

PAIRO E INCAPACIDADE LABORATIVA

Ainda encontramos um grande número de ações trabalhistas de reintegração por disacusias como também ações de indenização pelo mesmo motivo. Continuamos com o mesmo quadro anterior, onde encontramos como justificativa quanto a este quadro, a grande recessão de trabalho no país e a dificuldade que o trabalhador enfrenta ao realizar exames pré admissionais, quando sua avaliação audiológica mostra alterada (gota acústica).

O trabalhador com disfunção auditiva, continua fadado à sua reprovação em exames médicos, para exercer suas atividades em locais ruidosos, visto que apresenta quadro compatível com disacusia neurosensorial (independente do grau em que se encontra). Sendo, portanto como “único recurso”, pedido de reintegração, uma vez que se considera doente por culpa da empresa em que laborava, como também receber indenização por danos físicos, materiais e morais, e em alguns casos danos estéticos. O mais interessante em nossa experiência é que este mesmo trabalhador que foi considerado inapto no exame pré admissional em outra empresa, sendo também considerado pelo seu advogado incapaz de exercer suas atividades laborais que desenvolvia na ré (isto é, sua disacusia tornou-o incapacitado), durante nosso exame médico pericial discorda com este rótulo que lhe foi imposto, justificando que tem condições de exercer suas atividades com a mesma eficiência e produtividade como vinha fazendo na empresa ré, antes de sua demissão.

Na maioria das vezes, o trabalhador só fica ciente de seu problema auditivo quando é demitido da empresa, e ao procurar outra colocação, durante a avaliação de exames pré admissionais constata seu atual quadro de disfunção auditiva. Outros trabalhadores durante o desenvolvimento de suas tarefas na empresa onde está laborando poderá ter alguns sintomas auditivos ou outros relacionados com ruído. Nestes casos somente uma pequena porcentagem procuram o médico da empresa ou do convênio à que tem direito para eventual tratamento.

Porém, reafirmamos que a maioria dos trabalhadores expostos à ruído desenvolvem suas atividades normalmente sem saber se apresentam ou não qualquer alteração auditiva. Isto tem como referência as frequências acometidas na fase inicial da doença, visto que a percepção da fala não se apresenta prejudicada inicialmente. Sintomas subjetivos no entanto aparecem: zumbido, coceira, chiado na cabeça, dificuldade em falar no telefone (são queixas mais comuns quando procuram serviços médicos), como esta pequena porcentagem relata somente estas queixas durante o exame médico pericial. Ressaltamos que em trabalhadores expostos à níveis de ruído sem proteção, há o aparecimento de disacusias (alteração funcional da capacidade auditiva) porém esta perturbação não acarreta em perda ou diminuição da capacidade laboral.

A disfunção da capacidade auditiva independe da relação com a capacidade laboral. O conceito das legislações brasileira e americana e de diversos outros países, que estabelecem relação entre dano e capacidade de trabalho, apresenta-se cada vez mais inconsistente com as crescentes mudanças nos processos de trabalho, onde indivíduos com alterações físicas e até psíquicas tem grande eficiência na produção.

Dentro deste mesmo critério, frente à quadros de disacusia neurosensorial, cujo nexos causal tem íntima relação com o ambiente de trabalho, ao elaborarmos nosso Laudo Técnico Pericial, concluímos que a lesão foi adquirida ou agravada na empresa reclamada (frente a ambientes ruidosos), porém esta perturbação funcional da audição não acarreta redução ou perda da capacidade laboral no trabalhador em questão,

podendo o mesmo continuar à desenvolver suas tarefas com a mesma eficiência e produtividade com que vinha fazendo na reclamada.

Analisado à luz da incapacidade laboral e a disfunção auditiva, o trabalhador que apresenta disacusia não guarda relação com as condições exigidas nesta convenção.

Conceitos de Acidente e doença profissional ou do trabalho:

Art. 2 Acidente do trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Parágrafo único: Equiparam-se ao acidente do trabalho para os efeitos deste Regulamento:

- I - a doença profissional ou do trabalho, assim entendida a inerente ou peculiar a determinado ramo da atividade e constante da relação que constitui o Anexo 1;
- II - o acidente que, ligado ao trabalho, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte, ou a perda ou a redução da capacidade para o trabalho;
- III - a doença proveniente da contaminação acidental de pessoal de área médica, no exercício de sua atividade.

Quando se trata de ambientes ruidosos, quer o trabalhador com ou sem alteração auditiva não deverá permanecer exposto à níveis de pressão sonora nocivo à sua integridade física sem estar devidamente protegido, quando é impossível corrigir a fonte de ruídos.

As disacusias causadas por exposição à elevados níveis de pressão sonora, atualmente denominadas PAIR: Perda Auditiva Induzida pelo Ruído, é proveniente de exposições à ruído de intensidade suficientemente forte que pode resultar em perda da audição permanente, em diversos graus de severidade. A alteração destas lesões se localiza no órgão de Corti (cóclea), sendo bilateral. Os padrões audiológicos das PAIR mostram uma perda auditiva sensorial simétrica, bilateral, cuja configuração da curva audiométrica é geralmente descendente com perda maior na região de frequências altas do que nas regiões das frequências mais baixas e médias. O grau da perda é geralmente progressivo. Em ambos os ouvidos a sensibilidade está dentro dos limites normais com exceção de um entalhe (GOTA ACÚSTICA características da PAIR), geralmente iniciada em 4.000 Hz .

Em outras palavras, a deficiência auditiva induzida pelo ruído progride de uma maneira razoavelmente bem definida e seus audiogramas apresentam configurações reconhecíveis. porém para o diagnóstico das alterações auditivas decorrentes de exposição a ruído, é necessário considerar os dados de história laboral, dados da anamnese clínica e principalmente a presença de ruído em seu local de trabalho. Com base nestes dados devem ser solicitados diversos exames que auxiliam na caracterização do diagnóstico. As diversas configurações da audiometria por via aérea e óssea podem apresentar vários resultados, dentre os que nos interessam podemos citar:

- a. Audiometria normal: o audiograma mostra limiares auditivos até 25 dB nas vias aéreas e ósseas, ou seja, 25 dB é considerado como limite máximo da normalidade. Indivíduos jovens e normais podem ter limiares de - 5 a + 5 dB (isto é, de 20 à 30 dB nas curvas audiométricas são considerados em indivíduos jovens, até 35 anos normais).
- b. Presbiacusia: Perda da audição devido à mudanças senescentes do sistema nervoso (perda natural pela idade): a curva audiométrica é caracteristicamente descendente (não há gota ou entalhe). A perda da

sensibilidade é geralmente simétrica. O grau médio de perda para 500, 1000 e 2.000 Hz está geralmente entre 15 dB à 60 dB.

- c. Disacusias por Trauma Acústico (PAIR): Compromete inicialmente as frequências de 4.000 Hz (3.000 à 6.000 Hz), sendo progressiva para células sensíveis a sons de outras frequências, descrevendo após uma curva ascendente (GOTA ACÚSTICA).

As Disacusias são alterações funcionais do aparelho auditivo, não comprometendo a sua capacidade laborativa. Portanto a disfunção da capacidade auditiva independe da relação com a capacidade laboral. O conceito das legislações brasileira e americana e de diversos outros países, que estabelecem relação entre dano e capacidade de trabalho, apresenta-se cada vez mais inconsistente com as crescentes mudanças nos processos de trabalho, onde indivíduos com alterações físicas e até psíquicas tem grande eficiência na produção.

A perda auditiva é sinal de alguma patologia e não a própria patologia em si. PAIR e nosoacusia (patologias otológicas ou condições médicas que afetam a audição) são formadoras de perdas auditivas. Entretanto as nosoacusias podem ser congênitas e/ou adquiridas. Perdas induzidas por ruído podem ter como causas atividades em ambientes ruidosos (caráter ocupacional) ou pela socioacusia (não ocupacional). Não é suficiente para o estabelecimento da causa da PAIRO a história de exposição ocupacional e a perda auditiva. Necessário estabelecermos os limiares adequados para no que se refere à faixa etária, ocorrência de nosoacusia, a socioacusia e mesmo predisposições genéticas.

A idade e exposição à ruído ocupacional são contribuintes usuais, mas muitas outras alterações podem ser relevantes em casos particulares. Nos casos de avaliações médico-periciais de perdas auditivas precisamos identificar corretamente a perda auditiva e as atribuições de seus fatores constituintes (causadores ou contribuintes destas perdas), identificação de alterações audiométricas características de PAIR, dentre outros conhecimentos técnicos-científicos pertinentes à matéria. Via de regra os testes audiométricos constata a perda auditiva, sem estabelecer nexos causal entre esta e o ruído ocupacional. É inegável que este é importante causa de perda auditiva mas, por ser a perda auditiva de origem multi-fatorial, outras variáveis podem estar envolvidas. Assim, nos casos de audiometrias alteradas necessário um estudo mais apurado, no que se refere à discriminação vocal e SRT, complementada pela imitanciometria (timpanometria e pesquisa do reflexo estapediano), que valida os achados audiométricos.

Alguns conceitos mundialmente estabelecidos para PAIRO não podem ser deixados de lado numa investigação pericial:

1. A PAIRO é caracteristicamente bilateral;
2. As alterações ocorrem na cóclea, mais precisamente nos Órgãos de Corti, onde a sensibilidade se apresenta alterada para tom puro, mostrando uma perda auditiva sensorial simétrica e bilateral, descrevendo uma curva característica, em rampa de esqui (ascendente em 8.000Hz);
3. A curva audiométrica é geralmente de configuração descendente com perda maior nas altas frequências (perda inicia em 3.000Hz a 6.000Hz) e ascendente em 6.000 à 8.000Hz);
4. A impedanciometria caracteristicamente mostra timpanogramas normais e medidas de complacência dentro dos limiares da normalidade (função normal de ouvido médio em ambos os ouvidos);
5. Reflexo estapediano: presentes em níveis de audição normal para todas as frequências;
6. A determinação dos limiares tonais por via óssea: seus limiares acompanham os limiares da via aérea;
7. Via aérea: raramente ultrapassa os 40 dB nas frequências baixas (250, 500, 1000 e 2000Hz), e 75 dB nas altas frequências (3000 à 6000 Hz);

8. A PAIR geralmente atinge o seu nível máximo para as frequências de 3.000 à 6000Hz nos primeiros 10 à 15 anos de exposição estáveis ao ruído.
9. Finalmente, as Perdas Auditivas Induzidas Por Ruído ou não, não causam incapacidade para o trabalho, danos morais ou estéticos, visto ser uma disfunção auditiva e não disfunção laborativa ou lesão que cause repugnância.

Colaborando com estes conceitos, convém esclarecer que em 18 de Novembro de 1996, a SECRETARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO, publica no diário Oficial da União, Portaria nº 24, de 14/11/96, Norma Técnica para Controle da Audição em Trabalhadores Expostos a Níveis Elevados de Pressão Sonora. Esta norma visa estabelecer diretrizes e parâmetros mínimos para a avaliação e o acompanhamento da audição do trabalhador e fornecer subsídios para a adoção de Programas que visam a preservação da perda induzida pelo ruído (PAIR):

em seu artigo 5.2, diagnóstico da PAIR e definição da aptidão para o trabalho, afirma que a PAIR por si só, não é indicativa de inaptidão para o trabalho.

Acrescenta também que se deve levar em consideração a análise de cada caso, além do traçado audiométrico ou da evolução seqüencial da audiometria, nos seus subitens deste artigo. Não se fala em análise das audiometrias baseando-se em tabela de Fowler, esta já em desuso desde a publicação da nova NR 7, Portaria nº 24 de 29/12/94.

Mesmo que o trabalhador apresente de Perda Auditiva, devemos lembrar que a incapacidade laboral causada por perdas auditivas, somente é caracterizada em condições muito especiais. A "*Norma Técnica que Dispõe Sobre o Diagnóstico da Perda Auditiva Induzida por Ruído e a Redução e Controle do Ruído nos Ambientes de Trabalho*", editada pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (Resolução SS-317, de 24.05.94), traz na seção Da Notificação item V:

"A perda auditiva induzida pelo ruído, na grande maioria dos casos, não acarreta incapacidade para o trabalho. O trabalhador deve ter sua PAIR notificada para fins de registro e vigilância e não necessariamente para afastamento de suas funções laborativas".

Esta conduta é também reconhecida e recomendada pelo COMITÊ NACIONAL DE RUIDO E CONSERVAÇÃO AUDITIVA (ANAMT, SOBRAC, SBFa, SBO E SBORL) que, em documento acima listado, elaborado e divulgado em novembro de 1996 durante reunião científica realizada na cidade de Recife (PE), e denominado "*Recomendações para Avaliação dos Prejuízos Ocasionalmente pela Perda Auditiva Induzida pelo Ruído*" (ver Boletim Nº 4 do Comitê), diz em um seus trechos:

".....Considerando que a perda auditiva por si só, NÃO É INDICATIVA DE INAPTIDÃO AO TRABALHO E QUE PERCENTAGENS OU GRAU DE PERDA AUDITIVA NÃO REFLETEM OS PREJUÍZOS OCASIONADOS PELA EXPOSIÇÃO À NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA ELEVADOS....."

recomenda a valorização de outras condicionantes (idade, tempo de exposição, história ocupacional, uso de protetor, presença de PCA, etc.) quando da avaliação dos prejuízos ocasionados pela PAIR e a aptidão ao trabalho.

Nos casos de ações trabalhistas de reintegração, alguns sindicatos, em sua convenção coletiva de trabalho incluem dentro de suas cláusulas que diz respeito à doença do trabalho e sua reintegração. Como exemplo, na Convenção Coletiva de Trabalho da maioria dos metalúrgicos dispõem desta cláusula, abaixo descrita:

A reintegração do trabalhador portador que alguma patologia do trabalho está sustentada na Cláusula (. . . .) da Convenção Coletiva de Trabalho vigente da categoria. Esta Cláusula diz que “será garantida aos empregados acidentados no trabalho ou portadores de doença profissional, a permanência na empresa sem prejuízo da remuneração antes percebida, desde que dentro das seguintes condições, **CUMULATIVAMENTE**”:

1 - QUE APRESENTE REDUÇÃO DE CAPACIDADE LABORAL, E

2 - QUE TENHAM SE TORNADO INCAPAZES DE EXERCER A FUNÇÃO QUE VINHAM EXERCENDO, E

3 - QUE APRESENTEM CONDIÇÕES DE EXERCER QUALQUER OUTRA FUNÇÃO COMPATÍVEL COM SUA CAPACIDADE LABORAL APÓS O ACIDENTE, E

4 - NO CASO DE DOENÇA PROFISSIONAL, QUE TENHA SIDO ADQUIRIDA NO ATUAL EMPREGO E ENQUANTO A MESMA PERDURAR”.

Nos casos de disacusia, salvo em raros casos, o portador de Perda Auditiva Induzida pelo Ruído não atende a nenhuma das condições previstas na Cláusula em questão, pois esta perda não leva o trabalhador à redução de sua capacidade laboral, nem está incapacitado para o desempenho de sua atividade laboral.

Queremos lembrar que “a proteção individual ao trabalhador não se limita tão somente ao fornecimento dos equipamentos necessários especificamente ao exercício da atividade laborativa” mas, a evidência, visa a proteção contra ataques à sua integridade física e a sua saúde, quando da realização daquelas tarefas, provenientes de elementos totalmente estranhos à atividade.

Alguns conceitos sobre doença do trabalho e incapacidade devem ser destacados:

Quanto à incapacidade:

“A incapacidade para o trabalho se refere à qualquer redução ou falta (resultante de uma deficiência) da capacidade para exercer essa atividade dentro dos limites considerados normais para o ser humano.” Complementando essa definição, relacionando a incapacidade e deficiência, quando não for evidenciada qualquer anormalidade funcional sob o ponto de vista ocupacional, assim como não apresentando tal incapacidade para o desenvolvimento de suas atividades, não podemos alegar incapacidade laborativa. Este aspecto, de estar ou não apto ao trabalho, é importante na medida em que a estabilidade por doença profissional está garantida com a incapacidade a exercer a mesma função à época do acidente.

Quanto ao nexos causal:

As doenças do trabalho são determinadas, conforme rege a Legislação pertinente, como “aquelas que ocorrem pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, que cause a morte, a perda, a redução da capacidade para o trabalho, permanente ou temporária”. Portanto é necessário que haja o nexos causal da patologia estudada e a atividade desenvolvida pelo trabalhador em alguma empresa para seu enquadramento legal (doença originada ou desencadeada pelo exercício do trabalho ou não). Neste caso, deve-se fazer diagnóstico diferencial entre uma doença de caráter ocupacional e doença não ocupacional, diagnosticadas através de exames complementares e análise de suas tarefas desenvolvidas na empresa.

--xxXXXxx--

Parte deste artigo foi extraída do livro:

Perícias Judiciais e Medicina do Trabalho - Antonio Buono Neto e Elaine Arbex Buono, Editora LTR - 2001