**O RECONHECIMENTO DA LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO (LER) OU DOS DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT) COMO ACIDENTE TRABALHISTA**

Gislane A. Tolentino Lima

(Advogada)

**RESUMO**

O acidente do trabalho configura-se como um evento ocorrido com o trabalhador que está a serviço da empresa ou pelo exercício da atividade dos trabalhadores considerados especiais, que provoque qualquer lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho. A LER/DORT provoca a perturbação funcional, mas nem sempre a doutrina e os serviços de médicos do trabalho reconhecem a lesão por esforço repetitivo como um fato caracterizador de acidente de trabalho.

Palavras-Chave: Direito do Trabalho. Acidente de trabalho. Lesão por esforço repetitivo.

***ABSTRACT***

*The accident at work is configured as an event occurring with an employee who is in the service of the company or by the exercise of the activity of workers considered special, which causes any bodily injury or functional disorder that causes death, loss or reduction, permanent or temporary capacity for work. The LER/DORT causes functional disorder, but not always the doctrine and the services of occupational physicians recognize the repetitive strain injury as a characterization fact work accident.*

*Keywords: Labour Law. Accident at work. Repetitive strain injury*

**INTRODUÇÃO**

A doutrina trabalhista e previdenciária define o acidente do trabalho como um evento que envolve o trabalhador que está a serviço da empresa ou que decorre do exercício de sua atividade e que provoque uma lesão corporal ou uma perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Não resta dúvida de que a causa do acidente é o próprio trabalho, ou seja, deve haver entre a atividade laboral e a lesão sofrida pelo trabalhador um nexo de causalidade.

Há atividades laborais que exigem do trabalhador a prática de movimentos repetitivos que podem gerar sua incapacidade, em qualquer grau. Trata-se das lesões por esforço repetitivo (LER), ou mais hodiernamente denominadas como Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

Estas lesões apresentam nexo de causalidade com a atividade laboral exercida no ambiente do trabalho e, portanto, devem ser encaradas como uma doença profissional, em face de serem adquiridas durante a realização da atividade de trabalho.

O que se discute é o fato das empresas, em face de cada vez mais se utilizarem da tecnologia, deixarem de adotar qualquer medida preventiva de medicina do trabalho, prevista ou não em legislação própria vigente, seja por meio de um programa de controle médico ou ocupacional, seja pela ausência da utilização de equipamentos de proteção. Nestas hipóteses a empresa pode sofrer processos atinentes as questões trabalhistas, previdenciárias, cíveis e, até mesmo, criminais em razão do afastamento do empregado vítima de um acidente de trabalho.

Questiona-se até que ponto as empresas tem consciência da necessidade de desenvolver exercícios laborais no ambiente de trabalho para evitar as LER/DORT? Em regra as empresas respeitam a legislação protetiva do trabalho para evitar a eclosão de ações trabalhistas. Outras se preocupam em desenvolver atividades que se destinam a prevenir o afastamento de funcionários para tratamento ou de sua impossibilidade de retorno ao trabalho.

Não se trata apenas de um esforço patronal, pois a participação dos empregados é de suma importância para a manutenção de sua saúde e segurança.

O objetivo geral deste estudo é indicar a relação entre a obrigatoriedade no cumprimento da legislação que protege o trabalhador em acidentes do trabalho e a eclosão de LER/DORT. Especificamente a autora indicará os conceitos de acidentes do trabalho relacionados a este tipo de lesão, bem como os próprios conceitos da LER/DORT.

A justificativa para a escolha deste tema passa pela experiência profissional desta pesquisadora, que remonta mais de 20 de anos de exercício profissional nas lides trabalhistas e previdenciárias. Neste período foi possível verificar a alta incidência de demandas na Justiça que envolvem a temática apresentada.

Trata-se ainda de uma preocupação com o respeito à dignidade da pessoa humana, com a saúde e bem estar no ambiente de trabalho. É uma preocupação com o respeito aos direitos humanos.

**1. A LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO E O ACIDENTE DE TRABALHO**

O primeiro relacionamento entre as lesões por esforço repetitivo e as questões relativas a doenças oriundas do trabalho ocorreu, no Brasil, em 1997 “quando o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) investiu na mudança de nome de LER para DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho” (VERTHEIN; GOMEZ, 2000, p. 101).

Ainda na mesma época, o Instituto defendeu que a LER/DORT era uma “doença adquirida por predisposição do trabalhador”, o que afastava o nexo de causalidade entre a atividade laboral e a doença. Esta doença podia evoluir para um quadro de dor e de degeneração da condição da saúde.

Assim, o Instituto ressaltava que as lesões oriundas do esforço repetitivo proveniente da atividade laboral não poderiam ser configuradoras de acidente de trabalho, mormente não existir nexo causal entre a lesão sofrida e o trabalho desenvolvido.

Por outro lado, a doutrina ainda acrescenta que inúmeros peritos do INSS ou médicos do trabalho não pretendiam definir as doenças relacionadas ao trabalho pela incapacidade da prestação de serviços, ou seja, não pretendiam estabelecer nexos causais entre as enfermidades relativas às lesões por esforço repetitivo com a atividade desenvolvida no ambiente de trabalho:

Oliveira (1999, p. 126) acrescenta a discussão que o conceito de LER, “além de não ter bases científicas, é iatrogênico e indutor de comportamento de doente. É um conceito que desvia as atenções para longe do problema real, provavelmente insatisfação no trabalho, problemas psicológicos pessoais, e até mesmo fraude”. Parte do pressuposto que a conceituação inadequada leva a “proposição de soluções inapropriadas e custosas que, combinadas com o grande número de pessoas em benefícios sociais, muito custam à sociedade”. Este autor deixa transparecer que as lesões por esforço repetitivo, mais uma vez, não se revestem em doenças causadas pelo trabalho e sim como uma fraude ao sistema previdenciário, haja vista que se resumem numa condição de insatisfação do trabalhador frente a atividade desenvolvida durante a execução de seu trabalho.

Outrossim, de forma mais contundente, Oliveira (*ob cit., ibidem*) define a enfermidade (lesão por esforços repetitivos) em função do vínculo trabalhista, haja vista que o fenômeno “praticamente não acomete trabalhadores autônomos”. Para ele, a LER é “uma condição de trabalhador empregado que apresenta queixas dolorosas e sensitivas, de localização em determinadas regiões do corpo, de modo geral a mais utilizada nas suas funções e nas quais não são detectadas alterações ao exame físico”. Ensina ainda que “na realidade, o termo é enganoso e o conceito de que esforços repetitivos provoquem lesões, que seriam responsáveis pelos sintomas, é polêmico”. Observe:

Não há acordo a respeito da causa dos sintomas, a patologia não foi inequivocamente demonstrada e a literatura é falha e criticável. As características clínicas são confusas e inespecíficas e não há método diagnóstico útil.

Oliveira (*ob cit.*, p. 128) afirma que “às relações e métodos de trabalho posicionam as doenças adquiridas pelo trabalhador sob o prisma de que ele não deseja adquirir seu sustento, mas como uma vítima do sistema”. Neste sentido, a LER seria um mero motivo meramente indenizatório. No momento, as evidências de causa ocupacional são inconclusivas para diagnosticar quaisquer tipos de “LER”. (OLIVEIRA, *ob cit.*, p. 130) (*sic*)

Por outro lado, é preciso também destacar o conceito apresentado por Gouveia (2012, p. 114), que decorre da interpretação quase que literal do texto legal:

É possível conceituar acidente do trabalho, nos termos do art. 19 da Lei 8.213/91, como sendo o evento ocorrido com o segurado a serviço da empresa, ou pelo exercício da atividade dos segurados especiais, que provoque lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Assim, são características do acidente de trabalho (KRAVCHYCHYN *et al., ob cit.*, p. 395) “a exterioridade da causa do acidente, a violência, a subtaneidade e a relação com a atividade laboral”.

Em oposição, a doutrina vem alterando o entendimento preconceituoso de que a LER/DORTN é fruto da predisposição do corpo do trabalhador com vínculo trabalhista. No que se refere ao acidente de trabalho, cumpre alertar que doutrinadores e juristas reafirmam como um fato que decorre da atividade laboral a serviço da empresa (ou do empregador), que provoca lesão corporal ou perturbação funcional que resulte em morte, perda ou redução da capacidade para o trabalho de forma permanente ou temporária.

Abre-se, portanto, uma resposta contrária ao posicionamento anterior que desconsiderava qualquer nexo causal entre a enfermidade e a lesão, mormente que a LER/DORT incapacita o trabalhador em razão do exercício da atividade em condições, inicialmente, consideradas especiais, mas a questão ainda é controversa até o reconhecimento do nexo causal entre o acidente de trabalho e o uso inadequado da tecnologia.

Assim, LER/DORT não encontrava suporte legal que a definisse como doença ocupacional ou, iin *tese*, como acidente de trabalho.

**2. A LER/DORT COMO DOENÇA OCUPACIONAL**

Muito embora o tema seja atual, a LER/DORT tem sido estudada desde 1700, quando “Bernardo Ramazzini, considerado o pai da Medicina do Trabalho, descreveu-a como doença dos escribas e notários e, posteriormente, foi exposta como doença das tecelãs (1920) e, em 1965, como doença das lavadeiras” (LORA, 2012).

O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), em sua Instrução Normativa INSS/DC n. 98, de 5 de dezembro de 2003, resume a história da LER/DORT como um resultado da Revolução Industrial, haja vista que os “quadros clínicos decorrentes de sobrecarga estática e dinâmica do sistema osteomuscular tornaram-se mais numerosos”. Relacionou sua incidência em função das alterações de trabalho que se caracterizaram “pelo estabelecimento de metas de produtividade, considerando apenas suas necessidades, particularmente a qualidade dos produtos e serviços e competitividade de mercado, sem levar em conta os trabalhadores e seus limites físicos e psicossociais” (INSS, 2003).

Surge, assim, a possibilidade de reconhecimento da LER/DORT como uma enfermidade com nexo causal com o labor. Assim, o INSS passou a admitir que a LER/DORT decorria da adequação do trabalhador as novas exigências da empresa, uma vez que o modelo de produtividade exigia cada vez mais movimentos repetitivos e maior permanência na atividade laboral:

Há uma exigência de adequação dos trabalhadores às características organizacionais das empresas, com intensificação do trabalho e padronização dos procedimentos, impossibilitando qualquer manifestação de criatividade e flexibilidade, execução de movimentos repetitivos, ausência e impossibilidade de pausas espontâneas, necessidade de permanência em determinadas posições por tempo prolongado, exigência de informações específicas, atenção para não errar e submissão a monitoramento de cada etapa dos procedimentos, além de mobiliário, equipamentos e instrumentos que não propiciam conforto. (INSS, 2003)

Importante destacar que o Instituto admitiu que a LER/DORT se mostrava como uma epidemia na Inglaterra, nos países escandinavos, no Japão, nos Estados Unidos, na Austrália e, finalmente, no Brasil.

Em território pátrio admitiu-se, inicialmente, as descritas como tenossinovite ocupacional que “acometiam lavadeiras, limpadoras e engomadeiras” (INSS, 2003). Na década de 80, o Instituto admitiu que a LER/DORT acometia trabalhadores da atividade de processamento de dados.

Em 2003, o anexo I da Instrução Normativa INDC/INSS n. 98 aprovou a norma técnica sobre LER/DORT, a conceituando como uma síndrome relacionada ao trabalho, independente da questão controversa relativa a dor. Observe:

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 os membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não. Frequentemente são causa de incapacidade laboral temporária ou permanente. São resultado da combinação da sobrecarga das estruturas anatômicas do sistema osteomuscular com a falta de tempo para sua recuperação. A sobrecarga pode ocorrer seja pela utilização excessiva de determinados grupos musculares em movimentos repetitivos com ou sem exigência de esforço localizado, seja pela permanência de segmentos do corpo em determinadas posições por tempo prolongado, particularmente quando essas posições exigem esforço ou resistência das estruturas músculo-esqueléticas contra a gravidade.

Firmava-se, portanto, a possibilidade de considerar a incapacidade laboral temporária ou permanente decorrente de esforço repetitivo ou de sobrecarga nas estruturas anatômicas, em face do contido no artigo 20, § 2º da lei n. 8.213/91. Abre-se, portanto, a possibilidade legal de reconhecimento da LER/DORT como uma doença do trabalho.

O artigo em comento prevê que, em casos excepcionais, é possível considerar acidente de trabalho uma doença não incluída na relação dos incisos I e II, desde que ela decorra de condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente. Neste caso, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho.

Da mesma forma o Decreto n. 3.048/99, já incluía em seu anexo II uma relação de doenças decorrentes de posições forçadas e gestos repetitivos, além do ritmo de trabalho penoso, o que caracteriza a LER/DORT como uma enfermidade que podia decorrer da atividade laboral.

Doutrinariamente, Kravchychyn *et al.* (*ob cit*., p. 398) ainda ensinam que as lesões por esforços repetitivos decorrem da execução do trabalho em condições inadequadas, sob o prisma da ergonomia, e que desenvolvem problemas típicos relacionados a LER/DORT, excluindo delas a característica de um evento súbito e violento, mas entendo-as como uma doença que se agrava ao longo do desenvolvimento de uma atividade repetitiva durante o trabalho. Afasta-se, assim, as características de subtaneidade e de violência que caracterizam o acidente de trabalho:

Nessas doenças, as características são diferenciadas em relação aos acidentes-tipo: a exterioridade da causa permanece; porém, pode-se dizer que muitas doenças são previsíveis e, certamente, não dependem de um evento violento e súbito; são as contingências do trabalho desempenhado ao longo do tempo que estabelecem o nexo causal entre a atividade laborativa e a doença. (KRAVCHYCHYN *et al., ob cit*., p. 398)

Para ele as empresas são obrigadas a desenvolver atividades preventivas, sob pena de serem responsabilizadas na forma da legal, vez que o artigo 19, § 1º da Lei n. 8.213/91 explicita que a empresa é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador. Afasta-se, da mesma forma, o entendimento de que o corpo predispunha o desenvolvimento da LER/DORT e a questão relativa a segurança do trabalho, tratada anteriormente como forma de exclusão do reconhecimento da proteção trabalhista e previdenciária.

Desta forma, independente de constar na relação do Regulamento, deve a Previdência reconhecer o acidente de trabalho quando restar comprovado que a doença foi desencadeada pelas condições especiais de trabalho a que estava submetido o segurado (§ 2º do art. 20 da Lei n. 8.213/91), ou seja, deve reconhecer a LER/DORT como uma doença do trabalho, independente da alteração legislativa promovida pelo Decreto n. 375/91 que apresentou um conjunto de lesões decorrentes de esforços repetitivos.

Corroborando este entendimento, Sérgio Pinto Martins (*apud* LORA, 2012) preceitua que a LER/DORT deve ser considerada como doença profissional pela Previdência:

A doença do trabalho é o gênero do qual a doença profissional é espécie. O que deve ser ressaltado é que nem toda doença pode ser considerada do trabalho, pois somente aquelas determinadas pela lei é que o serão, na forma prevista no Anexo II do Decreto nº 3.048. As doenças encontradas nessa relação são chamadas “tecnopatias” ou “ergopatias”. As que estão relacionadas no mencionado anexo não dão direito a prestações por acidentes do trabalho, sendo chamadas “mesopatias”, como ocorre com exposição a agentes químicos, como benzeno, chumbo; físicos, como ruído, radiações; biológicos, como microorganismos e parasitas que causem infecções etc. A exceção à regra se dá quando as mesopatias não relacionadas no citado anexo tenham resultado de condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relacionado diretamente, que serão consideradas pela Previdência como acidente do trabalho (§2º do art. 20 da Lei 8.213)

As condições especiais de como o trabalho é executado pode ter nexo causal com a enfermidade que deve ser encarada como acidente de trabalho.

A dignidade da pessoa humana deve ser preservada, ou seja, a proteção ultrapassa a questão do sustento do trabalhador quando busca proteger a capacidade laborativa.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Não há dúvida que a LER/DORT é um acidente comum ligado ao trabalho. É entendida como uma doença ocupacional, pois consiste em uma síndrome de dor com queixa de grande incapacidade funcional, causada primariamente por tarefas que desenvolvem movimentos locais repetitivos ou posturas forçadas relacionadas ao Trabalho.

A LER/DORT contribui diretamente para a redução ou perda da capacidade para o trabalho e sua ocorrência exige atenção médica para recuperação.

Desta forma, o trabalhador acometido por LER/DORT, em face de seu reconhecimento como doença ocupacional, tem direito a percepção de auxílio-doença acidentário se ficar incapacitado para o trabalho por mais de 15 dias consecutivos (art. 61, da Lei 8.213/91).

Faz jus também a aposentadoria por invalidez quando o trabalhador, em razão da doença ocupacional, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe assegure a subsistência.

Destaca-se ainda a possibilidade de percepção do auxílio-acidente previsto no art. 86 da lei n. 8.213/91, após a consolidação das lesões decorrentes do acidente do trabalho que resultem em sequelas que provoquem redução da capacidade para o trabalho exercido habitualmente (natureza de indenização previdenciária).

Não há dúvida, portanto, que o reconhecimento da LER/DORT como acidente de trabalho de revestiu no reconhecimento de um direito humano, alinhando-se ao princípio constitucional de proteção da dignidade da pessoa humana.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Decreto n. 3048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/decreto/d3048compilado.htm>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

\_\_\_\_\_\_. Instituo Nacional de Previdência Social. Instrução Normativa INSS/DC n 98, de 5 de dezembro de 2003. Dispõe sobre a atualização clínica das lesões por esforços repetitivos (LER) distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Disponível em: <<http://www.periciamedicadf.com.br/regulamentacoes/instrucoesnormativas.php>>. Acesso em: 01 maio. 2014.

\_\_\_\_\_\_. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/l8213cons.htm>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

\_\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. LER/DORT: dilemas, polêmicas e dúvidas. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ler\_dilemas.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

\_\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho e Emprego. Convenção n. 42. Dispõe sobre as doenças profissionais. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/legislacao/convencao-n-42.htm>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

\_\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora n. 42. Dispõe sobre as questões de ergonomia. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEFBAD7064803/nr\_17.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

\_\_\_\_\_\_. Poder Judiciário. Tribunal Regional do Trabalho – 2ª Região. Disponível em: <<http://www.trt2.jus.br/>>.

\_\_\_\_\_\_. Poder Judiciário. Tribunal Regional do Trabalho – 9ª Região. Disponível em: <<http://www.trt9.jus.br/>>.

GOUVEIA, Carlos Alberto Vieira de. Benefício por incapacidade & perícia médica: manual prático. Curitiba: Juruá, 2012.

LORA, Ilse Marcelina Bernandi. LER/DORT como acidente de trabalho. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/21805/ler-dort-como-acidente-de-trabalho>>. Acesso em: 01 maio. 2014.

KRAVCHYCHYN, Jefferson Luis; KRAVCHYCHYN, Gisele Lemos; CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Prática Processual Previdenciária: Administrativa e Judicial. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

OLIVEIRA, José Teotonio de. LER - lesão por esforços repetitivos um conceito falho e prejudicial. Revista Arquivos Neuropsiquiátricos, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v57n1/1551.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

TORRES, Amélia Romana Almeida; CHAGAS, Maristela Inês Osawa; MOREIRA, Andrea Carvalho Araújo et al. O adoecimento no trabalho: repercussões na vida do trabalhador e de sua família. Disponível em: <<http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/142/134>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

VERTHEIN, Marilene Affonso Romualdo; GOMEZ, Carlos Minayo. O Território da Doença Relacionada ao Trabalho: o corpo e a medicina nas LER. PHYSIS: Revista Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v10n2/a05v10n2.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2014.