

**APONTAMENTOS SOBRE O PROBLEMA DA DEPRESSÃO NO TRABALHO
AGROINDUSTRIÁRIO E SUAS REPERCUSSÕES JURÍDICAS**
NOTAS SOBRE EL PROBLEMA DE LA DEPRESIÓN EN TRABAJO
AGROINDUSTRIÁRIO Y SUS REPERCUSIONES LEGALES

Diego Ferraz¹
Rodrigo Goldschmidt²

RESUMO

A patologia depressão possui em sua gênese uma relação estreita com o trabalho realizado nas agroindústrias. Estas, ao mesmo tempo em que contribuem para o crescimento econômico do país, através do seu modelo de produção denominado *toyotismo*, colaboram para a precarização das relações trabalhistas. Muito embora seja assegurado o direito fundamental do trabalhador em auferir um trabalho digno, a depressão nas relações laborais acaba por afetar dito direito. Assim, sopesando suas causas e efeitos, o escopo deste trabalho é analisar a depressão acometida ao trabalhador agroindustrial e de que forma o sistema de produção das agroindústrias, baseada no modelo do *toyotismo*, contribui para esse nefasto problema. Ainda, de forma objetiva, serão analisadas as repercussões jurídicas da temática, em especial na responsabilidade civil.

PALAVRAS-CHAVES: direitos fundamentais; depressão; agroindústrias.

RESUMEN

La patología de la depresión tiene su génesis en una relación estrecha con el trabajo en la industria agrícola. Estos, al tiempo que contribuye al crecimiento económico del país a través de su modelo de producción llamado toyotismo, colaborar a la precarización de las relaciones laborales. A pesar de que se garantice el derecho fundamental de los trabajadores a obtener un trabajo decente, una depresión en las relaciones laborales en última instancia afectar a dicho derecho. Así sopesando sus causas y efectos, del ámbito de este trabajo es analizar la depresión afectó a la agroindustrial trabajador y cómo el sistema de producción de la agroindustria, basado en el modelo de toyotismo contribuye a este problema nefasto. Sin embargo, objetivamente, se analizarán las implicaciones jurídicas de la cuestión, sobre todo en la responsabilidad civil.

PALABRAS CLAVE: los derechos fundamentales; la depresión; los agronegocios.

¹ Pós Graduado em Direito Constitucional pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). Professor do curso de graduação em Direito da CELER Faculdades – Xaxim-SC. Professor Pesquisador da linha de pesquisa em Direitos Fundamentais Sociais da UNOESC – Campus Chapecó. Advogado.

² Doutor em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Professor dos cursos de graduação e pós-graduação em Direito da UNOESC. Coordenador da linha de pesquisa em Direitos Fundamentais Sociais da UNOESC-Campus Chapecó. Juiz do Trabalho da 12a Região.

INTRODUÇÃO

A depressão, de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), é a entidade clínica em maior evidência neste século. Apontada como a quinta maior questão de saúde pública do mundo, ocupará em 2020 o *ranking* das doenças que mais matam (ABREU, 2007, p.19).

Por outro lado, as agroindústrias, com a implantação do processo de produção denominado *toyotismo*, que se apóia numa correlação de forças desfavorável aos trabalhadores, está fazendo crescer o número de doenças psicológicas nestes.

Resta, diante destas duas questões paralelas, um quadro sombrio, tornando-se, portanto, incontroversa a importância desse tema e a sua necessária análise.

Neste ínterim, mister proceder a investigação das causas do surgimento da depressão no trabalhador, analisando as especificidades das agroindústrias, e quais as contribuições destas para o surgimento da patologia.

Assim, neste artigo, procurar-se-á demonstrar num primeiro momento a caracterização do direito à saúde do trabalhador como inerente a sua própria dignidade, fundamento maior a ser obedecido, insculpido na Constituição Federal de 1988.

Em seguida, far-se-á uma análise do modelo de produção existente nas agroindústrias e como ele intervém na saúde do trabalhador, em especial em sua saúde mental.

Destarte, far-se-á uma análise acerca das repercussões na seara dos direitos do trabalhador agroindustrial acometido da patologia depressão.

1. Os direitos fundamentais sociais ao trabalho digno e à saúde

A *dignidade da pessoa humana*, fundamento da República Federativa do Brasil, é um dos nortes principiológicos a ser respeitado e cumprido pelo Direito, visto que constitui-se em uma axioma, dada a incomensurável carga axiológica que lhe é inerente. Encontra sua positivação no direito brasileiro, na Constituição Federal de 1988, em seu art. 1º, inciso III.

SARLET (2007, p. 62) conceitua a dignidade da pessoa humana como:

[...] a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem à pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.

Afirma-se, assim, que a dignidade da pessoa humana pode ser considerada como a *razão de ser* do Direito, pois toda e qualquer aplicação deste, deve, necessariamente, analisar, respeitar, garantir e afirmar aquele princípio.

SILVA (2006, p. 233), apoiado em *Gomes Canotilho e Vital Moreira*, afirma que a “[...] dignidade da pessoa humana é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito à vida”. É concebida como referência constitucional unificadora de todos os direitos fundamentais, não devendo ser esquecida, inclusive, quando tratar-se de garantir as bases da existência humana.

Já quanto aos direitos fundamentais, PECES-BARBA (1976, p. 80), os define como:

[...] facultad que la norma atribuye de protección a la persona en lo referente a su vida, a sua libertad, a la igualdad, a su participación política o social, o a cualquier outro aspecto fundamental que afecte a sua desarrollo integral como persona, en una comunidad de hombres libres, exigiendo el respecto de los demás hombres, de los grupos sociales y del Estado, y con posibilidad de poner en marcha el aparato coactivo del Estado en caso de infracción.³

José Afonso da Silva (2006, p.178), assim ensina sobre a temática de direitos fundamentais, ao asseverar que:

No qualificativo fundamentais acha-se a indicação de que se trata de situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive; fundamentais do homem no sentido de que a todos, por igual, devem ser, não apenas formalmente reconhecidos, mas concreta e materialmente efetivados. (grifos no original)

Por seu turno, Dimitri Dimoulis e Leonardo Martins (2009, p. 46-47), definem direitos fundamentais como sendo:

[...] direitos público-subjetivos de pessoas (físicas ou jurídicas), contidos em dispositivos constitucionais e, portanto, que encerram caráter normativo supremo dentro do Estado, tendo como finalidade limitar o exercício do poder estatal em face da liberdade individual.

Dessa forma, tem-se que serão direitos fundamentais se assim o ordenamento jurídico disser, sendo dependentes dos valores de cada sociedade, da sua cultura e do ambiente político; exequíveis em face dos indivíduos, dos grupos sociais e do próprio Estado.

Já quanto aos *direitos fundamentais sociais* colhe-se a seguinte lição:

³ Em uma tradução livre: [...] poder de proteção que a norma atribui à pessoa em relação à sua vida, à sua liberdade, à igualdade, à sua participação política e social, ou a qualquer outro aspecto social que afete o seu desenvolvimento integral como pessoa, em uma sociedade de homens livre, exigindo o respeito dos demais homens, dos grupos sociais e do Estado, com a possibilidade de estar acima do poder coercitivo do Estado em caso de infração.

De qualquer modo, entendemos que a denominação de direitos fundamentais sociais encontra sua razão de ser na circunstância – comum aos direitos sociais prestacionais e aos direitos sociais de defesa – de que todos consideram o ser humano na sua situação concreta na ordem comunitária (social), objetivando, em princípio, a criação e garantia de uma igualdade e liberdade material (real), seja por meio de determinadas prestações materiais e normativas, seja pela proteção e manutenção do equilíbrio de forças na esfera das relações trabalhistas (SARLET, 2001, p. 20)

Entres os direitos fundamentais que são atraídos pela dignidade da pessoa humana, (seguindo o norte acima esposado de Gomes Canotilho e Vital Moreira), está justamente o direito fundamental ao trabalho digno, assim como o direito à saúde neste trabalho.

A saúde do trabalhador como direito básico, fundamental, deve ser atendida em quaisquer circunstâncias, em nome do princípio-guia do sistema jurídico brasileiro, acima esposado, indissociável do próprio direito à vida, o fundamento último de todo Estado de Direito, social ou não.

Existe uma complementaridade entre os direitos à vida, à saúde do trabalhador e ao meio ambiente do trabalho, que também pode ser extraída de uma interpretação sistemática da Carta Magna (arts. 1º, 5º, 6º, 7º, 200 e 225), na qual se encontra, portanto, um fundamento máximo àquele direito.

Percebe-se assim, que os direitos fundamentais sociais objetivam a busca de uma liberdade igual para todos, a qual somente poderá ser alcançada com a superação das desigualdades (SARLET, 2001, p. 21).

É justamente nesta superação das desigualdades que o direito do trabalho se preocupa, ante a relação desproporcional existente entre o trabalhador e seu empregador.

Vencida esta etapa, de forma não exauriente, mas adequada para à compreensão do tema, credencia-se o presente trabalho a analisar a ocorrência da depressão nas relações laborais em face justamente do direito fundamental social ao trabalho digno, bem como a contribuição do modelo de produção das agroindústrias, para ao fim tecer comentários acerca das repercussões jurídicas da temática.

2. A depressão como doença

Todos passam por frustrações em suas vidas. Ficam tristes e vários sentimentos negativos os deixam assim, decorrentes dos infortúnios que enfrentam no cotidiano. Estas são características inerentes a todo ser humano, inafastáveis de sua existência.

Pensamento diverso obtêm-se a partir do momento em que se constata que estes sentimentos negativos tornam-se tão avassaladores que impedem o curso da vida. É neste contexto que surge a *depressão* (ABREU, 2007, p. 10).

De acordo com ABREU (2007, p. 12), ancorada em *Alberto Stoppe Júnior e Mário Rodrigues Louzã Neto*:

O termo depressão já era usado em dicionários médicos em 1860, referindo-se à diminuição do ânimo de uma pessoa sofrendo de uma doença. Os médicos no século XIX, aparentemente, preferiram o uso do termo depressão em vez de melancolia, talvez porque este evocava uma explicação fisiológica. No final do século passado, depressão tornou-se sinônimo de melancolia: uma condição caracterizada pela diminuição de ânimo, diminuição de coragem ou iniciativa, e uma tendência a pensamentos tristes. Em geral, o termo depressão referia-se a um sintoma.

Da mesma forma que existiam dificuldades para se conceituar a depressão no passado, nos dias de hoje essa problemática persiste.

Joseph Mendels (apud ABREU, 2007, p. 15) assevera que “[...] a palavra depressão é usada de muitas maneiras: para descrever um estado de humor, um sintoma, uma síndrome (ou um grupo de sinais e sintomas), assim como um grupo específico de doenças”.

Entrementes, salienta ABREU (2007, p. 16), que “[...] apesar das eternas discussões que existem sobre a definição de depressão, que o transtorno depressivo é semelhante à tristeza, um dos sentimentos humanos mais dolorosos, distinta da comum por sua intensidade, duração, irracionalidade evidente e por seus efeitos na vida dos indivíduos acometidos por ela”.

Conclui a conceituação de depressão, a mesma autora, afirmando que:

Os episódios depressivos caracterizam-se por uma tristeza profunda e duradoura, perda do interesse e prazer nas atividades cotidianas, sendo comum uma sensação de fadiga aumentada. O paciente encontra dificuldade de concentração, apresentando baixa auto-estima e reduzida autoconfiança, desesperança, idéias de culpa e inutilidade, visões isoladas e pessimistas do futuro, idéias ou atos suicidas. (ABREU, 2007, p. 16)

Quanto às suas classificações, a depressão possui duas que merecem maior análise: a classificação *genérica* e a classificação *mais definida*.

Na classificação genérica temos a depressão leve, a moderada e a grave

A *depressão leve*, geralmente inicia-se após um acontecimento estressante específico. Mudanças do modo de vida são, frequentemente, os únicos meios para sustar este tipo de depressão (MCKENZIE, 2001, p. 31).

Na *depressão moderada*, além do baixo astral persistente, o depressivo sofre sintomas físicos. Mudanças do modo de vida, neste caso, não podem, por si só, produzir resultados e o auxílio médico faz-se necessário (MCKENZIE, 2001, p. 31).

Já com a *depressão grave*, os sintomas são intensos e põem em risco a vida do indivíduo. Este sente sintomas físicos, delírios e alucinações e deve procurar um médico o mais rápido possível (MCKENZIE, 2001, p. 32).

Na classificação *mais definida* temos a depressão:

- Endógena, a reativa, a neurótica: forma leve de depressão em que a pessoa passa por bons e maus dias;
- Psicótica: depressão grave em que a pessoa perde o contato com a realidade;
- Bipolar: é a maníaco-depressiva, em que há períodos continuados de humor depressivo e períodos de euforia;
- Unipolar: a maioria das pessoas tem, com apenas períodos de humor deprimido;
- Agitada: sintomas específicos de agitação;
- Retardada: processos físicos e mental atenuam-se, havendo dificuldade de concentração;
- Mascarada: pessoas dizem não se sentir deprimidas, embora apresentem os sintomas;
- Orgânica: causada por doença física ou medicamento;
- Breve Recorrente: depressão grave aparece e dura apenas alguns dias;
- Distímia: é a depressão persistente;
- Transtorno Sazonal: quando o transtorno depressivo aparece regularmente em certas épocas do ano (MCKENZIE, 2001, p. 32-36).

Entretantes, MCKENZIE (2001, p. 22-23) ressalta que embora exista tão exaustiva classificação médica da depressão, o que se deve atentar, é que na maioria dos casos de depressão, as causas combinam-se, sendo ela provocada por uma união de fatores genéticos e hereditários com problemas de origem psicológica, tendo como alguns dos fatores que tornam a pessoa predisposta à depressão: genes, personalidade, meio familiar, sexo, padrões de pensamento, controle limitado sobre seu destino, *stress* e acontecimentos da vida, distúrbios físicos, falta de luz solar.

Quanto aos sintomas apresentados às pessoas acometidas desta patologia, a depressão causa infortúnios tanto na esfera psicológica quanto na física.

Entre os sintomas psicológicos estão: baixo-astral, perda de interesse nas coisas que costumava apreciar, ansiedade, embotamento emocional, problemas de concentração e de memória, delírios, alucinações, impulsos suicidas (MCKENZIE, 2001, p. 11).

Já os sintomas físicos apresentados são: problemas com o sono, lentidão mental e física, aumento ou falta de apetite, aumento ou perda de peso, perda de interesse no sexo, cansaço, constipação, irregularidades na menstruação (MCKENZIE, 2001, p. 11).

Outrossim, justamente pelo fato de que geralmente trabalhadores com depressão são classificados pelos colegas, familiares, amigos e empregadores, como *peessoas fracas*, aquelas não permitem que seu consciente admita que estejam deprimidas, agravando ainda mais sua situação clínica.

Desta forma, percebe-se o quão sutil é a relação entre a constatação da depressão ao trabalhador, em face da sua atividade laboral, onde aquela geralmente existirá de forma mascarada.

Uma vez conceituada a depressão, passa-se à análise desta como doença do trabalho.

2.1 Depressão como doença do trabalho: acidente de trabalho

O objetivo a ser alcançado neste item é somente o de analisar a possibilidade de a depressão, quando acometida a um trabalhador por intermédio do próprio labor, ter o *status* de uma doença do trabalho, sendo equiparada a um acidente do trabalho.

Como analisou-se acima, vários são os fatores que influenciam na predisposição de uma pessoa a ser acometida da patologia depressão. Contudo, o labor daquela a muito vem sendo reconhecido como importante instância na patologia, na evolução de distúrbios psíquicos (ABREU, 2007, p. 43).

De acordo com OLIVEIRA (2001, P. 184), “[...] num curto espaço de tempo, mudaram as características do trabalho e das relações trabalhistas [...]. Esse quadro de mudanças refletiu em cheio na saúde mental do trabalhador, acarretando ansiedade, irritação, angústia, frustração, depressão e outras tantas anomalias que podem evoluir para um quadro vasto de doenças psicossomáticas”.

É inegável assim, que um dos fatores desencadeadores de síndromes depressivas está intimamente ligado às condições de trabalho que o obreiro está submetido, bem como a organização deste labor.

Segundo GARCIA (2009, p. 78), as doenças no trabalho, entendidas de forma ampla, compreendem a doença profissional e a doença do trabalho em sentido estrito, que são

consideradas “acidentes do trabalho” de acordo com o art. 20, incisos I e II, da Lei 8.213/1991 (Lei de Benefícios do Regime Geral de Previdência Social).

GARCIA (2009, p. 79) conceitua a doença profissional como aquela produzida ou desencadeada pelo *exercício do trabalho peculiar a determinada atividade* e constante da relação existente no Anexo II do Regulamento da Previdência Social (Decreto 3.048/1999). Já a doença do trabalho, o mesmo autor entende como ser aquela adquirida ou desencadeada em função de *condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente*, devendo também constar do referido Anexo II supracitado.

Percebe-se, assim, que em regra, para que a doença possa ser considerada doença do trabalho ou profissional (equiparadas a acidente do trabalho), além de respeitar os requisitos legais acima expostos, deve constar do Anexo II do Regulamento da Previdência Social.

A exceção à regra está prevista no art. 20, §2º da Lei 8.213/1991, onde constatando-se que a doença não incluída nessa relação resultou das “*condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente*”, a Previdência Social deverá considerá-la como acidente de trabalho.

A depressão, tratada pelo Anexo II do Regulamento da Previdência Social, como “Episódios Depressivos (F32)”, poderá ser considerada um acidente do trabalho, mas *sempre casualmente relacionada com determinados agentes patogênicos* (químicos), previstos na Lista A do referido Anexo, quais sejam: benzeno e seus homólogos tóxicos; tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos; hidrocarbonetos alifáticos ou aromáticos (seus derivados halogenados tóxicos); manganês e seus compostos tóxicos; mercúrio e seus compostos tóxicos; sulfeto de carbono ou dissulfeto de carbono.

Na Lista B, do referido Anexo, também encontram-se os seguintes agentes etiológicos, vinculados aos Episódios Depressivos: tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos; tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos; brometo de metila; manganês e seus compostos tóxicos; mercúrio e seus compostos tóxicos; sulfeto de carbono; outros solventes orgânicos neurotóxicos.

A depressão, quando desvinculada da exposição dos agentes patogênicos supracitados, não é encontrada, de forma específica, no Anexo II em comento.

Neste íterim, para que a depressão, no plano jurídico-legal, quando desvinculada de exposição às mencionadas substâncias químicas, possa ser considerada acidente do trabalho, deve-se verificar se esta doença resultou das *condições especiais em que o trabalho é executado*, bem como se com ele se relaciona diretamente, conforme a regra prevista no já mencionado art. 20, §2º da Lei 8.213/1991.

Em primeira análise, parece fácil demonstrar a verificação exigida pela lei, no entanto, são diversas as dificuldades. ABREU (2007, p. 94), corretamente observa:

No caso de uma depressão que teve como causa o trabalho do empregado, para que seja considerada doença do trabalho, o caminho é ainda mais longo e árduo. (...) É necessário para tanto que se faça o reconhecimento donexo causal, mediante o entendimento de que a síndrome depressiva foi desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho foi realizado e que com ele se relacione diretamente. Eis, então, um grande problema.

Assim, é nesse contexto que se deve trazer à baila o *nexo técnico epidemiológico*, o qual será o responsável em apresentar a *depressão* como uma doença do trabalho, sendo equiparada ao acidente do trabalho.

2.2 O Nexo Técnico Epidemiológico

Como já mencionado, para que a depressão seja considerada uma doença no trabalho, mister analisar a relação de causa/efeito entre a doença e o exercício das funções neste. A essa relação dá-se o nome de *nexo causal*.

A instituição no *Nexo Técnico Epidemiológico - Ntep*, conforme a Lei 11.430, de 26/12/2006 e o Decreto 6.042, de 12/02/2007, conforme GARCIA (2008, p. 82), representou considerável avanço na questão do nexo causal, pois presente o Ntep (entre o trabalho e o agravo), passa a existir a presunção relativa de que a doença tem natureza ocupacional.

GARCIA (2008, p. 81), esclarece que:

O referido nexo técnico epidemiológico foi estabelecido levando em conta amplos estudos científicos, bem como mapeamentos e profundas análises de ordem empírica, os quais possibilitaram a *demonstração e indicação de quais são as doenças que apresentam elevadas ou significativas incidências estatística nos diferentes ramos de atividade econômica*, em que os segurados exercem a atividade laboral. [grifos no original]

Para corroborar no reconhecimento, através no Ntep, da depressão como doença do trabalho, cita-se o art. 337, §3º do Regulamento da Previdência Social, acrescentado pelo Decreto 6.042/2007 e a Instrução Normativa nº 31 do INSS, de 10/09/2008, em seu art. 6º:

Art. 337. *Omissis*.

§3º. Considera-se estabelecido o nexo entre o trabalho e o agravo quando se verificar nexo técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID) em conformidade com a Lista B do Anexo II deste Regulamento

Art. 6º. Considera-se epidemiologicamente estabelecido o nexo técnico entre o trabalho e o agravo, sempre que se verificar a existência de associação entre a atividade econômica da empresa, expressa pela CNAE e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, relacionada

na CID, em conformidade com o disposto na parte inserida pelo Decreto 6.042/07, na lista B do anexo II do Decreto 3.048/99.

Desse modo, se o trabalhador está acometido de depressão, e trabalha na atividade econômica em que se reconhece o nexó técnico epidemiológico, presume-se, de forma relativa, que a referida doença tem natureza ocupacional, ou seja, será considerada uma *doença do trabalho*, repercutindo, daí, todos os direitos inerentes ao trabalhador.

Outrossim, para fins práticos, há de se ressaltar que o referido nexó deve ser “[...] decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças – CID [...]” (Art. 21-A, *caput*, da Lei nº 8.213/1991).

Como já visto no tópico anterior, a *entidade mórbida* de natureza ocupacional pode ser a *doença profissional* ou a *doença do trabalho*. Assim, merece destaque neste momento justamente o aspecto referente à *atividade da empresa*.

Conforme se depreende da análise do art. 337, §3º do Regulamento da Previdência Social, acima descrito, a análise da atividade da empresa deve remontar no “ramo de atividade econômica da empresa”, verificada pela CNAE (Classificação Nacional de Atividade Econômica).

Esta relação entre a entidade mórbida e o ramo de atividade econômica da empresa foi devidamente realizada pelo Decreto nº 6.042 de 12 de Fevereiro de 2007.

Assim, de acordo com o anexo II do Decreto n. 6.042/2007, *estabeleceu-se o Nexó Técnico Epidemiológico entre a depressão e o trabalho nas agroindústrias*, considerando a depressão na classificação CID-10 como F-32 e o trabalho nas agroindústrias, como CNAE 1011, 1012 e 1013.

Desta forma, prestando seu labor em uma agroindústria e sendo acometido de depressão, presume-se ao trabalhador que a natureza da patologia é ocupacional, caracterizando-se como doença do trabalho, “[...] justamente porque a análise empírica certamente revelou a elevada incidência da enfermidade ou do agravo em questão, gerando incapacidade laborativa, no referido setor de atividade.” (GARCIA, 2008, p. 101)

O NTEP tem beneficiando em muito o trabalhador, ficando assim a cargo da empresa provar que a depressão não foi ocasionada em decorrência do trabalho.

Há de se ressaltar, outrossim, que a constitucionalidade do NTEP está sendo questionada perante o Supremo Tribunal Federal, através da ADI 3.931, pendente de julgamento.

Mas em total observância ao princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF/88), concretizando os objetivos fundamentais de justiça e solidariedade social (arts. 3º, I e 170, *caput*, da CF/88), assegurando a respectiva cobertura previdenciária aos acometidos de doença ocupacional (arts. 6º, 7º, XXVIII e 201 da CF/88), entre outros, acredita-se que a sistemática do nexo técnico epidemiológico não afronta quaisquer preceitos constitucionais (GARCIA, 2009, p. 91).

Destarte, há de se ressaltar, que a incidência de depressão nas agroindústrias, é uma decorrência direta da sua *organização de trabalho*, que vem se mostrando prejudicial ao equilíbrio psíquico e psicológico do trabalhador.

É justamente esta organização de trabalho, que far-se-á a análise no próximo tópico.

3. Colaboração do modelo de produção agroindustrial para o quadro de depressão do trabalhador

A agroindustrialização constitui-se em poderoso estimulador do desenvolvimento brasileiro. Intrinsecamente, ela promove o progresso articulador de todos os setores econômicos da sociedade.

Bens transformados, associados aos respectivos segmentos produtores de matérias-primas agropastoris e extrativas, constituem a essência da formação de pólos dinamizadores do desenvolvimento, pois compõem o grande sistema agroindustrial deste país.

Como se sabe hodiernamente, o grande propulsor da economia e do desenvolvimento industrial dos países é o sistema *capitalista*. Assim, buscar-se-á delinear o modelo de produção imposto pelo capitalismo às agroindústrias e sua contribuição para o adoecimento mental dos obreiros.

Há de se observar que o capitalismo até certo ponto, é considerado um fator de progresso social. Contudo, a grande celeuma que envolve este modelo de economia, que instiga profissionais das mais variadas ciências, é o entrave que este promove aos obreiros, que contribuem com sua força de trabalho para o crescimento do capital.

Sem respeitar as condições mínimas de trabalho, o modelo capitalista é um obstrutor para o bom entendimento entre os homens.

O processo de trabalho começa com um contrato ou acordo, que estabelece as condições da venda da força do trabalho pelo trabalhador e sua compra pelo empregador.

Há de se considerar que o trabalho, assim como todos os processos vitais e funções do corpo, é uma propriedade inalienável do ser humano. Músculos e cérebro, por exemplo, não podem ser separados de pessoas que os possuem; não se pode dotar alguém com sua própria

capacidade para o trabalho, seja a que preço for, assim não se pode comer ou dormir em lugar de outra pessoa.

Deste modo, na troca, o trabalhador entrega ao capitalista a sua capacidade para o trabalho. Assim, o que o trabalhador vende e o que o capitalista compra, conforme BRAVERMAN (1987, p. 56), “[...] não é uma quantidade contratada de trabalho, mas a força para trabalhar por um período contratado de tempo.”

Infelizmente, o que se tem na sociedade atual é uma verdadeira alienação do trabalhador ao capital. O regime capitalista tem provocado as mais sérias dissensões entre os homens, fazendo do capital um explorador do trabalho, e conseqüentemente do homem, submetendo as grandes massas trabalhadoras à subordinação de uma pequena minoria.

O antagonismo entre o capital e o trabalho é crescente, quando tais elementos deveriam unir-se no sentido do progresso e do bem-estar do gênero humano; e com o crescimento daquele antagonismo, cresce assustadoramente, no sistema genuinamente capitalista, o que BARROS (1957, p. 191) resolveu chamar de “*a exploração do homem pelo homem.*”

O modelo de produção capitalista utilizado nas agroindústrias, de maneira alguma, é diverso do imposto pelo próprio sistema. Assim, sabe-se que o trabalho no sistema capitalista é um trabalho alienado, ou seja, o trabalhador não é dono do que produz.

É justamente este modelo de produção capitalista que influencia diretamente na *Organização do Trabalho* existente nas agroindustriais. Como afirma *Dejours* (1992, p. 25), “Quanto ao sofrimento mental, ele resulta da *organização do trabalho.*”

Por *organização do trabalho*, o referido autor designa a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa (na medida em que ele dela deriva), o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidade, etc.

Considerando que o modelo de produção capitalista que influencia diretamente na agroindústria é o *toyotismo*, passa-se à análise deste.

3.1 O modelo toyotista de produção e sua contribuição para o adoecimento do trabalhador

O *toyotismo* é, na concepção de LIMA (1996, p. 02), “[...] a denominação com a qual se tornaram conhecidas o complexo de mudanças no processo de trabalho, desenvolvidas progressivamente na Toyota Motor Co. concebidas, inicialmente, a partir de inovações ou adaptações tecnológicas e reorganização das tarefas implementadas sob o comando de Taiichi Ohno.”

Esse modelo de capitalismo japonês, criado no pós-guerra, concebeu ao Japão, no período de 1951-1973, uma fase de expansão econômica muito elevada. Neste interregno, o produto interno bruto se multiplicou por 5,3 vezes, as economias de mercado cresceram a uma taxa de 2,4%, sendo que nos Estados Unidos da América a taxa de crescimento foi de apenas 2,1% e na Comunidade Européia foi de 2,6% (LIMA, 1996, p. 02).

Essas transformações substanciais ocorridas no sistema econômico do Japão, neste período, foram nucleadas pelas atualizações tecnológicas na forma de acumulação de capital e, principalmente, pela modificação na organização do processo de trabalho.

O toyotismo, que também pode ser concebido como *ohnismo* (nome dado em decorrência de *Taiichi Ohno*, engenheiro que originou o modelo), perpassou, por quatro fases até o seu advento. *Coriat* (*apud* ANTUNES, 2002, p. 31-32), assim demonstra as quatro fases do toyotismo:

Primeira: a introdução, na indústria automobilística japonesa, da experiência do ramo têxtil, dada especialmente pela necessidade de o trabalhador operar simultaneamente com várias máquinas.

Segunda: a necessidade de a empresa responder à crise financeira, aumentando a produção sem aumentar o número de trabalhadores.

Terceira: a importação das técnicas de gestão dos supermercados dos EUA, que deram origem ao *kanban*. Segundo os termos atribuídos a Toyoda, presidente fundador da Toyota, “o ideal seria produzir somente o necessário e fazê-lo no melhor tempo”, baseando-se no modelo dos supermercados, de reposição dos produtos somente depois da sua venda. Segundo Coriat, o método *kanban* já existia desde 1962, de modo generalizado, nas partes essenciais da Toyota, embora o *toyotismo*, como modelo mais geral, tenha sua origem a partir do pós-guerra.

Quarta fase: a expansão do método *kanban* para as empresas subcontratadas e fornecedoras.

Surge, assim, um modelo capitalista voltado e conduzido diretamente para a produção conforme a demanda. A produção é variada, diversificada e pronta para suprir o consumo, que é quem determina o que será produzido.

Além disso, nesse modelo é empregado o *Just in time*, submetendo ao trabalhador a responsabilidade pelo melhor aproveitamento possível do tempo de produção, incluindo o transporte, o controle de qualidade, o estoque, o crescimento de produtividade, a satisfação ao cliente (LIMA, 1996, p. 03).

Ao tratar da mudança nas exigências ao novo trabalho industrial, impostas pelo toyotismo, TEIXEIRA (*apud* ALVES, 2008, p. 225), assim observa:

Essa mudança poderia ser sintetizada como perda de importância das habilidades manuais em favor das habilidades cognitivas (leitura e interpretação dos dados formalizados; lógica funcional e sistêmica; abstração; dedução estatística; expressão oral, escrita e visual) e comportamentais (responsabilidade, lealdade e comprometimento; capacidade de argumentação, capacidade para trabalho em equipe; capacidade para iniciativa e autonomia; habilidade para negociação). Essas novas qualificações poderiam ser organizadas em três

grandes grupos: novos conhecimentos práticos e teóricos; capacidade de abstração, decisão e comunicação; e qualidades relativas à responsabilidade, atenção e interesse pelo trabalho.

Pode-se afirmar, assim, que com a implantação do toyotismo, o trabalhador teve o seu trabalho totalmente alienado ao capital, sendo que com este novo modelo de produção, o obreiro não teria mais qualquer ação sobre seu trabalho.

Ao introduzir a automação em sua produção, consequência da implantação do toyotismo, as agroindústrias garantem o funcionamento e a parada automática (em caso de defeito) das máquinas, permitindo o funcionamento destas, com limitação de desperdícios de matéria-prima, tempo e ajuda no controle de qualidade.

Entretantes, as consequências da extensão desta prática sobre o trabalho humano são muito graves.

Junto com a automação, a produção é organizada em *linha de produção* ou *linearização* em postos polivalentes, onde, ao mesmo tempo, as funções de controle de qualidade, em todas as fases de produção são impostas como responsabilidade de todos os trabalhadores (LIMA, 1996, p. 27-28).

Neste ponto, há de observar a gênese das seguintes *praxis* que ocorrem nas agroindústrias, resultando em malefícios à saúde dos obreiros, citadas por LEÃO (2008): cadência imposta pela produção; trabalho sob pressão; invariabilidade das tarefas; falta de controle pelo trabalhador sobre o trabalho; intensificação do trabalho; falta de autonomia; tarefas monótonas, desinteressantes, uniformes; fragmentação das tarefas; ciclos de trabalho muito curtos (repetitividade); carga de trabalho excessiva; tempo insuficiente para completar o trabalho ao próprio contento e ao dos outros; condições físicas de trabalho incômodas ou perigosas: temperatura, qualidade do ar, ruído, iluminação, espaços de trabalho etc; falta de uma descrição inequívoca das tarefas a realizar; falta de reconhecimento ou recompensa por um bom desempenho profissional; insegurança no emprego e rotatividade excessiva; falta de cooperação ou apoio de superiores, colegas ou subordinados; muitas responsabilidades mas pouca autoridade ou capacidade para tomar decisões; falta de oportunidade para utilizar efetivamente talentos ou capacidades pessoais; possibilidade de um pequeno erro ou falta de atenção momentânea terem consequências graves ou desastrosas.

Outro fator negativo que é gerado pela automação nas agroindústrias é a desespecialização do trabalhador, que como a própria nomenclatura sugere, não precisa ser especializado, constituindo-se em mão-de-obra mais facilmente maleável pelo capitalista, submetendo-se as exigências (mesmo desumanas) deste (LIMA, 1996, p. 29).

Discorrendo sobre o tema, DEJOURS (1992, p. 49) conceitua essa forma de trabalho, como inibidora da dignidade, utilidade e qualificação operária:

Sentimento experimentado maciçamente na classe operária: o da vergonha de ser robotizado, de não ser mais um apêndice da máquina, às vezes de ser sujo, de não ter mais imaginação ou inteligência, de estar despersonalizado etc. É do contato forçado com uma tarefa desinteressante que nasce uma imagem de indignidade. A falta de significação, a frustração narcísica, a inutilidade dos gestos, formam, ciclo por ciclo, uma imagem narcísica pálida, feia miserável.

Outra vivência, não menos presente do que a indignidade, o sentimento da *inutilidade* remete, primeiramente, à falta de qualificação e de finalidade do trabalho. O operário da linha de produção como o escriturário de um serviço de contabilidade muitas vezes não conhecem a própria significação de seu trabalho em relação ao conjunto da atividade da empresa. Mas, mais do que isso, sua tarefa não tem significação humana. Ela não significa nada para a família, nem para os amigos, nem para o grupo social e nem para o quadro de um ideal social, altruísta, humanista ou político. Raros são aqueles que ainda crêem no mito do progresso social ou na participação à uma obra útil.

A vivência do trabalhador com esses sentimentos de indignidade, de inutilidade e de desqualificação, influencia diretamente na vivência depressiva daquele.

Como afirma DEJOURS (1992, p. 49), “A vivência depressiva, alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de anquilose mental, de paralisia da imaginação e marca o triunfo do condicionamento ao comportamento produtivo.”

Ora, um trabalhador agroindustrial, que desempenha suas funções em uma *esteira*, no corte de frangos, mais precisamente no corte que separa a “coxa” da “sobre-coxa”, precisa utilizar seu intelecto? Usará ele de sua imaginação para cortar o frango? Ou ainda, terá ele investido alguma espécie de esforço material ou afetivo no desempenho desta tarefa?

Pode-se afirmar, com certeza, que a resposta às perguntas suscitadas é *não*. Assim, muito mais próximo do acometimento da depressão está este trabalhador, condicionado ao comportamento produtivo imposto pelo toyotismo.

Não obstante, o trabalho repetitivo que é constante nas agroindústrias, cujas conseqüências não se limitam a um desgosto particular, como assevera DEJOURS (1992, p. 133) “Ela é de certa forma uma porta de entrada para a doença, e uma encruzilhada que se abre para as descompensações mentais ou doenças somáticas [...]”

Destarte, depois de todo o exposto, conclui-se, que o modelo de produção capitalista inserido nas agroindústrias, o qual se resolveu chamar de *toyotismo*, é o principal vilão da relação entre capital e trabalho, neste setor industrial.

Assim, os transtornos depressivos, que ocorrem nos obreiros das agroindústrias, certamente tem um liame com as condições de trabalho imprimidas pelo toyotismo.

Ademais, uma vez constatado que a depressão pode ser considerada com doença do trabalho e que o modelo de produção constante nas agroindústrias propicia o acometimento

daquela aos trabalhadores, mister torna-se a análise das repercussões jurídicas que estas constatações trazem a essa relação de trabalho.

4. Repercussões jurídicas

Depreende-se, da análise dos tópicos anteriores deste trabalho, que a *depressão* pode eclodir na vida do trabalhador que obra na agroindústria e que o modelo de produção desta tem grande contribuição para tal acometimento.

Assim, uma vez constatado que o trabalhador padece de depressão, essa afetará o direito fundamental ao trabalho digno daquele, gerando assim inúmeras consequências jurídicas, as quais se passa à análise.

Como já comentado, a *depressão* é considerada uma doença do trabalho, que por sua vez, é uma espécie de acidente do trabalho, consoante art. 20, II da Lei 8.213/1991⁴.

Desse modo, a depressão quando acometida ao trabalhador, terá as repercussões jurídicas que são atinentes ao acidente do trabalho.

Além do direito de auferir indenização de seu empregador, o que será analisado no próximo tópico, o trabalhador acometido de depressão adquire uma vasta gama de direitos, entre os quais se destacam: *Auxílio-doença acidentário; Auxílio-acidente; Aposentadoria por invalidez decorrente de acidente do trabalho; Pensão por morte decorrente de acidente do trabalho; Reabilitação profissional em razão de acidente do trabalho; Estabilidade no emprego.*

O *Auxílio-doença acidentário* é o benefício devido ao segurado que ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. A disciplina legal deste benefício está prevista no art. 59 da Lei 8.213/91, bem como no artigo 201, I, da Carta Magna.

O benefício tem natureza substitutiva do salário do obreiro no caso de incapacidade temporária para o trabalho. Não importa o grau desta incapacidade, de qualquer forma será devido o auxílio-doença.

A carência⁵ deste auxílio, por se tratar de prestação previdenciária decorrente de acidente do trabalho, não depende de carência, a luz do art. 26, II da já referida Lei.

⁴ Assim dispõe o artigo 20, II da Lei 8.213/91: “Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas: I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social; II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I. (...)” (G.N)

Assim, o empregado que vier a ser acometido de depressão relacionada ao trabalho não precisará respeitar a carência para perceber o auxílio-doença, visto que aquela se trata de uma doença do trabalho (acidente do trabalho), como já mencionado.

O *Auxílio-acidente* é aquele benefício que será devido, como indenização, ao segurado, que após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem sequelas que impliquem a redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia. A sua previsão legal está no art. 86 da Lei 8.213/91.

Para diferenciar o auxílio-acidente do auxílio-doença basta entender que aquele é concedido após a consolidação das lesões ou perturbações (no caso da depressão) ao acidentado, enquanto que este último benefício é concedido de forma temporária, durante o período que a incapacidade perdurar.

O auxílio-acidente será devido a partir do dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença, independentemente de qualquer remuneração ou rendimento auferido pelo acidentado, vedada apenas sua acumulação com qualquer aposentadoria (art. 86, §2º da Lei 8.213/91).

Ainda, há que se ressaltar que o retorno ao trabalho, o fato de ficar desempregado ou o recebimento de outro benefício da Previdência Social, exceto a aposentadoria, não prejudicará a continuidade do recebimento do auxílio-acidente (ABREU, 2007 p. 64).

Quanto à carência, a concessão do auxílio-acidente independe dela.

A *Aposentadoria por invalidez decorrente de acidente do trabalho* é o benefício devido ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição. Sua previsão na legal está no artigo 42 da Lei 8.213/91, bem como no artigo 201, I, da CF/1988.

A concessão da aposentadoria por invalidez depende da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, cuja invalidez deverá ser permanente.

A aposentadoria por invalidez será devida ao segurado empregado, a contar do 16º dia do afastamento da atividade ou a partir da entrada o requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorreram mais de 30 dias (art. 43, §1º, “a” da Lei 8.213/91).

⁵ Cf. art. 24 da Lei 8.213/91, entende-se por *período de carência* “(...) o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos meses de suas competências”.

Pondera-se que nos 15 primeiros dias é a empresa que deve pagar o salário do empregado afastado por invalidez.

Assim como no auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez independe de carência.

A *Pensão por morte decorrente de acidente do trabalho* é o benefício devido ao conjunto dos dependentes⁶ do segurado que falecer, aposentado ou não, consoante previsto no art. 74 da Lei 8.213/91 e com escopo constitucional (art. 201, I e V da CF/1988).

O valor do benefício será de 100% do valor da aposentadoria que o segurado recebia ou daquele a que teria direito se estivesse aposentado por invalidez na data de seu falecimento (art. 75 da Lei 8.213/91).

A concessão deste benefício, como corolário lógico, independe de carência.

A *Reabilitação profissional em razão de acidente do trabalho* deverá proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação e de (re)adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive (art. 89 da Lei 8.213/91).

Este benefício é devido em caráter obrigatório aos segurados, inclusive aos aposentados e, na medida das possibilidades do órgão da Previdência Social, aos seus dependentes (art. 90).

Concluído o processo de habilitação ou reabilitação social e profissional, a Previdência Social emitirá certificado individual, indicando as atividades que poderão ser exercidas pelo beneficiário, nada impedindo que este exerça outra atividade para a qual se capacitar (art. 92).

A *Estabilidade no emprego* é a garantia dada ao segurado que sofreu acidente, de manutenção do contrato de trabalho na empresa pelo prazo mínimo de 12 meses, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente. Está prevista no art. 118 da Lei 8.213/91.

Como regra geral, conforme prescreve o art. 20 da Lei de Benefícios, a garantia de emprego abrange todos os tipos de acidente típico, além das doenças profissionais, as doenças do trabalho e outras hipóteses que a própria lei menciona em forma de equiparação, incluindo-se assim a proteção ao trabalhador agroindustrial *depressivo*.

Destarte, há de se observar que quando o contrato de trabalho for a termo, ainda que de experiência, o obreiro acidentado não terá garantia de emprego maior que a do prazo estipulado naquele (ABREU, 2007, p. 71).

⁶ Conforme art. 16 da Lei 8.213/91 são considerados beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado: “o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido.”

4.1 A responsabilidade civil do empregador

Neste tópico, de forma bastante objetiva, serão analisados os aspectos gerais da reparação civil a que tem direito o trabalhador depressivo, introduzindo o assunto, e, na sequência, os aspectos mais específicos, em especial a utilização do Nexo Técnico Epidemiológico para a configuração da responsabilidade civil objetiva.

A reparação civil por danos causados é fulcrada nos artigos 186 e 927 do Código Civil. O primeiro diz: “*Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*” O segundo completa: “*Aquele que, por ato ilícito (art. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.*”

De acordo com o disposto no artigo 186 do Código Civil, é necessário que o lesado prove a existência de *dano*, de *nexo causal* e de *culpa* do agressor para que faça jus à reparação civil.

Segundo GARCIA (apud DINIZ, 2008, p. 73), “[...] dano é prejuízo causado à pessoa, ou seja, a lesão ao bem ou interesse jurídico, podendo ser de ordem material ou moral.”

O dano moral pode ser conceituado como a lesão a direitos extrapatrimoniais da pessoa, violando a honra, a dignidade, a intimidade, a imagem ou outros *direitos da personalidade*, ou mesmo *direitos fundamentais* que preservem a *dignidade da pessoa humana*. Já o dano material refere-se à violação de direitos patrimoniais (GARCIA, 2008, p. 74).

Já como dano moral trabalhista há de se expor o conceito elaborado por GARCIA (2008, p. 75), como “[...] aquele ocorrido no âmbito do contrato de trabalho, no seu bojo e em razão da sua existência, envolvendo os dois pólos desta relação jurídica (de emprego), ou seja, o empregador e o empregado. Normalmente, este se apresenta como o lesado e aquele como o sujeito ativo, embora nada impeça que estas posições se invertam”.

Assim, percebe-se que o trabalho alienado imposto pelas agroindústrias aos seus trabalhadores, a pressão em cumprir metas, o mínimo de erros, as cobranças de supervisores e até mesmo de colegas quanto à produtividade, entre outras, são exemplos de espécies de *danos* morais que abalam a ordem psíquica do trabalhador, podendo gerar a depressão.

Neste contexto, ainda, podem surgir vários danos de ordem material, todos indenizáveis perante a lei civil, a saber: redução total ou parcial, temporária ou definitiva da capacidade laborativa, que gera o dever de indenizar na forma de pensão (artigo 950 do Código Civil); despesas médicas como consultas, terapias, medicamentos, internações,

contratação de acompanhantes, etc.; que gera o dever de ressarcir (artigo 950 e 949 do Código Civil).

O *nexo causal*, segundo OLIVEIRA (2007, p. 131) “é o vínculo que se estabelece entre a execução do serviço (causa) e o acidente do trabalho ou doença ocupacional (efeito).”

Assim, os transtornos mentais (que geram danos materiais e morais como acima vistos) guardam nexos com a atividade profissional desenvolvida nas agroindústrias, mormente quando o trabalhador é submetido a condições inadequadas de trabalho, conforme demonstrado acima. Referido nexos, inclusive, resta cabalmente demonstrado com a utilização do Nexos Técnico Epidemiológico, conforme já ressaltado.

Destarte, a questão de grande polêmica quando se fala em responsabilidade civil é a que se discute se a responsabilidade civil do empregador é subjetiva ou objetiva, especificamente no acidente do trabalho, que abrange a depressão.

A teoria adotada pela Constituição Federal de 1988, segundo seu art. 7.º, inciso XXVIII⁷ *in fine*, é a teoria da responsabilidade subjetiva do empregador. Ou seja, ocorrendo o acidente do trabalho o obreiro somente terá direito à indenização por danos morais e materiais se comprovar o *dolo* ou a *culpa* do empregador.

Entretanto, controvérsia surge no momento em que se traz à baila o art. 927, parágrafo único⁸ do Código Civil. Segundo o referido artigo, se a atividade desenvolvida pelo empregador é prevista em lei como hipótese de responsabilidade objetiva, ou mesmo *quando a atividade normalmente desenvolvida pelo empregador implique, por sua natureza, risco para os direitos de outrem*, ter-se-á a responsabilidade objetiva.

Diante disso surge uma celeuma, pois de um lado tem-se a Lei Maior afirmando ser responsabilidade subjetiva e por outro tem-se uma lei infraconstitucional afirmando tratar-se de responsabilidade objetiva, nos casos específicos.

Considerando a incidência do *Princípio da norma mais benéfica*, corolário do *Princípio da Proteção*⁹ inerente ao Direito do Trabalho, conforme GARCIA (2009, p. 116)

⁷ Cf. art. 7.º, inciso XXVIII da CF/88: “Art. 7.º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...) XXVIII – seguro contra acidente de trabalho, a cargo do empregador, **sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa.**” (G.N.)

⁸ Cf. art. 927, parágrafo único do Código Civil: “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. *Parágrafo único.* Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.”

⁹ Cf. Barros (2009, p. 181): “**O princípio da proteção** é consubstanciado na norma e na condição mais favorável, cujo fundamento se subsume à essência do Direito do Trabalho. Seu propósito consiste em tentar corrigir desigualdades, criando uma superioridade em favor do empregado, diante da sua condição de

“[...] o mais coerente é concluir que a aplicação da regra do art. 927, parágrafo único, do Código Civil de 2002, torna possível assegurar aos empregados a incidência de direitos trabalhistas superiores ao patamar legislativo mínimo, com vistas à melhoria de sua condição social (art. 7º, *caput* da CF/88)”.

Desse modo, a regra geral existente no art. 7º, inciso XXVIII da CF/88 é apenas um patamar mínimo o qual pode e deve ser ampliado, em consonância ao art. 7º, *caput* da Lei Maior, aperfeiçoando em benefício dos trabalhadores e da melhoria de sua condição social (GARCIA, 2009, p. 116).

Neste sentido, valiosa é a descrição dos Enunciados 37 e 38, aprovados na “1ª Jornada de Direito Material e Processual na Justiça do Trabalho”, ocorrida no Tribunal Superior do Trabalho (Brasília) em 23.11.2007:

Enunciado n. 37. Responsabilidade civil objetiva no acidente de trabalho. Atividade de risco. Aplica-se o art. 927, parágrafo único, do Código Civil nos acidentes do trabalho. O art. 7º, XXVIII, da Constituição da República, não constitui óbice à aplicação desse dispositivo legal, visto que seu *caput* garante a inclusão de outros direitos que visem à melhoria da condição social dos trabalhadores.

Enunciado n. 38. Responsabilidade civil. Doenças ocupacionais decorrentes dos danos ao meio ambiente do trabalho. Nas doenças ocupacionais decorrentes dos danos ao meio ambiente do trabalho, a responsabilidade do empregador é objetiva. Interpretação sistemática dos arts. 7º, XXVIII, 200, VIII, 225, §3º, da Constituição Federal e do art. 14, §1º, da Lei 6.938/1981.

No caso específico da depressão, como já visto no primeiro capítulo deste trabalho, com o uso do NTEP – Nexo Técnico Epidemiológico, tem-se que as agroindústrias apresentam atividade de risco propícia para o cometimento do acidente de trabalho, bem como o seu ambiente de trabalho também é gerador de danos à saúde mental do trabalhador.

Assim, como já citado, o anexo II do Decreto n. 6.042/2007, estabeleceu o *Nexo Técnico Epidemiológico* entre a *depressão* e o *trabalho nas agroindústrias*, considerando a depressão na classificação CID-10 como F-32 e o trabalho nas agroindústrias, como CNAE 1011, 1012 e 1013.

Uma vez estabelecido o NTEP entre depressão e agroindústrias, conseqüentemente, o legislador, ao menos indiretamente, deixou claro que a natureza da atividade desenvolvida por estas implica em riscos para os direitos dos seus trabalhadores.

hipossuficiente. O fundamento do princípio da **norma mais favorável** é a existência de duas ou mais normas, cuja preferência na aplicação é objeto de polêmica. Esse princípio autoriza a aplicação da norma mais favorável, independentemente de sua hierarquia.” (grifos no original).

Desta conclusão lógica, igualmente, depreende-se que não será necessário ao trabalhador depressivo que labora em agroindústria provar a culpa de seu empregador, bastando provar apenas o dano e o nexo.

Assim sendo, conclui-se que *a responsabilidade civil das agroindústrias à reparação de danos morais e materiais concernentes à depressão é objetiva*, não sendo necessário o trabalhador provar o dolo ou a culpa daquela.

4.2 O direito à prevenção

Não obstante as repercussões jurídicas acima expostas há de se ponderar que a proteção ao trabalhador em decorrência do acidente do trabalho possui *status* constitucional, reconhecendo o risco social deste, como se observa no art. 201, §10º da Carta Magna.

Observa-se, que além de impor responsabilidade ao Estado à cobertura do risco de acidente do trabalho, o constituinte derivado¹⁰ estabeleceu, concorrentemente, a responsabilidade ao setor privado.

Assim, muito embora exista um mecanismo de proteção previdenciária ao obreiro acidentado, isso não exime a empresa da adoção e uso de medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde deste. Inclusive, considerar-se-á contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho (VIANNA, 2007 p. 320).

A *regra de ouro* a ser usada nos inúmeros temas que versam sobre acidentes do trabalho é a *prevenção*. Desse modo, todos os esforços devem ser efetuados à prevenção do referido infortúnio, evitando que ele sequer ocorra (GARCIA, 2008 p. 23).

O meio ambiente do trabalho é o principal fator a ser observado à referida prevenção de acidentes. Ele está inserido no meio ambiente como um todo (conforme art. 200, VIII da CF/1988), que por sua vez, é imerso no rol de *Direitos Humanos Fundamentais*, que como afirma GARCIA (2009, p. 17-18) é “(...) inclusive porque objetiva à dignidade da pessoa humana, sendo este valor supremo que revela o “caráter único e insubstituível da cada ser humano”, figurando ainda, como verdadeiro *fundamento* da República Federativa do Brasil (art. 1º, inciso III, da CF/1988)”.

Percebe-se, assim, a importância de se prevenir a ocorrência de fatores que possam contribuir para o desencadeamento da depressão ao trabalhador, pois assim se estará garantindo a própria dignidade deste.

¹⁰ O §10º do art. 201 da Constituição Federal de 1988 foi acrescentada a esta pela Emenda Constitucional n.º 20, de 15 de dezembro de 1998.

CONCLUSÃO

De tal forma que se insere nos direitos humanos, o direito à saúde do trabalhador, torna-se um dos valores fundamentais do sistema jurídico brasileiro e internacional, sem o qual a dignidade da pessoa humana estará seriamente ameaçada.

Desta forma percebe-se a razão da análise existente entre a agroindústria e o trabalhador depressivo.

Depreende-se que a depressão pode sim ser acometida ao trabalhador agroindustrial, e será considerada como acidente do trabalho, de duas formas.

Na primeira hipótese, a depressão será constatada sempre casualmente relacionada com determinados agentes patogênicos (químicos) ou etiológicos.

Na segunda hipótese, quando desvinculada da exposição dos agentes patogênicos ou etiológicos, no plano jurídico-legal, deve-se verificar se esta doença resultou das *condições especiais em que o trabalho é executado*, bem como se com ele se relaciona diretamente.

Nesta última hipótese é que entra em cena o Nexo Técnico Epidemiológico, o qual foi estabelecido levando em conta amplos estudos científicos os quais possibilitaram a demonstração e indicação de quais são as doenças que apresentam elevadas ou significativas incidências estatística nos diferentes ramos de atividade econômica, em que os segurados exercem a atividade laboral.

Assim, constatou-se que o trabalho desenvolvido nas agroindústrias é capaz de corroborar para o acometimento da depressão aos trabalhadores, restando presumida esta como uma doença do trabalho, sendo um acidente do trabalho.

Averiguou-se neste trabalho o modelo de produção capitalista que dita a forma de organização de trabalho nas agroindústrias é o toyotismo, o qual faz com que nas agroindústrias o trabalhador tenha o seu trabalho totalmente alienado ao capital, não tendo mais qualquer ação sobre ele.

Ocorre assim, a exploração do homem pelo próprio homem, significando a robotização do trabalhador, lhe sendo tirada a sua personalidade e tornando-o indigno.

É justamente essa desumanização, essa degradação do trabalho, que acabam por promover restrições ao direito fundamental do trabalho digno do obreiro, que como visto desencadeará uma série de repercussões jurídicas.

O trabalhador depressivo poderá auferir várias prestações previdenciárias, sendo que no que concerne à reparação cível dos danos cometidos pela agroindústria àquele, a teoria a

ser aplicada é a da responsabilidade civil objetiva, com a devida aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico.

Destarte, conclui-se que o desenvolvimento deste trabalho poderá auxiliar às discussões sobre saúde do trabalho, em especial do trabalhador agroindustrial acometido de depressão, sendo que esta vontade de oferecer uma parcela de contribuição, é que foi o verdadeiro escopo à elaboração deste artigo.

REFERÊNCIAS

ABREU, Fernanda Moreira de. **Depressão como doença do trabalho e suas repercussões jurídicas**. 2ª tiragem. São Paulo: LTr, 2007.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva da 5ª edição alemã. 2ª ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

ANTUNES, Ricardo L. **Adeus ao Trabalho?:** ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 8ª Ed. São Paulo: Cortez; Campinas, SP: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2002.

BARROS, Alamiro Bica Buys de. **O Trabalho, o Capital e seus Conflitos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Revista Forense, 1957.

BECKER, Marília Beatriz Cibils. **Agroindústria e desenvolvimento**. Porto Alegre: União Brasileira de Escritores, 1989.

BRASIL. **Constituição**, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm.

BRASIL. **Decreto n. 3.048**, de 06 de Maio de 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm.

BRASIL. **Decreto nº 6.042**, de 12 de Fevereiro de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/D6042compilado.htm.

BRASIL. **Lei n. 8.213**, de 24 de Março de 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213compilado.htm.

BRASIL. **Lei nº 10.406 (Código Civil)**, de 10 de Janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm.

BRASIL. **Lei n. 11.430**, de 26 de Dezembro de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11430.htm.

BRAVERMAN, Harry. **Trabalho e Capital Monopolista: a degradação do trabalho no século XX**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1987.

DEJOURS, Christopher. **Loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho**. 5ª ed. ampl. São Paulo: Cortez, 1992.

DIMOULIS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria geral dos direitos fundamentais**. 2ª ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

DWORKIN, Ronald. **Levando os direitos a sério**. Trad. Nelson Boeira. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Meio Ambiente do Trabalho: direito, segurança e medicina do trabalho**. 2ª ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2009.

LEÃO, Rosemary Dutra. Palestra proferida no seminário *“Frigoríficos: como superar a atual situação de adoecimentos de trabalhadores”*. Florianópolis: 12/12/2008.

LIMA, Eurenice de Oliveira. **A construção da obediência: processo de trabalho e toyotismo no Japão**. Campinas, SP: [s.n.], 1996.

MARTÍNEZ, Gregorio Peces-Barba. **Curso de derechos fundamentales: teoria general**. Madrid: Universidad Carlos II de Madrid. Boletín Oficial Del Estado, 1999.

MCKENZIE, Kwame. **Depressão**. Revista Isto É – Guia de saúde familiar. N. 8. São Paulo: Editora Três Ltda, 2001.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. São Paulo: LTr, 1996.

____. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 3. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Ltr, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 10^a ed. rev. atual. e ampl. 2 tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

____. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 5^a ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

____. **Os direitos fundamentais sociais na Constituição de 1988**. Revista Diálogo Jurídico, ano I, vol. 1, 2001.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 26^a ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2006.

SILVA, José Antônio Ribeiro de. **A Saúde do Trabalhador como um Direito Humano: conteúdo essencial da dignidade humana**. São Paulo: LTr, 2008

SILVA, Virgílio Afonso da. **Direitos fundamentais: conteúdo essencial, restrições e eficácia**. 2^a ed. São Paulo: Malheiros, 2009.