptação Geral (SAG). Esta síndrome representa o conjunto de modificações não específicas do organismo, originado a partir de estímulos que são percebidos pelo indivíduo como ameaçadores e engloba um processo constituído por um triplo mecanismo : fase de alarme, fase de resistência e fase de exaustão ou esgotamento.

As três fases, citadas mais acima, se desenvolvem como o objetivo de adaptar o organismo diante do estímulo e cada uma delas, apresentam características que lhe são próprias. A primeira fase, alarme, inicia-se quando o indivíduo se depara com o estressor ocorrendo assim a quebra do equilíbrio interno do organismo. Na segunda fase, resistência, o indivíduo tenta se adaptar à nova situação procurando restabelecer o seu equilíbrio interno. Por fim, na última fase, a exaustão, provoca uma falha no mecanismo de adaptação, e o esgotamento produzido faz com que o indivíduo já não tenha energias para se enfrentar com o estímulo estressor, circunstância que pode derivar numa série de manifestações negativas sejam estas de ordem fisiológico, psicológico ou comportamental.

Destaca-se, ainda que apesar de não existir uma definição unânime em relação do estresse, os autores coincidem na existência de dois tipos de estresse quais sejam: eustresse (estresse positivo) e distresse (estresse negativo).

Daí que o corpo humano defronta-se sempre com um nível mínimo de estresse, o que permite afirmar que ninguém se encontra imune a ele. Assim, níveis mínimos de estresse (eustresse ou estresse positivo) possibilitam e contribuem para a adaptação da pessoa a seu ambiente. Entretanto, quando estes requerimentos de adaptação gerados pelo estímulo estressor ocorrem de maneira freqüente estamos diante da presença do estresse negativo ou distresse que, como já foi mencionado, provoca uma série de conseqüências negativas no organismo.

Todavia, frisa-se que, o fenômeno do estresse apresenta-se nas mais diversas facetas da vida, sendo o trabalho uma delas. Assim, todo trabalho exige um mínimo de esforço, físico ou mental, sendo então normal que ele acarrete estresse.

No entanto, foi visto que ao longo do tempo produziram-se drásticas mudanças no mundo do trabalho e pode-se dizer, sem dúvida alguma, que as mesmas tiveram como início a Revolução Industrial. Esta, em razão das características de seu modelo econômico e tecnológico, inaugurou um novo período que mudou o ambiente de trabalho, impondo um ritmo mais acelerado. Assim tal acontecimento, pode ser considerado como o ponto inicial a partir do qual, a relação do homem com o trabalho, começa a sofrer várias modificações.

Estas transformações no mundo do trabalho tem sido u processo contínuo que ainda hoje, são caracterizadas principalmente pelo avanço constante das tecnologias e pelo ambiente competitivo da atividade econômica. Sendo assim, os trabalhadores encontram-se expostos a esforços excepcionais de adaptação gerados pelas exigências do trabalho, as quais vão além das suas capacidades. Isto acarreta a ativação cada vez mais vez mais freqüente do sistema de defesa do organismo, resultando assim trabalhadores em constante estado de estresse e, neste caso específico, do estresse ocupacional.

Dessa feita, nos dias de hoje, a relação do processo saúde-doença com o trabalho é influenciada fortemente pelo aumento de estresse entre os trabalhadores, circunstância que foi verificada conforme aos dados que foram apresentados na presente pesquisa, os quais fazem referência ao avanço do estresse ocupacional em diversos países, dentre os quais, encontra-se o Brasil.

Assim, o estresse gerado pelo trabalho, e as conseqüências que o mesmo acarreta na saúde e na vida dos indivíduos, constitui um dos graves problemas a serem enfrentados pelos mesmos, levando-se em consideração que o mesmo produz o esgotamento físico e mental dos trabalhadores, com notórios efeitos negativos na sua saúde afetando a sua qualidade de vida.

Em tal sentido, existe uma vasta literatura que demonstra, que existem uma quantidade de doenças que são geradas ou agravadas pela exposição do indivíduo aos fatores estressantes. A maior parte dos pesquisadores, na área da medicina, acreditam que a reação química do estresse no corpo humano, seja causador de quase todos os colapsos de saúde atuais citando-se a modo de exemplo: transtornos mentais, como é o caso do Bornout, doenças cardiovasculares, doenças gastrointestinales, dentre muitas outras

Além disto, frisa-se que o estresse pode gerar condutas, que com o tempo, levam também a problemas de saúde e dentre algumas dessas alterações de comportamento encontram-se: o consumo de álcool, as drogas e o tabaquismo.

Dessa feita o trabalho constitui-se numa fonte geradora de estresse ocupacional em razão da variedade de agentes estressores presentes nos ambientes de trabalho capazes de gerar tal fenômeno.

Em relação a estes agentes, os quais têm a capacidade de produzir estresse, verificou-se que os mesmos encontram-se ligados não somente aos fatores físicos, químicos e biológicos, presentes no ambiente de trabalho, mas também aqueles denominados como fatores psicossociais.

Estes fatores psicossociais do trabalho, constituem-se na forma como o indivíduo percebe o seu ambiente do trabalho e dizem respeito, dentre outros aspectos, à organização, conteúdo do trabalho e a realização da tarefa. Sendo assim estes fatores psicossociais, como os demais já mencionados, acarretam estresse no trabalhador e afetam de forma negativa a sua saúde. Frisa-se ainda que esta, a saúde, conforme a definição estabelecida pela OMS, no ano 1946, implica não somente a ausência de afeções ou enfermidades e sim um completo estado de bem-estar tanto físico quanto mental.

Esse conceito de saúde, adotado oficialmente pela OMS no ano de 1946, constitui um grande avanço na proteção da saúde do trabalhador pois visualiza o homem numa dimensão abrangente, bio-psico-social, ao invés do antigo conceito restrito de ausência de doença.

Por outro lado, foi constatado que, o interesse pela relação trabalho e suas conseqüências negativas na saúde do indivíduo vem de longa data, sendo os romanos os primeiros em voltar a sua atenção em relação ao tema. Entretanto, o marco histórico de maior importância na análise da relação trabalho-saúde remonta-se ao ano 1700, com o lançamento, por parte do médico italiano Bernardino Ramazzini, do livro *De Morbis Artificum Diatriba*.

A referida obra além de ser a primeira obra científica em abordar a relação trabalho-doença, serviu para constituir a base que possibilitou posteriormente garantir ao trabalhador a sua posterior proteção através de normas do direito.

Em tal sentido, a origem histórica da proteção à saúde do trabalhador nasceu com o Direito do Trabalho ao advento da Revolução Industrial. Assim a primeira lei de proteção à saúde dos trabalhadores é a Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes aprovada pelo Parlamento Britânico no ano de 1802. E posteriormente, em 1865, tem-se na Alemanha, a primeira lei específica sobre acidentes de trabalho. Por outro lado, não se pode deixar de mencionar o importante papel da igreja através das encíclicas papais, a exemplo da *Encíclica Rerum Novarum* do Papa Leão XIII.

Entretanto salienta-se que os referidos instrumentos de proteção visavam a proteção do trabalhador basicamente no que diz respeito à saúde num sentido restrito, considerando somente a sua integridade física sem fazer menção a respeito da sua saúde mental.

Por outro lado, no que tange a proteção da saúde dos trabalhadores, destaca-se a criação, no ano de 1919 através do Tratado de Versalhes, da Organização Internacional do

Trabalho (OIT). A qual tem atuado, de maneira constante, com o objetivo de proteger a saúde tanto física quanto mental do trabalhador. Por isso, na presente pesquisa foram destacadas as Convenções nº 155 sobre Saúde e Segurança do Trabalhador e o Meio Ambiente de Trabalho e a Convenção nº 161 sobre Serviços de Saúde no Trabalho. As mesmas foram abordadas tendo em vista sua referência expressa aos fatores mentais no ambiente de trabalho e levando em consideração que sendo ratificadas pelo Brasil passaram a formar parte do seu ordenamento jurídico interno.

Assim, levando-se em consideração o aumento cada vez maior do estresse ocupacional entre os trabalhadores, não há dúvidas que para enfrentar este novo risco que ameaça a saúde do trabalhador existe um campo propício para o Direito.

Em tal sentido, foi visto que no ordenamento jurídico brasileiro, as normas de proteção à saúde dos trabalhadores encontram-se previstas basicamente na Constituição Federal de 1988, na legislação infraconstitucional, como a Consolidação das Leis do Trabalho, nas Portarias e Normas Regulamentadoras, além das Convenções da OIT.

Na Constituição Federal de 1988 o direito à saúde elevou-se à categoria de um direito fundamental. Assim o art. 7, inciso XXII, garantiu-se a todo trabalhador a redução dos riscos por meio de normas de saúde, higiene e segurança e, pode-se dizer que este dispositivo reflete de forma clara o princípio protetor que visa à tutela do trabalhador abrindo as portas para que as demais leis infraconstitucionais garantam ao trabalhador a proteção da sua saúde no seu sentido amplo (saúde física e saúde mental).

Por outro lado também a Convenção nº 155 da OIT, sobre Saúde e Segurança dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho, faz referência expressa (art. 3) à saúde no seu sentido amplo abrangendo assim os elementos físicos e mentais que afetam a saúde do trabalhador. Por sua vez, também a Convenção nº 161 da OIT, sobre Serviços de Saúde do Trabalho, faz alusão (art. 1, incisos I e II) à necessidade da proteção da saúde física e mental do trabalhador, e em tal sentido estabelece que tem que se buscar adaptar o trabalho às capacidades físicas e mentais dos trabalhadores.

Portanto, á luz da análise feita destes instrumentos pode-se afirmar que o ordenamento jurídico brasileiro oferece a possibilidade de proteção da saúde do trabalhador no seu sentido amplo, podendo em conseqüência ser abordado o problema do estresse ocupacional.

Contudo, foi visto também que, embora exista esta possibilidade, no capítulo de Segurança e Medicina do Trabalho da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e nas Normas Regulamentadoras, não existe referência específica em relação ao problema crescente

do estresse ocupacional. Nos citados instrumentos percebe-se a maior preocupação pela saúde do trabalhador em seu sentido restrito, limitando-se ao seu aspecto físico.

Tal circunstância foi corroborada também ao se verificar que a legislação brasileira não inclui os agentes psicológicos como caracterizadores de insalubridade, fazendo-se somente alusão aos agentes físicos, químicos e biológicos (NR-9, item 9.1.1). Todavia, frisa-se que apesar de que algumas NRs, comentadas na presente pesquisa, tais como a NRs 5, 7 e 9, trouxeram importantes instrumentos práticos de proteção à saúde do Trabalhador, como por exemplo o Mapa de Risco, o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, e o Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional, não existe porém, nenhuma previsão específica em relação a prevenção do estresse ocupacional.

Por outro lado, verificou-se que apesar da NR-17, em seus dispositivos destacar a importância para perseguir a adaptação do trabalho ao homem, fazendo referência à necessidade de adequação do trabalho às características psicofisiológicas deste, adverte-se que em sua maioria os dispositivos voltam a insistir na necessidade da proteção da integridade física do trabalhador. Assim, na legislação brasileira analisada na presente pesquisa os elementos mentais do trabalho não foram ainda incorporados.

Portanto, à luz das categorias e variáveis analisadas, pôde-se concluir que a hipótese formulada foi comprovada. E, em tal sentido é possível afirmar que o ordenamento jurídico brasileiro em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores ainda não é suficiente para garantir a proteção integral dos mesmos, existindo dessa feita um vazio no que diz respeito ao problema que afeta a saúde dos trabalhadores como é o caso do estresse ocupacional.

Deve-se buscar assim, a inserção de normas que visem garantir a proteção integral do trabalhador não apenas no que diz respeito a sua integridade física, mas também mental, com o objetivo de proteger a sua saúde no ambiente de trabalho. Para tal efeito, propõe-se a elaboração de uma norma regulamentadora que aborde o caso específico do estresse no trabalho, estresse ocupacional, e que estabeleça um programa de prevenção em relação ao assunto em questão, detalhando-se assim os elementos mentais do trabalho a serem tidos em consideração e que venham a ter uma influência negativa na saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ALBORNOUZ, Suzana. **O que é o trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

ALBRECHT, Kail. **O gerente e o estresse**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.

ALCANTARA, Susana Martinez; SANCHEZ, Araceli. **Necesidad de estudio y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo**. Disponível em: <http://www.bus.sld.cu/revistas/spu/vol_31_4_05/spu13405htm>. Acesso em: 10 abr. 2006.

ALMEIDA, Edvaldo Nilo de. Fim ou reinício do direito do trabalho no Brasil. In: FILHO, Rodolfo Pamplona. **Novos nomes em direito do trabalho**. Salvador: Unidade Católica de Salvador, 2000.

ALVAREZ, Bárbara Regina. **Qualidade de vida relacionada à saúde dos trabalhadores: Um estudo de caso**. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, 1996.

AZEVEDO, Gustavo Maurício. **Saúde e Segurança Ocupacional**. Disponível em: <www.truenet.com.br/gmea> Acesso em: 28 fev. 2007.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade no mundo do trabalho**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 1997.

APARICIO, Juan Carlos. El estrés relacionado com el trabajo: un problema creciente. In: Trabajemos contrs el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002.

ARANTES, Maria Auxiliadora de Almeida Cunha; VIEIRA, Maria José Femenias. **Estresse: clínica psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

ARAÚJO, Ligia Mello de Lima. In: FILHO, Rodolfo Pamplona. **Novos nomes em direito do trabalho**. Salvador: Unidade Católica de Salvador, 2000.

AUBERT, Nicole. A neurose profissional. **Revista de Administração de Empresas**, v. 33, n. 1, p. 85, 1993.

BALERA, Wagner. O valor social do Trabalho. **Revista Ltr**, v. 58, n. 10, p.11-67, 1994.

BALLONE, G.J. Psiq Web. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/gballone/psicossomática/psiconeuroimunologia.html>> . Acesso: 12 nov. 2005.

BARRETO, Amaro. **Tutela Geral do Trabalho**. Rio de Janeiro: Edições Trabalhistas, 1964.

BAUER, George. **Biografia**. Disponível em: <www.truenet.com.br/gmea/hist.htm>. Acesso em: 28 fev. 2007.

BELFORT, Fernando José Cunha. **Meio ambiente de trabalho: competência da justiça do trabalho**. São Paulo: Ltr, 2003.

BERNIK, Vladimir. **Estresse: o assassino silencioso**. Cérebro & Mente. Doenças do Cérebro. Disponível em: < www.epup.org.br/cm/n03/doencas/stress> Acesso em: 12 nov. 2005.

BESERRA, Maria Fernandez de Albuquerque. **Os acidentes do trabalho no contexto jurídico**. Disponível em:< www.cleto.com.br/arquitos/artigo-aline>. Acesso em: 18 mar. 2007.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Malheiros, 1996.

BOSTARIS, Alex. Entrevista. **Revista Natural**. São Paulo: Símbolo, marz/2004, p. 64.

BRASIL. Convenção nº 161 da OIT, aprovada pelo Decreto legislativo nº 86 de 14.12..89 e promulgada pelo Decreto nº 127 de 22.05.91. Dispõe sobre Serviços de Saúde do Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, 23.05.91.

BRASIL. Convenção nº 155 da OIT, aprovada pelo Decreto legislativo n. 02 de 17.03.1992 e promulgada pelo Decreto n. 1254, de 29-09-1994. Dispõe sobre a Segurança e a Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente do Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, 30.09.1994.

BRASIL. Constituição Federal da República do Brasil, de 05 de outubro de 1988. In: PINTO, Antonio Luiz de Toledo; WINDT, Márcia Cristina Vaz dos Santos; CESPEDES, Livia. **CLT, Legislação Previdenciária e Constituição Federal**. São Paulo: Saraiva, 2006.

BRITTO, Eliane da Silva. **Enfermeiros psiquiátricos: Estresse enfrentamento e saúde**. Dissertação (Programa de mestrado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo). Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: < www.teses.usp.br.> Acesso em: 15 set. 2006.

BROD, Craig. **Techno-Stress: The Human Cost of the computer Revolution**. Reading, MA: Addison Wesley Publications, 1984.

CARVALHO, Marcelo da Rocha. Stress: Causas e sintomas. **Revista Conhecer Fantástico**. São Paulo: Arte Antiga, n. 5, ano 2005.

CESARINO, J.R.. **Direito Social**. São Paulo: LTr, 1980.

CORTEZ, Solange Aparecida Estevão. **Acidente de Trabalho: ainda uma realidade a ser desvendada**. Dissertação (Mestrado da faculdade de medicina de Ribeirão Preto). Ribeirão Preto, 2001. Disponível em: <www.teses.usp.br.> Acesso em 15 set. 2006.

CORRÊA, Sebastião; MENEZES, José Ricardo. **Estresse e trabalho**. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho). Faculdade Estácio de Sá. Campo Grande, 2002.

COUTO, Hudson de Araújo. **Stress e qualidade de vida do executivo**. Rio de Janeiro: COP, 1987.

COOPER, C; SLOAN, J. & WILLIAMS, J. **Living with stress**. England: Penguin books, 1988.

COOPER, C.L; DEWE, O'DISCOLL, M.P. **Organizational stress: a review and critique of theory, research, and applications.** London: Sage, 2001.

COOPER, Cary. Identifying stressors at work: recent research developments. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 27, n. 5, 1983, p 369-376.

COOPER, Cary. A natureza mutante do trabalho: o novo contrato psicológico e os estressores associados. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pámela; SAUTER Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional.** São Paulo: Atlas, 2005.

COOPER, Cary L; CARTWRIGHT, Sue. **Resumen de las Estratégias Generales de Prevención y Control.** Disponível em: <www.mtas.es> Acesso em: 12 nov. 2005.

COX, Tom; GONZALEZ, Eusébio. El estrés laboral: panorámica europea. In: Trabajemos contra el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.** Luxemburgo: Oficina de Publicaciones oficiales de las comunidades europeas, 2002.

CURREA-LUGO, Victor. **La salud como derecho humano.** Bilbao: Editora de la Universidad de Deusto, 2005.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de sicopatología do trabalho.** 5 ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DEJOURS, Christophe. **Por um novo conceito de saúde.** Disponível em: <www.planeta.terra.com.br/saude>. Acesso em: 10 set. 2006.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho.** 2 ed. São Paulo: LTr, 2002.

DELGADO, Mauricio Godinho. **O poder empregatício.** São Paulo: LTr, 1996.

DIAS, Elizabet Costa. Disponível em: <www.medicina.ufmg.br/dmps/atenção_saude-no_trabalho.rtf> Acesso em: 4 abr. 2007.

DIAS, Elizabeth Costa (Org.) **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério de Saúde do Brasil, 2001.

DIAMANTOPOLOU, Anna. Europa bajo los efectos del estrés. In: Trabajemos contra el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones oficiales de las comunidades europeas, 2002.

DI MASI, Domenico. **O futuro do trabalho: fadiga e ócio na sociedade pós-industrial**. 5 ed. Rio de Janeiro: José Olympo, 2000.

DORNELES, Leandro do Amaral D. **A transformação do Direito do Trabalho: Da lógica da Preservação à Lógica da Flexibilidade**. São Paulo: Ltr, 2002.

DUBOS, René Jules. **Mirage of health: utopies, progress and biological change**. New York: Harper and Brothers, 1959.

DURAND, Marina. **Doença ocupacional: Psicanálise e relações de trabalho**. São Paulo: Escuta, 2000.

El trabajo en el mundo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, 1993, v. 6, p. 81.

El estrés ocupacional: Un desafío para los sistemas de protección a los trabajadores. Disponível em: < www.virtual.uav.mx/tmp/240511330590/doc> Acesso em: 15 fev. 2006.

ESCALANTE, Jose Nino. Los errores en las evaluaciones de riesgos psicosociales. **Revista de la Fundación MAPFRE**. Ano 26, n 103, 2006, p. 31-32.

Estresse da Vida Moderna. **Revista Geração Saúde**, ano 1, n. 5, São Paulo, 2005.

FALEIROS, Vicente de P. **O Trabalho da Política: Saúde e segurança dos trabalhadores**. São Paulo: Cortez, 1992.

FERNANDEZ, João Candido. **A engenharia de segurança do trabalho**. Disponível em : <www.bauru.unesp.br/curso-cipa/artigos>. Acesso em 18 mar. 2007

FICHER, Frida Marina; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. A ergonomia como instrumento de pesquisa e melhoria das condições de vida e trabalho. In: FICHER, Frida Marina; GOMES, Jorge da Rocha; COLACIOPPO, Sergio (Orgs.) **Tópicos de Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1989.

FIGUEIREDO, Guilherme José Puvim de. **Direito Ambiental e saúde dos trabalhadores**. São Paulo: LTr, 2000.

FLORES, Claudimir Pedrozo; CRUZ, Roberto Moraes. A transformação do Trabalho: uma questão metodológica. **Revista de Psicologia**, v. 3, n. 3 jan/junh, 2003.

FONTANA, David. **Estresse: faça dele um aliado e exercite a autodefesa**. São Paulo: Saraiva, 1.991.

FORTES, Hugo. **Dicionário Médico**. Rio de Janeiro: GB, 1968.

FRANÇA, Ana Cristina Limogni; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e Trabalho: Guia Básico com Abordagem Psicossomática**. São Paulo: 1996.

FRANKENHAEUSER, M. **Stress, health, job satisfaction**. Stockholm: Swedish Work, Environment Fund, 1989.

FREDERIKSE, Claus Hjort. El estrés una enfermedad comum. In: Trabajemos contra el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002.

GARCIA, Olga Sebastian. **Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas**. Disponível em : <www.mtas.es/insht/research/Posebastian.htm> Acesso em: 15 fev. 2006.

GUERIN, François et ali. **Comprendre le travail pour le transformer: la pratique de l'ergonomie**. Monstrouge: ANACT, 1997.

GREENBERG, Jerrold. **Administração do Estresse**. São Paulo: Manole, 2002.

HOLLANDA, Aurélio Buarque de. **Dicionário Aurélio Século XXI**. São Paulo: Nova Fronteira, 1999.

HORST, Andréas. Por la calidad del trabajo. In: Trabajemos contra el estrés. **Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2002.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Trabalho e indivíduo social**. São Paulo: Cortez, 2001.

IGLESIAS, Angels Luis Sánchez; RIOS Mario Grau. **Nueva normativa de prevención de riesgos laborales: aplicación práctica**. Madrid: Imagen, 1999.

IIDA, Itiro. **Ergonomia: projeto e produção**. São Paulo: Edgar Blucher, 1997.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. **Prevención de riesgos laborales: curso de capacitación para el desempeño de funciones de nivel básico**. Madrid: Artes Gráficas, 1997.

JORGE, Iranise Moro Pereira. **Doenças psicossomáticas relacionadas ao trabalho**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

KAHN, R.L; BYOSIERE, P. Stress in organizations. In: DUNNETTE, M.D.; HOUGH, L.M. (Orgs.) **Handbook of industrial and organizacional psychology**. Palo Alto: Consulting psychologists Press, 1992.

KARASEK, Robert. El modelo de demandas-control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos. Disponível em: < www.mtas.es >
Acesso em: 12 nov. 2005.

KRELL, Andréas J. Notas críticas ao emprego do direito ambiental na defesa da segurança e saúde do trabalhador. **Revista do Ministério Público de Alagoas**, Maceió, n. 7, p. 5, jan/jun 2002.

LACAZ, Francisco Antônio. **Qualidade de vida no trabalho**. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Ergonomia>>. Acesso em: 15 fev. 2007.

LAFONT, Julio; MORENO, Aníbal Ruiz. **Obras de Galeno**. La Plata: López, 1947.

LAURELL, A. Cristina; NORIEGA, Mariano. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.

LAZARUS, R.S. Psychological stress in the workplace. In: CRANDALL, R; PERREWE, P.L. (Orgs.) **Occupational stress: a handbook**. Bristol: Taylor & Francis, 1995.

LAZARUS, R, S; FOLKMAN, S. **Stress appraisal, and coping**. Nova York: Springer, 1984.

LEPLAT, Jacques; CUNY, Xavier. **Introduction à la psychologie du travail**. Paris: PUF, 1977.

LEVI, Lennart. O guia da comissão europeia sobre stress relacionado ao trabalho e iniciativas relacionadas: das palavras à ação. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pámela; SAUTER Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005.

LEVI, L. **Guia sobre o stress relacionado ao trabalho: tempero da vida ou beijo da morte**. Luxemburgo:Escritório de publicações oficiais das Comunidades Europeias, 2000. Disponível em:<http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/h&s/publicat/pubintro_en.htm>Acesso em: 12 nov. 2005.

LIPP, M.N; MALAGRIS, L.N. Manejo do Estresse. In RANGE, B (Org). **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: pesquisa, prática, aplicações e problemas**. Campinas: Editorial Psy, 1998.

LIPP, M. N. O modelo quadrifásico do stress. In: LIPP, M.N (Org.). **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LIPP, M.N. estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 28, n. 6, 2001.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress, Sociedade e Psicossomática**. Disponível em: <[www.estresse.com.br/estresse e sociedade.htm](http://www.estresse.com.br/estresse_e_sociedade.htm)>. Acesso em: 15 set. 2006.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Relação entre stress e depressão**. Disponível em: <[www.estresse.com.br/estresse e depressão.html](http://www.estresse.com.br/estresse_e_depressao.html)>. Acesso em: 15 set. 2006.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Estresse na atualidade: qualidade de vida na família e no trabalho**. Disponível em:< [www.estresse.com.br/estresse na atualidade.htm](http://www.estresse.com.br/estresse_na_atualidade.htm)>. Acesso em 15 set. 2006.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; ROCHA, João Carlos. **Stress, Hipertensão arterial e qualidade de vida: uma guia de tratamento para o hipertenso**. 2 ed. São Paulo: Papyrus, 1996.

MACHADO, Sidnei. **O direito à proteção ao meio ambiente de trabalho no Brasil: os desafios para a construção de uma racionalidade normativa**. São Paulo: LTr 2001.

MAGANO, Octavio Bueno. **Manual de Direito do Trabalho**. 2 ed. São Paulo: LTr,1992.

MALACH, Cristina. Entendendo o Bornout. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pámela; SAUTER Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005.

MANUAL DE APLICAÇÃO DA NR-17. Disponível em: <www.mte.gov.br/seg_sau/pu_comissoes_cne.manualdeergonomia>. Acesso em: 9 abril 2007.

MARTINS, Sergio Pinto. Direito do Trabalho. 22 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MASCI, Cyro. **A hora da virada: enfrentando os desafios da vida com equilíbrio e serenidade**. São Paulo: Saraiva, 2001.

MELLO, Carlos Gentile; DOUGLAS, Carrara. **Saúde Oficial, medicina popular**. Rio de Janeiro: Marcos Zero, 1982.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 6 ed. São Paulo: Malheiros, 1995.

MENDES, Ana Magnólia; CRUZ, Roberto Moraes. Trabalho e saúde no contexto organizacional: vicissitudes teóricas. In: TAMAYO, Álvaro (Org.) **Cultura e Saúde nas organizações**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

MENDES, R. **A Atualidade da Obra de Ramazzini, 300 anos depois**. Disponível em: <<http://www.amimt.org.br/ramazzini.html>>. Acesso em: 28 nov. 2006.

MENDES, René. A atualidade de Ramazzini, 300 anos depois. In: **As doenças dos Trabalhadores**. São Paulo: Fudacentro, 2000. Disponível em: <www.medicina.ufmg.br/dmps/atengao_saude-no_trabalho.rtf> Acesso em: 4 abr. 2007.

MENDES, René. Subsídios para um debate em torno da revisão do atual modelo de organização de saúde ocupacional no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 16, n. 64, p. 15, 1998.

MIELNIK, I. **Higiene mental do Trabalho**. São Paulo: Artes Médicas, 1976.

MINAYO, M.C.S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Caderno de Saúde Pública**, v. 10, supl. 1, 1994.

MORAES, Mônica Maria Luzid de. **O Direito à Saúde e Segurança dos Trabalhadores**. São Paulo: LTr, 2002.

MORAES, Filho Evaristo. **Introdução ao Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1991.

MOURA, Demócrito. **Saúde não se dá: conquista-se**. São Paulo: Hucitec, 1989.

MUCHYNSKI, Paul M. **Psicología aplicada al trabajo**. 6 ed. México: Thompson-Learning, 2002.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Iniciação ao Direito do Trabalho**. São Paulo: Ltr, 1993.

NOGUEIRA, Diogo Poupou. Incorporação da Saúde Ocupacional à rede Primária de Saúde. In: FICHER, Frida Marina; GOMES, Jorge da Rocha; COLACIOPPO, Sergio (Orgs.). **Tópicos de Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1989.

NOGUEIRA, Diogo Poupou. Bernardino Ramazzini: Pai da Medicina do Trabalho. In: RAMAZZINI, Bernardino. **As Doenças dos Trabalhadores**. São Paulo: Fundacentro, 2005.

NOGUEIRA, Diogo Poupou. Introdução à segurança, higiene e medicina do trabalho. In: **Curso de medicina do trabalho**. São Paulo: Fundacentro, 1979.

NOGUEIRA, Diogo Poupou. A insalubridade na empresa e o médico do trabalho. **Revista de Saúde Ocupacional**, v. 12, n. 45, p. 42, 1984.

NORA, Osvaldo Agostinho Dalla. **A segurança e saúde dos bancários brasileiros face as convenções da OIT: O problema da LER/DORT**. Dissertação. (Curso de Pós-Graduação em Direito/Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

OLIVARES, Fracisco Javier Abajo. **MOBBING: Acoso psicológico en el ámbito laboral**. 2 ed. Buenos Aires: Lexis Nexis, 2006.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo. **Proteção Jurídica à Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Ltr, 1996.

OSINAGA, Vera Lúcia Mendiondo. **Estudo comparativo entre os conceitos de saúde e doença mental e a assistência psiquiátrica, segundo portadores e familiares**. Tese (Doutorado da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto). Ribeirão Preto: 2004.

PARACELSO. **Biografia**. Disponível em: < [www.http://wikipedia.org/wiki/Paracelso](http://www.wikipedia.org/wiki/Paracelso).> Acesso em: 28 nov. 2006.

PARMEGGIANI, L. Legislación reciente sobre seguridad y salud de los trabajadores. **Revista Internacional del Trabajo**. Ginebra, v. 101, n. 2., p. 188, abr/jun. 1982.

PAZ, Maria Das Graças Torres da; TAMAYO, Álvaro. Permil cultural das organizações. In: TAMAYO, Álvaro. **Cultura e Saúde nas Organizações**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PEREIRA, Casimiro Junior. Programa de controle médico em saúde ocupacional. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho**. São Paulo: LTr, 2005.

PETROSKI, Elio Carlos. **Qualidade de vida no trabalho e suas relações com estresse, nível de atividade física e risco coronário em professores universitários**. Tese (Doutorado em Engenharia da Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

PHYLLIS, Gabriel. **Mental health in the workplace: introduction**. Disponible em: <www.ilo.org>. Acesso em: 12 de nov. 2005.

PILATTI, Luiz Alberto; BEJARANO, Viviane Carvalho. Qualidade de vida no trabalho: leituras e possibilidades no entorno. In: GONÇALVEZ, Aguinaldo; GUTIEREZ, Gustavo Luiz; VILARTA, Roberto (Orgs.). **Gestão da qualidade de vida na empresa**. Campinas: IPES, 2005.

PINES, A, M; ARONNSON, E. **Carreer burn-out: causes and cures**. Free Press, New York, 1988.

PINTO, Luis Ferreira. Princípios gerais do direito constitucional moderno. In: RUSSOMANO, Rosa. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 1979.

RAMAZZINI, Bernardino. **As doenças dos trabalhadores**. São Paulo: Fundacentro, 1992.

REALE, Miguel. **Lições Preliminares de Direito**. 16 ed. São Paulo: Saraiva, 1988.

REBOUÇAS, Antônio José de Arruda; ANTONAZ, Diana; LACAZ, Francisco Antônio de Castro; RIBEIRO, Herval Pina; SNELWAR, Laerte Idal; SATO, Leny; FREITAS, Nilton Benedito Branco; TODESCHINI, Remigio. Trabalho e Doença. In: **Insalubridade: Morte lenta no trabalho**. São Paulo: Oboré, 1989.

RIFKIN, Jerami. **O fim dos empregos: o declínio inevitável dos níveis de empregos e a redução da força global do trabalho**. São Paulo: Makron Books, 1995.

RIO, Rodrigo Pires do. **O Fascínio do Stress: Vencendo Desafios num Mundo em Transformação**. Rio de Janeiro: Dunya, 1998.

RIVEIRA, José Luiz González. **El maltrato psicológico: como defenderse del mobbing y otras formas de acoso**. Madrid: Espasa, 2002.

ROCH, Paul. O comportamento tipo A propenso a problemas coronários, stress no trabalho e doença cardíaca. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pámela; SAUTER Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005.

ROCHA, Geraldo Celso. **Ergonomia e saúde no trabalho: Relação entre aspectos médicos e legais**. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Prudução). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2003.

RODRIGUES, Marcus Vinicius Carvalho. **Qualidade de Vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. Petrópolis: Vozes, 1995.

RODRIGUEZ, Américo Plá. **Princípios de Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1978.

ROSA, Marco Antonio; PILATTI, Luiz Alberto. **Qualidade de vida no trabalho e a legislação pertinente**. Disponível em:< <http://dialnet.unirioja.es/servçet/articulo?>> Acesso em: 9 abr. 2007.

ROSEN, George. **Da Polícia médica à Medicina Social**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

ROSEN, George. **Uma História de Saúde Pública**. São Paulo: Hucitec, 1994.

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

ROSTAGNO, Hugo. **El ABC del estrés laboral: Técnicas prácticas para prevenirse**. 1 ed. Córdoba: El Empório Ediciones, 2005.

RUPRECHT, Alfredo. **Os princípios do Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1995.

SAAD, Teresinha L.P. **Responsabilidade civil da empresa nos acidentes de trabalho**. São Paulo: LTr, 1994.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

SARLET, Igno Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 2 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SAUTER, Steven; HURELL, Joseph; MURPHY, Lawrence; LEVI, Lenart. **Factores psicosociales y de organización**. Disponível em:< www.mtas.es.> Acesso em: 12 nov. 2005.

SAUTER, Steven; MURPHY, Lawrence. Abordagens à prevenção do stress no trabalho nos Estados Unidos. In : ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pámela; SAUTER, Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005.

SAWAIA, B. Análise psicossocial do processo saúde-doença. **Revista da Escola de enfermagem da USP**. São Paulo, n. 28, 1994.

SCHERER, Clarissa Giuliani. **Estresse e estratégias de enfrentamento em professores universitários**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

SCHILLINGS, Ângela Isabel. **Processo de Estresse em Mestrandos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

SCHIROM, Arie. **Reacciones de Estrés: resultados de comportamiento**. Disponível em: <www.mtas.es.> Acesso em: 12 nov. 2005.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.

SELL, Ingeborg. Ergonomia e qualidade de vida no trabalho. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho**. São Paulo: LTr, 2005.

SELYE, Hans. **Stress a tensão da vida**. São Paulo: 1959.

SILVA, Carlos Alberto Barata. **Compêndio do Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 1973.

SIMEONS, A.T.W. **Man's Presumptuous Brain: Na Evolutionary interpretation of Psychosomatic Disease**. New York, Dutton, 1961.

SOBRINHO, Octacílio Schuler. Temas de psicologia do Trabalho. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho: Qualidade de Vida no Trabalho**. São Paulo: LTr, 2005.

SOUSA, Alfeu Duarte de; CAMPOS, Cirbia Silva; SILVA Edson Carlos; SOUSA, José Oscar de. **Estresse e trabalho**. Monografia (Curso de especialização em Medicina do Trabalho). Sociedade Universitária de Estácio de SÁ, Campo Grande, 2002.

SOUSA e SILVA, Yvonne Isacson de. Medicina e Segurança do Trabalhador. In: MAGANO, Octávio Bueno. **Curso de Direito do Trabalho**. São Paulo: Saraiva, 1985.

STACCIARNI, J,M; TRÓCOLI, B.T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 9. n. 2. março, 2001.

STEVEM, Jex; CUNNINGHAM, Christopher; ROSA, Gabriel; BROADFOOT, Alison. Stress e eficácia dos funcionários. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pámela; SAUTER Steven. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005.

STRESS. **Revista conhecer fantástico**. São Paulo, ano 1, n. 5, 2005.

SULS, Jerry. **Reacciones de Estrés: Problemas Gastrointestinales**. Disponível em: <www.mtas.es> . Acesso em: 12 nov. 2005.

SUSSEKIND, Arnaldo. **Convenções da OIT**. São Paulo: LTr, 1994.

SUSSEKIND, Arnaldo. Natureza jurídica e princípios do Direito do Trabalho. In: SUSSEKIND, Arnaldo et. al. **Instituições de Direito do Trabalho**. 16 ed. São Paulo: LTr, 1996.

TAMAYO, Álvaro; LIMA, Denice; SILVA, Abelardo Vinagre de. Clima organizacional e estresse no trabalho. In: TAMAYO, Álvaro. **Cultura e Saúde nas Organizações**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

TRUEBA-URBINA, Alberto. **Nuevo Derecho del Trabajo**. México: Porrúa, 1981.

Uma evaluación de riesgos psicosociales. **Revista de la Fundación Maphre**. Madrid, n. 98, p. 30, 2005.

VASILACHIS, Irene Gialdino de. **Las condiciones de trabajo**. Buenos Aires: Abelardo Perrot, 1986.

WISNER, Alan . **A inteligência no trabalho**. São Paulo: Fundacentro, 2003.