

A Discriminação de Vítimas de Acidente do Trabalho ou de Doença Ocupacional: uma Situação de Invisibilidade Social Potencializada

Maria Cecília Butierres ¹
Jussara Maria Rosa Mendes ²

Introdução

Não é nenhuma novidade o fato de que as doenças sempre serviram para práticas discriminatórias. A Bíblia já relatava casos de discriminação aos portadores de hanseníase (lepra). A tuberculose chegou a ser considerada o grande mal do início do século XX. De forma que as doenças – principalmente aquelas para as quais a humanidade desconhece a cura – sempre alimentaram a discriminação e a segregação compulsória. No entanto, causa perplexidade o fato de que, em pleno século XXI, o trabalhador que se acidenta/adoece em razão do trabalho poderá ser vítima de atos discriminatórios.

Neste sentido, o presente artigo tem por objetivo debater a discriminação de vítimas de acidente do trabalho ou de doença ocupacional. Procurar-se abordar um tema marcado por invisibilidades e cegueiras que, como diria Saramago (1995, p. 10), citando o Livro dos Conselhos, "*se podes olhar, vê. Se podes ver, repara*". Isso porque objetiva-se demonstrar que a debatida

¹Mestre em Serviço Social pela PUCRS. Mestre em Direito pela UFRGS. Doutora em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Integrante do NEST/UFRGS.

² Doutora em Serviço Social pela PUC/SP. Professora do curso de graduação em Serviço Social da UFRGS e de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFRGS. Pesquisadora Produtividade CNPq. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Trabalhador – NEST/UFRGS.

invisibilidade social que cerca os acidentes do trabalho e as doenças ocupacionais potencializa-se quando se fala em discriminação contra vítimas de infortúnios laborais.

Este estudo faz uma incursão pela temática que foi desenvolvida no Doutorado em Psicologia Social e Institucional na UFRGS, finalizado em julho de 2015, cujo objeto constituiu-se na investigação do acidente do trabalho/doença ocupacional como fator motivacional para a ocorrência de atos de violência psicológica contra o trabalhador.

De modo que este momento constitui-se num esforço para aprofundar teoricamente especificamente os contornos da discriminação praticada contra vítimas de acidente do trabalho ou de doença ocupacional. Problematisa-se uma situação que exige o compromisso ético com o debate a fim de fomentar a garantia de direitos e a materialização de políticas públicas de combate a essa situação, que representa uma afronta ao princípio da dignidade da pessoa humana, assegurado pela Constituição Federal de 1988.

1. Duplamente Vítimas: A Discriminação de Trabalhadores que Sofreram Acidente do Trabalho/Doença Ocupacional

A Constituição Federal de 1988, fundamentada nos valores sociais do trabalho e na dignidade da pessoa humana, rechaça qualquer conduta que implique discriminação, em sentido negativo, entre as pessoas. Castel (2011, p. 14) explica que ser “discriminado negativamente significa ser associado a um destino embasado numa característica que não se escolhe, mas que os outros a devolvem como uma espécie de estigma”. Tal forma de discriminação implica distinção, exclusão, restrição ou preferência que desequilibra a igualdade de condições, atingindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais dos sujeitos de direito.

Ressalva-se, entretanto, que nem sempre a discriminação terá esse viés negativo, pois “existem formas de discriminação positivas que consistem em fazer mais por aqueles que têm menos” (CASTEL, 2011, p. 13). A discriminação será positiva nos casos em que são criadas distinções em favor, por exemplo, de comunidades carentes de recursos. Nesta linha, inserem-se as ações afirmativas, ou seja, “medidas especiais e temporárias que, buscando remediar um passado discriminatório, objetivam acelerar o processo com o alcance da igualdade substantiva por parte de grupos vulneráveis” (PIOVESAN, 2005, p. 49).

No entanto, no presente artigo, embora se utilize genericamente a expressão discriminação, o sentido a ela atribuído é exclusivamente o negativo. Isso porque no caso de trabalhadores vítimas de acidente do trabalho ou de doença ocupacional³, a discriminação contra eles praticada geralmente associa-se à característica de exclusão, ou seja, de deixar o trabalhador à margem da cidadania plena e integral⁴ (MOUTINHO, 2010; COUTINHO, 2004; OLMOS, 2008).

Trata-se de uma discriminação que atinge negativamente um grupo que já está em uma situação de vulnerabilidade ocasionada pelo adoecimento no trabalho. De modo que a discriminação desses trabalhadores encerra um tratamento excludente que desequilibra a igualdade de condições estabelecida na lei. Através da

³ O acidente do trabalho é definido pela Lei 8.213/91 como aquele “que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art.11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”. Essa mesma Lei define doença ocupacional como: “consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas: I- doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social; II- doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I” (BRASIL, Lei 8.213/91).

⁴ “Emprega-sea expressão “cidadania plena e integral” no sentido de que, “a cidadania social não dá conta da integralidade do ser humano, da complexidade da sociedade” (SILVA, 1999, p. 78). Por isso, deve-se “aprofundar a noção de cidadania plena (civil, moral, social, econômica, política e cultural), e favorecer a sua conquista” (SILVA, 1999, p. 78). Somente dessa forma, será possível a busca pela cidadania ativa, a qual pode ser conceituada como “aquela que institui o cidadão como portador de direitos e deveres, mas essencialmente criador de direitos para abrir novos espaços de participação política” (BENEVIDES, 1994, p. 9).

discriminação de vítimas de acidente do trabalho ou de doenças ocupacionais ocorre um rompimento do princípio da igualdade, previsto no artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988, o qual se aplica também à relação de emprego, conforme os incisos XXX, XXXI e XXXII do artigo 7º da Constituição.

A partir do momento em que o trabalhador tem a sua saúde atingida no trabalho, poderão ter início comportamentos discriminatórios. Uma vez que trabalhadores acidentados passam a ser “de modo aberto ou disfarçado alvo de rejeição” (SELIGMANN-SILVA, 2011, p. 309). Olmos (2008) destaca que, dentre os tipos de discriminação possíveis de serem praticados contra o trabalhador, aquele contra vítima de acidente do trabalho/doença ocupacional deve ser o mais repudiado. Isso porque o empregado adquiriu a condição discriminatória em razão do próprio trabalho.

Assim, é lamentável que o empregado que se dedica à sua atividade profissional e que, em consequência desta, desenvolve doença ou sofre acidente que comprometem suas condições de trabalho, seja perseguido pelo empregador e discriminado, muitas vezes sendo demitido em razão da redução de sua capacidade profissional (causada pelo próprio empregador!) (OLMOS, 2008, p. 90).

Determinados tipos de adoecimento, como por exemplo, a síndrome da LER/DORT⁵ torna o trabalhador alvo mais fácil de práticas de violência psicológica, dentre as quais se inclui a discriminação. Situações em que trabalhadores são vítimas de perseguições; são desacreditados perante os colegas de trabalho ou

⁵ “Entende-se LER/DORT como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não” (BRASIL, INSTRUÇÃO NORMATIVA DO INSS N.98/2003).

são alvo de deboches podem ser encontradas com relativa facilidade entre trabalhadores acometidos por LER/DORT. Pesquisas apontam que esses trabalhadores são vistos muitas vezes como pessoas histéricas, que simulam sintomas e, portanto, tornam-se vítimas frequentes de atos visivelmente discriminatórios ou de assédio moral (SILVA; OLIVEIRA; SOUZA, 2011; SANTOS JUNIOR; MENDES; ARAÚJO, 2009, MUROFUSE; MARZIALE, 2001; LIMA, 2010; COUTINHO, 2004; MERLO *et al*, 2003).

Mas, não são apenas os trabalhadores acometidos por LER/DORT que poderão ser vítimas de discriminação no trabalho em razão de estarem com a saúde comprometida. Infelizmente, essa situação poderá ocorrer em qualquer situação em que trabalhadores acidentados ou adoecidos sofram desqualificação, “sob alegações geralmente mal esclarecidas e de caráter depreciativo, como a de que estariam com menor capacidade laborativa, ou de que talvez fossem desatentos e ‘propensos a acidentes’” (SELIGMANN-SILVA, 2011, p. 228).

O discrimine (ação de discriminar) em razão de acidente do trabalho ou de doença ocupacional poderá se dar na fase pré-contratual, contratual e pós-contratual. A discriminação poderá ser engendrada na fase pré-contratual quando o trabalhador for preterido em processos de seleção justamente em razão da ocorrência do acidente do trabalho/doença. Ele poderá ser desprezado por acreditarem que não apresentará o mesmo desempenho dos demais ou, então, que faltará com maior frequência para realizar tratamentos médicos. De modo que o estigma de trabalhador ‘acidentado reabilitado’ passa a acompanhá-lo durante sua vida profissional.

Já o período contratual é o momento em que mais claramente poderá ser visualizada a discriminação por motivo de acidente do trabalho/doença ocupacional. Isso porque o fator de discrimine surge ou se agrava exatamente em razão da relação de trabalho. Nesse período, em regra, a discriminação visa provocar o pedido de demissão do trabalhador. Ou seja, geralmente, trata-se de atos

discriminatórios motivados porque o trabalhador, que retorna do auxílio-doença acidentário, tem assegurado o direito à garantia provisória no emprego pelo prazo de 1 (um) ano. Esse direito é assegurado pelo artigo 118 da Lei 8.213/91, o qual dispõe que o segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantia, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente⁶.

A legislação pressupõe a condição de fragilidade do trabalhador e o protege contra provável despedida discriminatória. Isso porque “se houvesse a livre dispensa, não haveria dúvida de que os empregadores insensíveis ao fato optariam pela ruptura do contrato de trabalho” (FERRARI; MARTINS, 2008, p. 343). De modo que a dispensa do empregado antes de decorrido o prazo da garantia legal do art. 118 da Lei 8.213/91 constitui-se no exemplo mais nítido de forma direta de discriminação praticada contra o trabalhador vítima de um acidente do trabalho/doença ocupacional. Neste sentido, cita-se jurisprudência:

Ementa: despedida discriminatória. Doença ocupacional. A despedida de trabalhador que se encontra acometido de doença ocupacional configura discriminação, impondo-se, no mínimo, o pagamento de indenização relativa ao período estável. (BRASIL, TRT4, RO 0065000-74.2009.5.04.0751. Relator Marçal Henri dos Santos Figueiredo. Data de julgamento: 15.08.2014. Disponível em: <<http://www.trt4.jus.br>> Acesso em 12 mar. 2015).

No caso de dispensa arbitrária (sem justa causa), “o empregado terá direito à reintegração durante os doze meses subsequentes ao término da concessão do benefício” (ROCHA; BALTAZAR

⁶A jurisprudência do TST estabelece que “são pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a conseqüente percepção do auxílio-doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego” (BRASIL, SÚMULA 378 DO TST).

JUNIOR, 2007, p. 405). Ou, ainda, poderá ser concedida indenização pelo período correspondente à estabilidade. Em razão desses direitos garantidos, a discriminação praticada contra trabalhadores poderá ter a clara intencionalidade de “forçá-los” a pedir a rescisão contratual.

De forma que a discriminação poderá ter como objetivo principal fazer com que o trabalhador saia do emprego “espontaneamente”, isentando o empregador do ônus de arcar com uma demissão sem justa causa. Nesses casos, em regra, a discriminação será realizada de modo indireto, dissimulado. Menezes (2002, p. 12) explica que “o empresário e seus gerentes e chefes, não raro, buscam se descartar desse “problemático” trabalhador, através da inação forçada, transferência de funções e de local de trabalho e congelamento funcional”.

Os principais atos discriminatórios que poderão ser dirigidos aos trabalhadores acidentados/ adoecidos durante a fase contratual são exemplificativamente: não fornecer os instrumentos de trabalho; dificultar a entrega de documentos necessários à concretização da perícia médica pelo INSS; colocar outra pessoa na função de modo que quando o reabilitado retorna às suas atividades laborais sente que sua vaga já foi preenchida; diminuir os salários dos afastados quando retornam. Enfim, condutas que visam demonstrar que o empregado adoecido é um “problema” para a empresa e, por isso, ele deve tomar a iniciativa de sair do emprego.

Poderão, ainda, caracterizar a discriminação condutas como, por exemplo, menosprezar os acidentes considerados leves; culpabilizar o trabalhador por sua doença ou acidente; segregar aqueles que retornam de afastamento previdenciário; coagir para forçar a demissão dos empregados que gozam de estabilidade; mudar constantemente de função e de setor; conceder atribuições que estão abaixo da capacidade profissional ou sobrecarregar de atividades, dentre outras condutas discriminatórias.

As formas de discriminação do trabalhador acidentado ou acometido por doença ocupacional durante o período contratual são deveras complexas, pois motivadas por diversos fatores, desde

a diminuição do rendimento no trabalho (ainda que temporariamente) até por novas exigências organizacionais da empresa, que conduzem à exclusão dos “não adaptados”. Por exemplo, a discriminação poderá ser realizada porque o empregador acredita que o trabalhador não voltará mais a ter o mesmo rendimento anterior ao acidente. Ou, então, novas tecnologias são instaladas na empresa no período em que o trabalhador esteve afastado/em benefício previdenciário, quando retorna, o empregador discrimina. Tal discriminação, geralmente, é feita a fim de forçar a rescisão contratual, evitando despesas com treinamentos individualizados.

A repetição de condutas discriminatórias durante a fase contratual, cumuladas com outros requisitos tais como a intencionalidade de degradação deliberada das condições de trabalho, poderão dar ensejo a um quadro de assédio moral. Para Martins (2014, p. 30), o “assédio moral discriminatório é o decorrente de tratamento desigual em razão de sexo, idade, estado civil, cor, religião etc. A vítima é assediada e tratada de forma discriminatória em razão de alguns dos aspectos mencionados”. De modo que o assédio moral será discriminatório quando resultar da violação do direito à igualdade e do princípio da não discriminação. Neste sentido, a motivação do assédio moral será a discriminação.

A discriminação poderá ser engendrada também na fase pós-contratual, ou seja, quando o trabalhador não está mais no emprego. Essa discriminação se dará, geralmente, em razão das dificuldades de comprovação da efetiva relação de causalidade entre a atividade laboral e o trabalho. Lima (2010) exemplifica a discriminação nessa fase com o relato de casos em que o empregador demitido é discriminado pela perícia do INSS, ao tentar provar o nexo entre o acidente/doença e o trabalho, a fim de ser reintegrado.

Essas práticas discriminatórias realizadas nas fases pré-contratual, contratual e pós-contratual tem o potencial de produzir efeitos negativos na vida familiar e social do trabalhador porque a frustração; o rebaixamento da autoestima; podem levar o

trabalhador a situações de vulnerabilidade; de desespero; de procura por compensação em bebidas alcoólicas ou drogas (SELIGMANN-SILVA, 2011). Nesse sentido, é possível afirmar que a conquista da legislação de proteção social, a qual assegura estabilidade ao acidentado/adoecido, não foi capaz de impedir, na prática, a sua discriminação.

Defende-se a ideia, portanto, que trabalhadores que sofrem um acidente do trabalho ou são acometidos por uma doença ocupacional poderão ser duplamente vítimas. Primeiramente, poderão ser vítimas de acidente do trabalho/doença ocupacional e, posteriormente, poderão ser vítimas de discriminação (motivada pelo fato de ter adoecido no trabalho).

Tal situação de dupla vitimização não tem se beneficiado da prioridade que merece, de modo a suscitar debates capazes de fomentar maiores ações de prevenção e de atenção que esses casos necessitam. Pode-se afirmar que se está diante de uma situação em que a banalização dos acidentes/doenças ocupacionais soma-se a banalização da discriminação desses sujeitos adoecidos pelo trabalho. Trata-se, então, do que se poderia denominar de uma situação de invisibilidade social potencializada, conforme será exposto a seguir.

2. A Potencialização de uma Situação de Invisibilidade Social

Não obstante a proativa agenda da Organização Internacional do Trabalho (OIT) em fomento de ambientes de trabalho dignos, através da promoção do trabalho decente – no sentido da promoção de um trabalho com justa remuneração e exercido em condições de liberdade, equidade e segurança para uma vida com dignidade (OIT, 2006), – a precarização social do trabalho⁷ indica

⁷ A precarização social do trabalho pode ser compreendida “como processo social constituído pela amplificação e institucionalização da instabilidade e da insegurança, expressa nas novas formas de organização do trabalho” (THÉBAUD-MONY; DRUCK, 2007, p. 31). A precarização é um processo

um aumento no número de vítima de acidentes do trabalho e de doenças ocupacionais.

A OIT estima que a cada 15 segundos um trabalhador morra em razão de acidentes ou de doenças relacionadas ao trabalho. A cada 15 segundos, 160 trabalhadores sofrem um acidente do trabalho. Os dados da OIT retratam que a cada dia morrem 6,300 pessoas por causa de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho, somando mais de 2,3 milhões de mortes por ano. Anualmente, ocorrem mais de 317 milhões de acidentes do trabalho⁸. No Brasil, durante o ano de 2013, foram registrados, no INSS, 717,9 mil acidentes do trabalho. Comparado com 2012, o número de acidentes do trabalho teve aumento de 0,55%⁹.

Em que pese o número assombroso de vítimas, até parece que nos acostumamos e não mais nos sensibilizamos com os acidentes do trabalho e com as doenças ocupacionais. A OIT tem salientado que “em regra, o público está pouco sensibilizado para as questões de segurança e saúde no trabalho, esta área não beneficia da prioridade que merece” (OIT, 2009). Os dados sobre acidente do trabalho/doença ocupacional parecem não chocar o suficiente para desencadear alardeamento/comoção social.

Infelizmente, de modo paradoxal, a sociedade moderna, talvez pelos altos índices de violência contra a vida humana, não se choca mais diante dos elevados números de acidentados na mesma proporção que repercute a matança e tráfico de animais, objeto de constantes matérias jornalísticas (SILVA, 2010, p. 35).

Essa banalização dos agravos à saúde do trabalhador, além de atuar na mediação para a reincidência de acidentes e/ou

decorrente das novas exigências tecnológicas e econômicas. Nesse processo, a questão social se distingue sob três aspectos fundamentais: a desestabilização dos estáveis; a instalação da precariedade de diferentes trabalhadores; um déficit de lugares ocupáveis na estrutura social de maneira que parcela da população é tida como sobrando; ‘supranumerário’. (CASTEL, 1998).

⁸Dados disponíveis em: <<http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>> Acesso em 14 dez. 2014.

⁹Dados disponíveis em: <<http://www.previdencia.gov.br/aeps-2013-secao-iv-acidentes-do-trabalho/>> Acesso em 30 dez. 2014.

adoecimento do trabalhador, impede que sejam visibilizadas socialmente estratégias para a prevenção e para atenção aos crescentes casos. Neste sentido, fundamental mencionar o processo de invisibilidade social pelo qual acidente do trabalho/doença ocupacional perpassa em nossa sociedade.

Mendes (2003) ressalta que o processo de invisibilidade do acidente e da morte no trabalho encontra-se fortemente enraizado nas relações sociais, ao ponto que se falar em morte no trabalho envolve um tema supostamente irrelevante, o qual é ocultado socialmente. Diversos fatores podem ser apontados como causas/motivações para essa invisibilidade social. Destaca-se, dentre elas, o atual processo de precarização social do trabalho o qual propicia situações de desrespeito à dignidade do trabalhador.

No atual contexto laboral, são supervalorizados metas por produtividade; tempo médio de atendimento; velocidade de desempenho e exaustivas jornadas de trabalho, os quais, muitas vezes, estão acima do respeito à dignidade humana. Trabalhadores que se dedicam demais; que expõem a sua saúde com medo do desemprego ou que ultrapassam os limites físicos e mentais para atender às exigências produtivas tem potencializadas as probabilidades de adoecerem trabalhando devido às precárias condições. De forma que a invisibilidade social dos agravos à saúde do trabalhador também representa um corolário de um contexto social que banaliza as formas precárias de trabalho.

Soma-se a isso o fato de que acidentes do trabalho e doenças ocupacionais são a “prova viva” de que as condições e a organização do trabalho podem gerar danos à saúde do trabalhador (SELIGMANN-SILVA, 2011). Neste sentido, há o interesse econômico/gerencial de evitar falar o assunto, a fim de que a produtividade não seja abalada. Torna-se, então, necessário ocultar socialmente os infortúnios laborais a qualquer custo, “pois a competitividade exacerbada, a exigência de produtividade e a busca incessante de lucro não combinam com sinistros” (MENDES, 2002, p. 37).

Outro fator que pode ser apontado como contributivo para a invisibilidade dos acidentes do trabalho/doenças ocupacionais constitui-se na tentativa de empregadores de evitar consequências jurídicas. Dentre essas consequências, destaca-se na legislação brasileira: a garantia no emprego pelo prazo mínimo de doze meses após a cessação do auxílio doença acidentário, conforme prevê o art. 118 da Lei 8.213/91¹⁰; a obrigação de continuar efetuando os depósitos do FGTS durante o período de afastamento conforme prevê o art. 15, parágrafo 5º, da Lei 8.036/90; a majoração do SAT (Seguro Acidente do Trabalho); a possibilidade de ação de indenização para reparação dos danos sofridos pelo empregado, conforme prevê o art. 7º, inc. XXVIII da Constituição Federal de 1988; a possibilidade de ação regressiva pelo INSS, prevista no art. 120 da Lei 8.213/91, dentre outros direitos relacionados ao acidente do trabalho/doença ocupacional.

Além disso, a invisibilidade social dos agravos à saúde do trabalhador poderá inserir-se como resultante de um processo de negação dos eventos acidentários. Processo esse que atua de maneira a naturalizá-los e a aceitá-los como um risco inerente ao trabalho. Trata-se de uma estratégia defensiva para evitar a lembrança de que o perigo existe; para evitar tornar as tarefas ainda mais penosas, pois a constante presença da possibilidade de acidentes tornará a sua execução carregada de ansiedade (DEJOURS, 1992). Está comprovado que “as defesas psicológicas socialmente articuladas ou coletivas são abaladas pelo advento do acidente, o que significa que todo o conjunto de trabalhadores vivenciará o mal-estar da evidência de que um acidente real aconteceu”. (SELIGMANN-SILVA, 2011, p. 308). De modo que a tentativa de invisibilização dos infortúnios laborais também

¹⁰ A Súmula 378 do TST dispõe que: “Estabilidade Provisória. Acidente do Trabalho. Art. 118 da Lei 8.213/1991. Constitucionalidade Pressupostos. I- É constitucional o artigo 118 da Lei 8.213/1991 que assegura o direito à estabilidade provisória por período de 12 meses após a cessação do auxílio-doença ao empregado acidentado. II- São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a consequente percepção do auxílio doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego”.

significa uma estratégia de sobrevivência a um contexto societário que banaliza as formas precárias de trabalho e, conseqüentemente, os agravos à saúde do trabalhador.

Essa negação do evento acidentário poderá ser realizada através da culpabilização da vítima, ou seja, através da atribuição de culpa pelo infortúnio laboral ao próprio trabalhador. Trata-se o acidente do trabalho/doença ocupacional exclusivamente como algo decorrente de “falha humana” ou de “ato inseguro do trabalhador”. Nessas concepções, não são relacionadas organização, condições e processo de trabalho. A culpabilização da vítima, além de outras conseqüências, contribui para a prática de atos que causem humilhação; constrangimentos aos trabalhadores que sofreram um acidente do trabalho. Isso porque “ao responsabilizá-los pela sua própria doença, estaremos abrindo o caminho para a sua discriminação” (LIMA, 2010, p. 342).

A alta probabilidade de sofrer discriminação em razão de doenças ocupacionais atua como um fator que impõe medo ao trabalhador. De forma que quando começar a sentir que há algo de errado com a sua saúde, provavelmente, ele procurará resistir e esconder tal situação pelo período de tempo máximo que seu corpo e/ou sua mente permitirem. O afastamento do trabalho, sobretudo em casos de doenças ocupacionais, geralmente tende a ocorrer quando as defesas individuais e coletivas já se esgotaram, constituindo-se em uma das últimas alternativas (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1997). Nesse sentido, o receio de ser substituído, hostilizado pelos colegas de trabalho ou demitido poderá agravar o quadro de adoecimento, pois o trabalhador irá procurar ajuda somente quando a doença já estiver em estágio avançado.

Menciona-se, ainda, que contribui para a invisibilidade social dos acidentes do trabalho/doença ocupacional as dificuldades comprobatórias do nexos de causalidade entre o trabalho e o adoecimento. Por exemplo, no caso de transtornos mentais e de síndromes relacionadas ao trabalho, como a LER, a prova do nexos de causalidade reveste-se de uma dificuldade ainda maior devido à

própria “invisibilidade” que caracteriza o adoecimento. Trabalhadores acometidos por LER geralmente enfrentam na prática a dor de ter que provar que dói, ou seja, “dói porque dói e dói porque tem que provar que dói” (MERLO *et.al.*, 2003, p. 135). Trata-se de doenças aparentemente invisíveis, propiciando comentários maldosos no sentido de que o trabalhador está simulando a doença; de que se trata de uma estratégia para não trabalhar e etc. Devido à complexidade do estabelecimento da relação de causalidade com o trabalho, o trabalhador poderá ter de percorrer uma verdadeira *via crucis* para comprovar o seu adoecimento. A fim de ter seus direitos assegurados, não raro, terá de contar e recontar a mesma história em diversas instâncias institucionais e/ou terá de submeter-se à repetição de exames, revivendo e reacendendo suas dores, angústias e traumas.

Essas dificuldades probatórias potencializam-se quando se está tratando de discriminação de vítimas de infortúnios laborais. Conforme já salientado no item 1 deste artigo, “a pessoa que é vítima de acidente de trabalho, ou que desenvolve doença decorrente de suas atividades laborais também é alvo comum de discriminação” (OLMOS, 2008, p. 90). De forma que, para ter seus direitos garantidos, além de ter de comprovar que o acidente/doença relaciona-se com o trabalho, o trabalhador terá de comprovar a discriminação. Tal prova revela-se ainda mais complexa, pois, dificilmente, estar-se-á diante de um caso de discriminação documentado (até porque na maioria das vezes, aquele que pratica sabe que é errado/ilícito), então, normalmente ocorrerá na forma de comportamentos, que são de mais fácil negação.

Nesse sentido, é possível afirmar que, assim como os acidentes do trabalho/doença ocupacional, a discriminação no contexto laboral também perpassa por um processo de invisibilidade social. Isso porque a discriminação no trabalho insere-se como um tipo de

violência psicológica no trabalho¹¹ e, como tal, “caracteriza-se por ser uma forma sutil de violência, que, em geral, institui-se de modo insidioso e invisível nas relações de trabalho e compreende uma diversidade de comportamentos” (AMAZARRAY, 2011, p. 105). Tem-se, então, o que se poderia denominar de uma situação de invisibilidade social potencializada. Ou seja, uma situação de invisibilidade social ao quadrado, em que a invisibilidade social dos acidentes do trabalho multiplica-se como invisibilidade social da discriminação.

Contribuem para tal invisibilidade potencializada, a sutileza e o alto grau de subjetividade envolvido. Comumente, trata-se de atos que revelam uma sutil degradação psicológica, ou seja, atos geralmente restritos, praticados com “ênfase à comunicação não verbal, tão comum e de fácil negação em casos de reação (“você entendeu mal”, “foi só uma brincadeira”, “você está vendo/ouvindo coisas”, etc.)” (FONSECA, 2007, p. 41).

Trata-se de agressões de difícil comprovação na prática. Em consequência, muitas vezes, o trabalhador (que no plano dos fatos foi vítima de discriminação) não consegue ter seus direitos assegurados porque não consegue comprovar os fatos que alega. Estamos diante de uma violência invisível que exige provas visíveis. Referindo-se ao assédio moral (que poderá ser caracterizado quando ocorrer a reiteração de condutas discriminatórias), Heloani (2005, p. 106), em criativa expressão, manifesta metaforicamente que são agressões geralmente realizadas “com luvas, ou seja, sem deixar as digitais do agressor”.

Nos processos judiciais, a constituição da prova, item fundamental para caracterizar a discriminação, será ônus do trabalhador. Tal prova, usualmente, será testemunhal, pois conforme já mencionado, dificilmente a discriminação será documentada. De forma que prova realizada através do

¹¹ Conforme Barreto (2003, p. 197), a violência psicológica no trabalho é aquela modalidade de violência na qual “a humilhação constitui um indicador importante na avaliação das condições de trabalho e saúde de trabalhadores e trabalhadoras, revelando uma das formas mais poderosas de violência sutil nas relações organizacionais e na sociedade”.

depoimento de testemunhas será decisiva para a comprovação da discriminação. Ocorre que estamos falando de uma agressão realizada no âmbito laboral, portanto, as testemunhas normalmente serão os colegas de trabalho. No entanto, no Brasil vigora a despedida imotivada, ou seja, o empregador poderá despedir a qualquer momento o empregado que não possuir alguma garantia de emprego, assegurada em lei. Logo, enquanto estiverem trabalhando para o empregador, os colegas de trabalho, que presenciaram atos discriminatórios, certamente não irão depor em juízo com medo de serem despedidos.

O trabalhador discriminado fica na dependência de contar com a sorte de encontrar algum colega de trabalho (que tenha presenciado os fatos e que não esteja mais trabalhando na empresa) para testemunhar a seu favor. E, mesmo assim, não há dúvidas de que surgirão dificuldades práticas, tais como o deslocamento até o fórum; a necessidade de a testemunha faltar ao seu trabalho porque as audiências são realizadas em horário comercial; a necessidade de “explicar ao empregador que irá comparecer em juízo trabalhista como testemunha, fato que, infelizmente, não é visto com bons olhos por muitos empregadores”. (COELHO, 2009, p. 73-4). Sem mencionar o fato de que:

Em boa medida, as pessoas evitam ser testemunhas do desagradável, do injusto e do perverso, racionalizando a sua omissão com a desculpa do desconhecimento de todos os detalhes ou reduzindo a importância mesmo do que é flagrante, como se fosse uma ilusão de ótica ou uma distorção de percepção, ou, ainda, qualificando de uma questão pessoal aquilo que é possibilitado pelas prerrogativas organizacionais, como os abusos, rituais de degradação e humilhações praticados por chefes, colegas e até subordinados perversos (FREITAS, 2001, p. 18).

Essas dificuldades probatórias que a discriminação de vítimas de acidente do trabalho/doença ocupacional encerra na prática

dificultam o acesso e a garantia de direitos dos trabalhadores, contribuindo para a sua invisibilidade social. De forma que imprescindível o debate em torno da questão a fim de romper o silêncio social em torno dessa situação de dupla afronta à saúde do trabalhador.

Considerações Finais

Através da análise exposta, depreende-se que trabalhadores que tiveram sua saúde acometida no desempenho do trabalho poderão ser duplamente vítimas: do próprio acidente do trabalho/doença ocupacional e, ainda, de atos discriminatórios (motivados pelo fato de terem adoecido em razão do trabalho). De forma que, além de terem de conviver com a memória da dor, do trauma ou até mesmo da perda de um membro ou da capacidade laboral, tais trabalhadores poderão, ainda, ver-se em uma situação de discriminação.

Conclui-se que é possível afirmar que a discriminação de vítimas de acidente do trabalho/doença ocupacional perpassa por uma situação de invisibilidade social potencializada. Ou seja, a debatida invisibilidade social que cerca os acidentes do trabalho/doença ocupacional agrega-se a invisibilidade social pela qual perpassam as situações de discriminação no contexto laboral.

Defende-se que o rompimento da banalização e do silêncio social em torno da questão poderá permitir a sua visibilidade social e, conseqüentemente, o desenvolvimento de políticas públicas de maior impacto contra essas agressões à saúde do trabalhador. A coletivização do fenômeno, no sentido de retratar com fidedignidade essa realidade social, poderá permitir o desencadeamento de procedimentos, principalmente de vigilância, que conduzam a mudanças nas condições e ambientes de trabalho geradores de adoecimento e de discriminação. A luta contra a invisibilidade social dos acidentes do trabalho/doença ocupacional e, conseqüentemente contra a discriminação, constitui-se no apelo

mais dramático para a sensibilização social, institucional e política da necessidade de medidas de proteção à saúde do trabalhador.

Referências

AMAZARRAY, Mayte Raya. Trabalho Bancário Contemporâneo: Cotidiano Laboral Marcado por Práticas de Violência Psicológica e Assédio Moral. In: NETZ, Jacéia Aguilar; OLIVEIRA, Paulo Antônio Barros. **Teatro de Sombras: Relatório da Violência no Trabalho e Apropriação da Saúde dos Bancários**. Porto Alegre: SindBancários Publicações, 2011.

BARRETO, Margarida. **Violência, Saúde e Trabalho: Uma Jornada de Humilhações**. São Paulo: Educ, 2003.

BENEVIDES, Maria Victoria de Mesquita. Cidadania e Democracia. **Revista Lua Nova**, São Paulo: CEDEC-Marco Zero, n°33, 1994, p. 5-16.

BRASIL. Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. In: **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 de ago.1991.

CASTEL, Robert. **A Discriminação Negativa** Cidadãos ou Autóctones? 2 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

CASTEL, Robert. **As Metamorfoses da Questão Social: uma Crônica do Salário**. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.

COELHO, Luciano Augusto de Toledo. Considerações sobre Assédio Moral e a Prova no Processo do Trabalho – Presunção e Inversão do Ônus. In: GOSDAL, Thereza Cristina; SOBOLL, Lis

Andrea. **Assédio Moral Interpessoal e Organizacional: Um Enfoque Interdisciplinar**. São Paulo: LTr, 2009. Disponível em: <<http://www.assedioorganizacional.com.br/downloads/assedio-moral-interpessoal-e-organizacional.pdf>> Acesso em 18 jan. 2015.

COUTINHO, Maria Luiza Pinheiro. A Saúde do Trabalhador como Fator de Discriminação no Trabalho. **Justiça do Trabalho**. Porto Alegre, n. 245, mai.2004.

DEJOURS, Christophe. **A Loucura do Trabalho**. 5 ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elizabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do Trabalho** Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo: Atlas, 1997.

FERRARI, Irany; MARTINS, Melchíades Rodrigues. **Dano Moral** Múltiplos Aspectos nas Relações de Trabalho. São Paulo: LTr, 2008.

FONSECA, Rodrigo Dias da. Assédio Moral Breves Notas. **Revista LTr**. São Paulo, v. 71, n. 1, jan. 2007.

FREITAS, Maria Ester de. Assédio Moral e Assédio Sexual: Faces do Poder Perverso nas Organizações. **RAE Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, vol. 41, n. 2, abr./jun. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v41n2/v41n2a02.pdf>> Acesso em 04 mar. 2014.

HELOANI, Roberto. Assédio Moral: A Dignidade Violada. **Aletheia**. Canoas, n. 2, jul./dez. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942005000200010&script=sci_arttext> Acesso em 17 dez. 2014.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. A Discriminação no Contexto de Trabalho – o Caso dos Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos. In: RENAULT, Luiz Otávio Linhares; VIANA, Márcio Túlio; CANTELLI, Paula Oliveira. **Discriminação**. 2 ed. São Paulo: LTr, 2010.

MARTINS, Sergio Pinto. **Assédio Moral no Emprego**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2014.

MENDES, Jussara Maria Rosa. **O Verso e o Anverso de uma História: o Acidente e a Morte no Trabalho**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

MENDES, Jussara Maria Rosa. Acidente de Trabalho. In: CATTANI, Antonio David (org.). **Dicionário Crítico sobre Trabalho e Tecnologia**. 4ed. Porto Alegre: Vozes, 2002.

MENEZES, Cláudio Armando Couce de. Assédio Moral e seus Efeitos Jurídicos. **Revista Direito Trabalhista**, São Paulo, ano 8, n. 10, out. 2002.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo *et. al.* O Trabalho entre Prazer, Sofrimento e Adoecimento: A Realidade dos Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos. **Psicologia e Sociedade**. Belo Horizonte, vol. 15, n. 1, jan./jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000100007> Acesso em 19 abr. 2011.

MOUTINHO, Lídia Clément Figueira. Novas Formas de Organização do Trabalho, Efeitos sobre a Saúde dos Trabalhadores, Estigmatização e Discriminação. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região**. Curitiba, ano 35, n. 64, jan./jun. 2010. Disponível em:

<http://www.trt9.jus.br/internet_base/arquivo_download.do?evento=Baixar> Acesso em 10 ago.2014.

MUROFUSE, Neide Tiemi; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Mudanças no Trabalho e na Vida de Bancários Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos: LER. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, vol. 9, n. 4, jul. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000400004> Acesso em: 03 jul. 2014.

OIT. **Trabalho Decente nas Américas**: uma Agenda Hemisférica, 2006-2015. XVI Reunião Regional Americana. Brasília, maio 2006 e OIT. Agenda Nacional de Trabalho Decente. Brasília, 2006.

OIT. **Saúde e Vida no Trabalho: Um Direito Humano Fundamental**, 2009. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/28abril_09_pt.pdf> Acesso em: 08 ago. 2014.

OLMOS, Cristina Paranhos. **Discriminação na relação de emprego e proteção contra a dispensa discriminatória**. São Paulo: LTr, 2008.

PIOVESAN, Flávia. Ações Afirmativas da Perspectiva dos Direitos Humanos. **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo, vol. 35, n. 124, jan./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v35n124/a0435124.pdf>> Acesso em 17 fev. 2014.

ROCHA, Daniel Machado da; BALTAZAR JUNIOR, José Paulo. **Comentários à Lei de Benefícios da Previdência Social**. 7 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SANTOS JÚNIOR, Adalberto Vital; MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis. Experiência em Clínica do Trabalho com Bancários Adoecidos por LER/DORT. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, vol. 29, n. 3, set. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932009000300014&script=sci_arttext> Acesso em 30 mai. 2014.

SARAMAGO, José. **Ensaio sobre a Cegueira**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e Desgaste Mental**. São Paulo: Cortez, 2011.

SILVA, Vini Rabassa da. O Significado da Cidadania no Serviço Social. **Sociedade em Debate**, Pelotas, vol.5, n. 2, ago. 1999. Disponível em: <<http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/620>> Acesso em 15 mar. 2016.

SILVA, Edil Ferreira da; OLIVEIRA, Keila Kaionara Medeiros; SOUZA, César Zambroni de. Saúde Mental do Trabalhador: o Assédio Moral Praticado contra Trabalhadores com LER/DORT. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, vol. 36, n. 123, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572011000100006&script=sci_arttext> Acesso em 19 de mar. 2015.

SILVA, Paulo Emílio Vilhena da. **A Responsabilidade Civil do Empregador diante do Princípio da Prevenção à Saúde do Trabalhador: Responsabilidade Sem Dano**. São Paulo: USP, 2010. Dissertação (Mestrado em Direito), Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 2010.

THÉBAUD-MONY; Annie; DRUCK, Graça. Terceirização: A Erosão dos Direitos dos Trabalhadores na França e no Brasil. In: DRUCK, Graça; FRANCO, Tânia (Orgs.) **A Perda da Razão Social do Trabalho** Terceirização e Precarização. São Paulo: Boitempo, 2007.

Recebido em 17/03/2016e
aceito em 05/05/2016

Resumo: O objetivo deste ensaio é discutir a discriminação de vítimas de acidente do trabalho ou de doença ocupacional. Desenvolve-se a ideia de que a discriminação de trabalhadores, adoecidos em razão do trabalho, refere-se a uma injusta diferenciação em que são criadas distinções, humilhações e obstáculos em razão de seu estado de saúde. De forma que tais trabalhadores poderão ser considerados duplamente vítimas: do próprio acidente do trabalho/doença ocupacional e, também, de atos discriminatórios. Procura-se abordar que se trata de uma situação de invisibilidade social potencializada, em que a debatida invisibilidade social dos acidentes do trabalho/doenças ocupacionais multiplica-se como invisibilidade social da discriminação engendrada contra esses trabalhadores.

Palavras-chave: Acidente do Trabalho, Doença Ocupacional, Discriminação, Invisibilidade Social.

Title: *Discrimination Against Occupational Accident or Occupational Disease Victims: Potentiated Social Invisibility*

Abstract: *The aim of this essay is to discuss discrimination against occupational accident or occupational disease victims. It argues that discrimination against workers who have fallen ill because of the work represents an unfair differentiation, where distinctions, humiliations and obstacles are created based on these workers' health state. They may therefore be considered double victims: of their own occupational accident/ disease and of discriminatory acts. The paper attempts to show that this context is one of potentiated social invisibility, where the debated social invisibility of occupational accident/ disease victims is aggravated by discrimination.*

Keywords: *Occupational Accident, Occupational Disease, Discrimination, Social invisibility.*

A Discriminação de Vítimas de Acidente do Trabalho ou de Doença Ocupacional: Uma Situação de Invisibilidade Social Potencializada