

Perícia judicial trabalhista: um olhar ergonômico

Iurairci da Silva Fonseca¹

iurai@movimentarocupacional.com.br

Dayana Priscila Maia Mejia²

Pós Graduação em Ergonomia Produtos e Processos – Faculdade Ávila

Resumo

O perito judicial é os “olhos e ouvidos” do juiz, devendo apresentar, em seu parecer técnico, as condições de trabalho e caracterizar o tipo de exposição existente para que o mesmo possa tirar conclusões sobre o processo a ser julgado. O laudo pericial tem como objetivo principal esclarecer os aspectos técnicos envolvendo os processos trabalhistas. Desta forma o perito deve tentar responder aos pedidos de esclarecimento levantado pelas partes através dos quesitos, essas respostas devem respeitar seus limites técnicos, importante apresentar estes esclarecimentos em uma linguagem de fácil entendimento por todos envolvidos no processo. Uma análise ergonômica, também chamada de parecer ergonômico ou laudo ergonômico, tem como objetivo averiguar (quantitativamente e qualitativamente) as condições de trabalho de uma determinada tarefa, com a observância dos vários aspectos a ela relacionados. Essa análise procura mostrar uma situação global das tarefas, abrangendo, dentre outros fatores: o posto de trabalho, a carga cognitiva, a densidade, a organização do trabalho, o modo operatório, os ritmos e as posturas de execução para o trabalho. Para discutir o nexos causal partimos do conceito de causalidade. Por causalidade ou causalismo, entende-se o método por meio do qual o pensador busca o conhecimento das coisas, das verdades, pela busca das suas causas, estudando-as, analisando-as. Num sentido mais amplo a causalidade é a maneira específica no qual os eventos se relacionam e surgem.

Palavras-chave: Perícia judicial do trabalho; Ergonomia; Fisioterapia.

Introdução

No âmbito da perícia judicial do trabalho de DORT temos vários fatores que o perito tem e deve avaliar que podem ou não colocar em risco a saúde do trabalhador, a mais importante para identificar se há nexos é a ergonomia.

Durante a atividade laboral os trabalhadores são expostos a diversos riscos no ambiente de trabalho muitos deles são mensuráveis como ruído, calor, iluminação, químico o que geralmente constam nos documentos como PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS NR 9, já os riscos biomecânicos que podem levar a desconforto e doenças (DORT) a ERGONOMIA (NR17) é responsável e é a melhor forma de verificar e identificar se podem ou não causar doenças relacionadas ao trabalho.

Na perícia judicial “in locu” muitos fatores devem ser avaliados como ferramentas utilizadas, ciclo de trabalho, métodos de trabalho biomecânico durante atividade laboral quem melhor do que o fisioterapeuta do trabalho para identificar os riscos biomecânicos aplicando conhecimentos de ergonomia.

¹ Pós Graduando em Ergonomia, Produtos e Processos.

Orientadora: Fisioterapeuta, especialista em Metodologia do Ensino Superior mestranda em Aspectos Bioéticos e Jurídicos da Saúde.

O fisioterapeuta possui na sua grade curricular na graduação matérias como biomecânica, que é o estudo dos movimentos e conhecimentos de técnicas que visam o retorno das suas atividades funcionais, já com a pós-graduação de fisioterapia do trabalho tem o conhecimento de biomecânica e ergonomia no trabalho somando todos os conhecimentos do ambiente de trabalho, o fisioterapeuta é o melhor profissional para identificar se hánexo entre atividade laboral e a doença alegada.

A Fisioterapia não realiza somente procedimentos direcionados “auxiliares”, como também não faz somente reabilitação ou cura, mas também atua na prevenção e no diagnóstico: diagnóstico ergonômico da tarefa, diagnóstico dos riscos biomecânicos da tarefa, diagnóstico da funcionalidade humana, o diagnóstico cinesiológico-funcional é a maior das habilidades e competências do fisioterapeuta.

A ergonomia e as doenças ocupacionais estão intimamente ligadas, assim sendo de fundamental importância para o perito os conhecimentos dos dois temas de forma profunda, desde que a primeira seja implementada de forma séria e correta, ajuda na prevenção e diminuição nos agravos acometidos pelas doenças ocupacionais.

Nas últimas duas décadas, as LER/DORT (lesões por esforço repetitivo/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho) assumiram um papel de destaque afastando trabalhadores de suas funções e levando-os a substituição como peças descartáveis (LIMA, 2003). Os tipos mais comuns de LER/DORT relacionados à atividade laboral no Brasil são a síndrome do túnel do carpo, a tendinite dos extensores dos dedos, a tenossinovite dos flexores dos dedos, a tenossinovite estenosante, a epicondilite lateral e a doença de d’Quervain (Ministério da saúde Brasil 2002). Possivelmente todos já ouviram falar da expressão LER/DORT (Lesão por esforço repetitivo/ doenças osteomuscular relacionadas ao trabalho), está na ponta da língua de quase todos os trabalhadores e empresários, e esta expressão fica muito mais intensa quando os trabalhadores e empresários, e esta expressão fica muito mais intensa quando o trabalhador entra na Justiça do trabalho alegando ter adquirido uma doença, provar que ela não foi à responsável pelo resultado apresentado pelo trabalhador é a responsabilidade do perito. Pois bem, inúmeros destes casos acabam em litígios trabalhistas, aonde em boa parte destes processos são necessários a convocação do perito, a perícia constitui-se numa forma de provar, por meio da qual pessoas especialmente capacitadas, em decorrência dos conhecimentos técnicos e científicos que possuem, por ordem judicial e mediante compromisso de informarem o Juízo a respeito de ocorrência de determinados fatos, bem como do significado dos mesmos.

É fundamental a importância dos esclarecimentos dos itens desconhecidos na reclamação trabalhista, no qual o juiz tem o desconhecimento técnico do assunto específico, e por isso há necessidade da nomeação de um PERITO de sua confiança para avaliar as condições descritas nos autos e termos de audiência se hánexo ou não entre a patologia alegada com as condições de trabalho.

Desta forma é nítida a necessidade do perito com conhecimento em ergonomia e doenças ocupacionais, pois ele tem a difícil tarefa de esclarecer as dúvidas inerentes do processo no qual foi nomeado perito. O questionamento feito em todo processo é se existe o vínculo entre a conduta do agente e o resultado por ele produzido, no qual é denominado de nexocausal, com causal ou não nexocausal. Tendo o perito que analisar todas as condutas positivas e negativas que talvez levassem a doença reclamada. Neste ponto que o conhecimento da ciência da ergonomia apresenta seu vínculo com as doenças ocupacionais.

Ergonomia

A ergonomia é um conjunto de ciências e tecnologias que procuram a adaptação confortável e produtiva entre o ser humano e seu trabalho, basicamente procurando adaptar as condições de trabalho às características do ser humano (COUTO, 1995). Portanto, é o estudo do relacionamento entre o homem e seu trabalho, equipamento e ambiente, e particularmente a aplicação dos conhecimentos de anatomia, fisiologia e psicologia na solução dos problemas surgidos desse relacionamento (IIDA, 1991).

Segundo a Associação Internacional de Ergonomia – IEA (2009), ergonomia é a disciplina científica relacionada ao conhecimento das interações entre o ser humano e outros elementos de um sistema, e à aplicação de teorias, princípios, dados e métodos a projetos a fim de otimizar o bem-estar humano e o desempenho global do sistema, aumentando assim naturalmente a produtividade.

Durante a I Guerra Mundial com o objetivo de aumentar a produção de armamentos. E com a finalidade de obterem melhores resultados em matéria de eficiência é que a comissão de saúde dos trabalhadores na indústria de munições em 1915 tornou-se o instituto de pesquisa da fadiga industrial (MANDALAZZO, 2010). Na II Guerra Mundial, a construção de instrumentos bélicos exigia muitas habilidades do operador em condições ambientais desfavoráveis e tensas no campo de batalha. Foram criados equipamentos e dispositivos cada vez mais complexos, porém sob alto nível de estresse (VERONESI, 2008).

O termo ergonomia é utilizado pela primeira vez, como campo do saber específico, com objetos próprios e objetivos particulares, pelo psicólogo inglês K. F. Hywell Muffel no dia 8 de junho de 1949, quando pesquisadores resolveram formar uma sociedade para o estudo dos seres humanos no seu ambiente de trabalho – a Ergonomic Research Society (GUÉRIN, 2001). Nesta data, em Oxford, criou-se a primeira sociedade de Ergonomia, que congregava psicólogos, fisiologistas e engenheiros ingleses – pesquisadores interessados nas questões relacionadas à adaptação do trabalho ao homem (MORAES, MONT’ALVÃO, 2010). No Brasil, a ergonomia surgiu vinculada às áreas de engenharia de produção de desenho industrial, e o seu âmbito de atuação foi voltado à aplicação de conhecimentos produzidos sobre as medidas humanas e a produção de normas e padrões para a população brasileira. O segundo momento no país se iniciou com os estudos na área de psicologia da USP, com pesquisas experimentais sobre comportamento de motorista e estudos sócios técnicos realizados pela Fundação Getúlio Vargas, no Rio de Janeiro (BARACAT, 2003).

Essa evolução levou a reconhecer a ergonomia situada como um dos dois principais conjuntos de ergonomias, distinguidos tanto na sua história como nos conceitos e nas práticas, mas que se complementam. O primeiro conjunto, majoritário no mundo e baseado no contexto americano e, corresponde à ergonomia clássica e é qualificado como centrado no componente humano dos sistemas homem-máquina. O segundo, enraizado principalmente nos países francófonos, é classificado como focado na atividade humana contextualizada. Essa dicotomia entre as duas principais famílias de ergonomias assenta-se em modelos, quadros teóricos e diferentes métodos, sendo transversal em relação às ergonomias identificadas em função dos diferentes domínios de intervenção (MONTMOLLIN, 1993).

Para a realização dos seus objetivos a ergonomia estuda uma diversidade de fatores que são: o homem e suas características físicas, fisiológicas e psicológicas; a máquina que constituem todas as ferramentas, mobiliário, equipamento e instalações; o ambiente que contempla a temperatura, ruídos, vibrações, luz, cores, etc.; a informação que se refere ao sistema de transmissão das informações; a organização que constitui todos os

elementos citados no sistema produtivo considerando horários, turnos e equipes; e as consequências do trabalho (FIALHO & SANTOS, 1997).

Segundo a Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO) a palavra Ergonomia deriva do grego Ergon (trabalho) e nomos (normas, regras, leis). Trata-se de uma disciplina orientada para uma abordagem sistêmica de todos os aspectos da atividade humana. Para darem conta da amplitude dessa dimensão e poderem intervir nas atividades do trabalho é preciso que os ergonomistas tenham uma abordagem holística de todo o campo de ação da disciplina, tanto em seus aspectos físicos e cognitivos, como sociais, organizacionais, ambientais, etc. Frequentemente esses profissionais intervêm em setores particulares da economia ou em domínios de aplicação específicos. Esses últimos caracterizam-se por sua constante mutação, com a criação de novos domínios de aplicação ou do aperfeiçoamento de outros mais antigos. De maneira geral, os domínios de especialização da ergonomia são:

-Ergonomia física | está relacionada com às características da anatomia humana, antropometria, fisiologia e biomecânica em sua relação a atividade física. Os tópicos relevantes incluem o estudo da postura no trabalho, manuseio de materiais, movimentos repetitivos, distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho, projeto de posto de trabalho, segurança e saúde.

-Ergonomia cognitiva | refere-se aos processos mentais, tais como percepção, memória, raciocínio e resposta motora conforme afetem as interações entre seres humanos e outros elementos de um sistema. Os tópicos relevantes incluem o estudo da carga mental de trabalho, tomada de decisão, desempenho especializado, interação homem computador, stress e treinamento conforme esses se relacionem a projetos envolvendo seres humanos e sistemas.

-Ergonomia organizacional | concerne à otimização dos sistemas sócio técnicos, incluindo suas estruturas organizacionais, políticas e de processos. Os tópicos relevantes incluem comunicações, gerenciamento de recursos de tripulações (CRM - domínio aeronáutico), projeto de trabalho, organização temporal do trabalho, trabalho em grupo, projeto participativo, novos paradigmas do trabalho, trabalho cooperativo, cultura organizacional, organizações em rede, tele trabalho e gestão da qualidade.

Ergonomia é a disciplina científica que trata da compreensão das interações entre seres humanos e outros elementos de um sistema, é a profissão que aplica teorias, princípios, dados e métodos, a projetos que visam aperfeiçoar o bem-estar humano e a performance global dos sistemas. A ergonomia visa adequar sistemas de trabalhos às características das pessoas que nele operam. Nos projetos de sistema de produção, a ergonomia faz convergir os aspectos de segurança, desenvolvimento e de qualidade de vida, por meio da sua metodologia específica, a *análise ergonômica do trabalho*.

Ente as normas regulamentadoras brasileiras dispomos da NR17 que é especificamente dedicada à ergonomia, resultado da articulação entre os sindicatos e ergonomistas e patrocinada pelo Ministério do Trabalho. A criação dessa norma, após o adoecimento de muitos trabalhadores, reflete o quanto a produtividade é prioridade nas relações de produção, sendo a saúde uma preocupação secundária (BARACAT, 2003).

Uma análise ergonômica, também chamada de parecer ergonômico ou laudo ergonômico, tem como objetivo averiguar (quantitativamente e qualitativamente) as condições de trabalho de uma determinada tarefa, com a observância dos vários aspectos a ela relacionados. Essa análise procura mostrar uma situação global das tarefas, abrangendo, dentre outros fatores: o posto de trabalho, a carga cognitiva, a densidade, a organização do trabalho, o modo operatório, os ritmos e as posturas de execução para o trabalho (VERONESI, 2008).

De acordo com International Ergonomics Association (IEA) ergonomia define-se como, estudo científico da relação entre o homem e os meios, métodos e espaços de trabalho. Tendo como objetivo elaborar mediante a contribuição de diversas disciplinas científicas uma melhor adaptação ao homem dos meios tecnológicos e dos ambientes do trabalho de vida.

Já para Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO) define de forma mais simples, porém não menos complexa de executá-la, como o estudo da adaptação do trabalho as características fisiológicas e psicológicas do ser humano.

Uma das características da ergonomia é a sua interdisciplinaridade existem diversos profissionais ligados com as questões ergonômicas seja diretamente com a saúde, ao projeto de máquinas e equipamentos, com a organização do trabalho. Não existe uma categoria profissional que por si apenas possa ser capaz de dar uma solução ergonômica completa, algumas profissões estão relacionadas com mais intimidade aos conceitos ergonômicos devido suas formações científicas, como por exemplo engenharia, medicina, fisioterapia, psicologia, arquitetura, nutrição e enfermagem.

Para Couto (1995) existem os níveis de intervenção ergonômica que uma equipe pode realizar, ele os classifica assim: 1) transformação das condições primitivas em postos de trabalho; 2) melhoramento das condições de conforto relacionadas ao ambiente de trabalho; 3) otimização do método de trabalho; 4) organização do sistema de trabalho; 5) ergonomia de concepção.

Para Silva Filho (2002), os ambientes que tiverem alastrado o conhecimento dos princípios ergonômicos junto ao seu corpo de trabalhadores, apresentarão melhores condições para que ali se processe uma gestão com melhor qualidade de vida no trabalho e conseqüentemente maior produtividade.

Grandjean (1998) diz que a incorporação da ergonomia no projeto e gerenciamento das organizações é fundamental para que o trabalho seja realizado de forma mais satisfatória, segura e eficiente. Existem diversos estudos apontando os resultados apresentados após a implantação de programa ergonômico em indústrias, comércios e prestadores de serviço. Os resultados como melhoria na qualidade de vida, diminuição de absenteísmo, diminuição de atestados médicos, aumento da relação trabalhador/empresa, melhoria das condições de trabalho entre outros, conseqüentemente melhorou o serviço e a qualidade do produto final, ergonomia trabalha em cima da tríade, conforto, segurança e qualidade.

Perícia judicial do trabalho

No seu processo histórico a civilização vai organizando e tomando ciência de que existem indivíduos que se destacavam dos demais, por sua experiência ou por maior poder físico, dentre estes existia o que comandava a sociedade desde o tempo primitivo, este comandante também tinha o poder de perito, juiz, legislador e executor ao mesmo tempo. Cabia a ele, por sua visão, julgar, elaborar e executar as leis. Naqueles tempos, a ato de avaliar as circunstâncias do ocorrido ainda não passava pela divisão técnica do trabalho e social, mas pode-se pressupor que foi a origem para o que hoje corresponde ao exame de situação, coisa ou fato (DANTAS *et al.*, 2009)

Faltando conhecimento técnico especializado ao juiz, este indica um técnico que possa fazer o exame dos fatos objeto de causa, transmitindo esses conhecimentos ao magistrado, por meio de um parecer. Eis a perícia (MARTINS, 2005).

Perícia é o exame de situações ou fatos relacionados a coisas e pessoas, praticado por especialista na matéria que lhe é submetida, com o objetivo de elucidar determinados aspectos técnicos em geral especificados por meio de quesitos a fim de dar subsídio técnico científico para a decisão do Juiz. A perícia é realizada por requisição formal de

instituição, pública ou privada, ou de pessoa jurídica. Seus resultados são apresentados por meio de parecer sucinto, apenas com respostas aos quesitos formulados, ao de laudo técnico com exposição detalhada dos elementos investigados, sua análise e fundamentação técnica-científica das conclusões. Além da resposta aos quesitos formulados (VERONESI, 2008).

Segundo Ferreira (2001), perito é uma pessoa qualificada e experiente em determinado assunto, com conhecimentos técnico e prático na matéria no qual é solicitado a opinar. Mas para cumprir a missão de periciar, é necessário, além deste conhecimento específico, analisar o caso dos diversos pontos de vista, avaliar e interpretar as provas, ter bom senso e traduzir qualquer problema a termos simples e facilmente entendidos. Ter juízo e crítica para hierarquizar os fatos, prudência nas decisões e, sobretudo nas conclusões, considerando no caso das perícias técnicas outros instrumentos jurídicos como o Código de Processo Civil.

Segundo Pereira (2001) é indivíduo de confiança do juiz, sendo até denominado de os olhos e ouvidos do juiz, figurando como auxiliar da justiça, e, ainda que seja serventuário excepcional e temporário, deve reunir os conhecimentos técnicos e científicos indispensáveis à elucidação dos problemas fáticos da questão.

O art. 3º da Lei nº 5.584/70 determinou que “os exames periciais serão realizados por perito único designado pelo juiz, que fixará o prazo para entregar o laudo”. Esse dispositivo revogou o art. 826 da CLT. Antigamente cada parte indicava seu perito que, na verdade, defendia as partes. Com a edição da Lei nº 5.584/70 o perito é único do juízo. As partes podem indicar assistentes técnicos, mas o único que presta compromisso é o perito, pois o assistente técnico não o faz, nem vincula seu trabalho ao juiz. Essa orientação de perito único foi albergada inclusive pela CPC de 1973, pois notou-se que o compromisso vinculava o assistente técnico ao juiz, além do que, com o perito único, não há mais interesse daquele em ajudar ou prejudicar a parte, pois apenas responde ao juiz da causa (MARTINS, 2005).

O perito judicial, através de suas diligências, representa o juiz. Costuma-se dizer que ele tem os “olhos e ouvidos” do juiz, devendo apresentar, em seu parecer técnico, as condições de trabalho e caracterizar o tipo de exposição existente para que o mesmo possa tirar conclusões sobre o processo a ser julgado.

O laudo pericial tem como objetivo principal esclarecer os aspectos técnicos envolvendo os processos trabalhistas. Desta forma o perito deve tentar responder aos pedidos de esclarecimento levantado pelas partes através dos quesitos, essas respostas devem respeitar seus limites técnicos, importante apresentar estes esclarecimentos em uma linguagem de fácil entendimento por todos envolvidos no processo.

O perito se limitará apenas a responder os quesitos relacionados ao objeto da perícia baseados nos aspectos técnicos previstos nas normas regulamentadoras.

Estabelecendo nexos causal

Para discutir o nexo causal partimos do conceito de causalidade. Por causalidade ou causalismo, entende-se o método por meio do qual o pensador busca o conhecimento das coisas, das verdades, pela busca das suas causas, estudando-as, analisando-as. Num sentido mais amplo a causalidade é a maneira específica no qual os eventos se relacionam e surgem. Aprender a causalidade de um fenômeno é aprender sua intangibilidade. Embora cause e efeito geralmente seja referido a eventos, podem ser referidos também a objetos, processos, situações propriedades, variáveis, fatos ou estados de coisas. A caracterização de uma relação causal, distinguindo-a da simples correlação, ainda é assunto controverso (MIDLIN, 2008).

Cesar Fiúza conceitua nexos causais como “a relação de causa e efeito entre a conduta culpável do agente e o dano por ele provocado”. Já Roberto de Abreu e Silva vai mais além, expondo que “determina-se o nexo de causalidade o elo das correntes dos fatos que se liga à ação antijurídica do lesante ao resultado causando o dano proibido pela lei”.

O estabelecimento de nexos causais entre uma doença e o seu agente causador decorre de um estudo de grande complexidade e difícil. Atualmente a procura por este diagnóstico, além do conteúdo histórico deste fenômeno de múltiplas características que é a doença, sempre revela implicações sociais que se envolvem no processo de investigação.

Como descrito por Lima (2003), para os princípios da causalidade foi estabelecido alguns parâmetros necessários para estabelecer o nexo causal entre duas variáveis associadas de forma estatisticamente significativa na investigação (MANDALOZZO, 2010).

Foram utilizados quatro elementos, são eles: força de associação, especificidade do efeito, sequência temporal e topografia, sendo usada a seguinte metodologia, a força de associação de visa averiguar se a suposta associação entre causa e efeito (lesão), é alta ou baixa, se há uma grande ou pequena associação; a constância, que se destina a conhecer se associação entre as duas variáveis (o evento infortúnio e o dano) que se pretenda relacionar; a especificidade do efeito que é um critério útil quando determinado efeito se relaciona diretamente com uma causa específica; a sequência temporal, que é aquela que garante um efeito (lesão) apareceu apenas depois de ter agido certa causa conhecida e a topografia, visto que mais por evidente que se pode estabelecer que o agente agressivo provoca lesões em um determinado local, ao passo que no local simétrico no que ele não agiu, não se observam as mesmas lesões.

Uma ferramenta importante que não pode ser deixada de lado pelo perito é a inspeção clínica e principalmente *in locos* (local de atuação do funcionário) é impossível estabelecer o nexo de causalidade sem a investigação do local de trabalho do reclamante, pois lá está a ligação da doença com o trabalho.

Resultado e Discussão

As perícias judiciais específicas para DORT têm como objetivo principal saber se a doença de que o reclamante é portador possui nexo com as atividades exercidas por ela na reclamada (estabelecimento do nexo causal) e se essa doença da qual é portador traz ou vai trazer alguma incapacidade em uma das esferas funcionais. A funcionalidade, bem como o nexo da doença com a atividade laboral exercida, exige conhecimento profundo da ciência do movimento e da biomecânica laboral para se chegar a um laudo esclarecedor e fidedigno, auxiliando assim o parecer final do juiz. O conhecimento da anatomia, fisiologia, histologia, biomecânica ocupacional, biomecânica fisiológica, da ergonomia e das normas trabalhistas são fundamentais para a formulação de uma perícia estruturada, objetiva e concreta (VERONESI, 2008).

A perícia técnica cinesiológica-funcional, pode se feita em três fases:

- **PERÍCIA CLÍNICA:** Através da anamnese, exame físico clínico com auxílio da fotogrametria computadorizada, testes palpatórios, testes específicos, testes específicos para amplitude de movimento, testes de confiabilidade, teste temporal com a eletromiografia de superfície.

- **PERÍCIA IN LOCUS:** Análise de documentos como PPRA, PCMSO e Análise Ergonômica do Trabalho, coleta de materiais audiovisuais (filmadora e câmera digital) da atividade laboral desenvolvida pelo reclamante na reclamada e entrevista com testemunhas.

- **CONSTRUÇÃO DO LAUDO PERICIAL:** Com todos os dados obtidos na perícia clínica e *in lócus*, será realizado uma análise destes dados, através de um processo programado e organizado.

Na fase clínica os objetivos são avaliar o reclamante, diagnosticar e quantificar a capacidade funcional perante a doença reclamada; analisar e verificar a presença de má fé do reclamante perante a doença de que é portador e a sua capacidade funcional. Para isso é realizada uma anamnese com o periciado, são realizados questionários específicos para analisar os dados. Questão pessoal, questões profissionais como profissão atual e profissões anteriores à reclamada, questões sobre as normas regulamentadoras do trabalho, em especial a NR-17, questão sobre o aspecto psicossocial, questões sobre a sintomatologia, questões sobre a funcionalidade do indivíduo, quais são as suas dificuldades funcionais.

Após a fase de questionamentos, é realizado o exame físico pericial que tem o objetivo de verificar a capacidade funcional do reclamante e a sua idoneidade perante o processo, se ele está tentando simular ou aumentar alguma resposta. A resposta que mais se valoriza não é a verbal e sim a corporal.

O exame físico inicia-se com a colocação de marcadores de pele em pontos ósseos de acordo com cada perícia para a realização da fotogrametria computadorizada postural, posteriormente são realizados os testes palpatórios específicos para o exame pericial na área lesada a fim de verificar a extensão da lesão para chegar a um parecer final quanto à capacidade funcional.

Em seguida aos testes palpatórios são realizados os testes especiais do segmento afetado e segmentos conjugados e relacionados à doença reclamada.

A fase perícia “*in locus*” possui os seguintes objetivos analisar o local de trabalho quanto à biomecânica laboral realizada durante as atividades laborativas; ficar ciente de todos os fatores que envolvam a função do reclamante no seu setor de trabalho, escutar testemunhas, verificar documentos (exame admissional, periódicos, PPRA, PCMSO, metas de produção e outros documentos necessários); avaliar o risco biomecânico que a tarefa traz para o ser humano; analisar o cumprimento das normas regulamentadoras do trabalho pela empresa. Nessa fase também utilizam-se recursos audiovisuais como filmadoras e câmera fotográfica digital para coleta dos dados quanto à atividade laboral desenvolvida pelo reclamante na reclamada. Assim, filma todas as atividades e fotografa pontos importantes dentro do processo. Com esses dados será feita uma análise da biomecânica laboral, fazer a cronoanálise do trabalho, analisar as características gerais sobre a atividade laboral do reclamante na reclamada. Utiliza-se também a fotogrametria para a quantificação das angulações de movimento durante a atividade laboral.

Na fase de construção do laudo pericial pegam-se os dados obtidos na perícia clínica e perícia *in lócus* para serem analisados. Primeiramente será feita a análise de risco biomecânico da atividade laboral, utilizando ferramentas de análise de risco biomecânico da atividade laboral mundialmente reconhecidas. Essas ferramentas dão a porcentagem do risco biomecânico para a saúde do trabalhador da atividade analisada. Independentemente do trabalhador, a ferramenta analisa o risco da atividade em questão. Importante processo para os exames periciais, pois na maioria das vezes, a análise é feita em cima de um trabalhador que está na ativa dentro da empresa e não com o reclamante que já saiu da empresa. Com o resultado final da ferramenta, associado ao resultado do exame clínico pericial é feito a construção do nexos causal ou não e chegar a uma conclusão final. Após a conclusão do nexos de causalidade ou não da doença com a atividade laboral desenvolvida na reclamada, é realizado o parecer final quanto à capacidade funcional do periciado.

Segundo a legislação brasileira na Norma Regulamentadora 17 diz que para avaliar a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, cabe ao empregador realizar a análise ergonômica do trabalho, devendo a mesma abordar, no mínimo, as condições de trabalho, e visa a estabelecer parâmetros que permitam à adaptação as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente.

A análise ergonômica é um estudo detalhado dos postos de trabalho a fim de detectar os fatores de riscos ocupacionais capazes de fornecer subsídios para as soluções ergonômicas para a empresa, adequando-a a legislação.

Uma análise ergonômica, também chamada de parecer ergonômico ou laudo ergonômico, tem como objetivo averiguar (quantitativamente e qualitativamente) as condições de trabalho de uma determinada tarefa, com a observância dos vários aspectos a ela relacionados. Essa análise procura mostrar uma situação global das tarefas, abrangendo, dentre outros fatores: o posto de trabalho, a carga cognitiva, a densidade, a organização do trabalho, o modo operatório, os ritmos e as posturas de execução para o trabalho (VERONESI, 2008).

A análise ergonômica do trabalho estuda uma situação de trabalho visando adaptá-lo ao homem a partir da análise das condições técnicas, ambientais e organizacionais, buscando revelar as diferenças entre o trabalho formal e o real.

Baú (2002) diz que a ergonomia se divide em quatro fases, sendo que a primeira fase se analisa o posto de trabalho (cadeiras, bancadas, antropometria e mobiliário), na segunda fase se analisa o meio ambiente (temperatura, luminosidade, ruídos e umidade do ar), na terceira fase analisa a parte cognitiva do trabalho, o tempo do ciclo e organização do trabalho) e na quarta fase faz uma abrangência do posto de trabalho, analisa ele como um todo.

Na ação ergonômica, a existência científica fundamental reside na observação sistemática das situações reais de trabalho. Essa característica é diferenciada de forma substancial da conotação de pesquisa existente nas áreas de ciência sociais. Nessas áreas a interação com o real destina-se a verificação de mecanismos hipotéticos, obtidos por meio de uma interação teórica ou a partir de modelos descritivos, numa perspectiva empirista, caracterizando um método dedutivo de construção do conhecimento.

A atividade de trabalho significa o que efetivamente é feito com o trabalhador, a forma como ele consegue desenvolver as suas tarefas. Ela resulta das definições dos objetivos e metas, das características pessoais, da experiência e do treinamento formal. É pela via da análise da atividade que podemos desvelar e dar valor a variabilidade das situações de trabalho e a variabilidade biológica e psicológica dos trabalhadores (WISNER, 2004).

Conclusão

Durante a investigação pericial são necessárias às avaliações clínicas e no posto de trabalho para avaliar o ambiente e as condições de trabalho no qual o trabalhador exerce sua função. Durante a avaliação in loco o perito precisa dominar a área de ergonomia para poder relacionar os achados clínicos, nos quais foram obtidos no consultório, com os pontos ergonômicos que apresentam no posto de trabalho do periciado, estabelecendo ou não o nexo causal.

Os peritos têm como dever realizar investigação e apresentar de forma conclusiva os fatos inerentes ao processo trabalhista, para isso é necessária didática e metodologia

para desenvolvimento do laudo. Assim ele não dará oportunidade para impugnação do mesmo além de esclarecer as dúvidas relacionadas ao litígio trabalhista.

Não podemos tratar as perícias como algo de simples resolução, limitando a observação de altura de assento, altura de bancada, observando outros documentos como PPRA e PCMSO. Pois existem diferenças entre cada indivíduo e as empresas onde cada um exerce sua função, logo, não se pode tirar conclusões através de postos semelhantes ou processos trabalhistas similares.

Quando o perito obtém o conhecimento em ergonomia ele começa a ver as LER/DORT não apenas como início no fator repetitivo ou de mobiliário, e sim levando em consideração fatores psicossociais, cognitivos, organizacionais e também os físicos, sendo essas, variáveis que não podem ser descartadas durante uma avaliação pericial. Desta forma é imprescindível a necessidade do conhecimento em ergonomia pelos peritos judiciais trabalhistas quem envolvem LER/DORT para estabelecer o nexo causal.

O fisioterapeuta pode ser um importante colaborador da Justiça do Trabalho, auxiliando na geração e interpretação de provas. As demandas que hoje se instalam neste segmento judiciário, principalmente as relacionadas às LER/DORT, têm relação próxima ao fazer do fisioterapeuta. Capacitado a avaliar, qualificar e quantificar os desvios funcionais dos órgãos e sistemas do corpo humano, o fisioterapeuta cientificamente lança mão de instrumental próprio propiciando, a partir da emissão de laudos e pareceres técnicos, resultados que poderão servir de sustentação ao tribunal para, no conjunto dos elementos pertinentes, esclarecer a demanda pendente. O profissional desta área pode atuar desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional até a eleição e execução dos procedimentos físicos pertinentes a cada situação. A função de perito judicial em casos de Justiça de o Trabalho associados às LER/DORT deve ser exercida por profissionais possuidores de conhecimentos profundos de biomecânica ocupacional. A ciência que estuda o movimento e a biomecânica é chamada de cinesiologia, sendo o fisioterapeuta o único profissional da saúde que tem como base em seus conhecimentos esta ciência. Deve-se ressaltar que o alvo do fisioterapeuta é a perícia cinesiológica funcional e não a perícia médica, atribuída logicamente aos formados em escolas de ciências médicas (Veronesi Jr., 2004). Para a justiça, a perícia cinesiológica funcional surgiu a partir da necessidade de se realizar uma avaliação pericial mais criteriosa, para minimizar erros e principalmente elucidar as questões chave das perícias neste setor, ou seja, a associação entre a doença do reclamante e a sua atividade profissional e a determinação de incapacidade funcional desse indivíduo em alguma de suas esferas funcionais (VERONESI 2004). Nos casos em questão, deve-se ressaltar, o bem jurídico atendido pelo sistema reparatório dos acidentes e doenças ocupacionais não é, em primeira análise, a integridade física ou funcional em si, mas a repercussão de eventuais danos na vida produtiva do indivíduo. Os benefícios por incapacidades são concedidos quando a doença ocupacional acarreta incapacidade laborativa, seja esta temporária ou permanente.

Referência bibliográfica

ABERGO – Associação Brasileira de Ergonomia. Disponível em: http://www.abergo.org.br/internas.php?pg=o_que_e_ergonomia. [Acesso em 05 de março de 2014].

BAÚ, LMS. Fisioterapia do trabalho: ergonomia, legislação, reabilitação. Curitiba: Clã do silva, 2002.

- BARACAT, Eduardo Milléo. **A boa-fé no direito individual do trabalho**. São Paulo: Ltr, 2003.
- BRANDMILLER, P. A. **Perícia Judicial em Acidentes e Doenças do Trabalho**. São Paulo: SENAC, 1996.
- COUTO, Hudson de Araújo. **Ergonomia aplicada ao trabalho: Manual Técnico da máquina humana**. ERGO editora, 1995.
- COUTO, Hudson de Araújo. **Novas perspectivas na abordagem das LER/DORT**. Belo Horizonte: Ergo, 2000.
- COUTO, H. A., et al. **Gerenciando a Ler e os DORT, nos tempos atuais**. Belo Horizonte: Ergo, 2007.
- COUTO, H. de A. **Ergonomia aplicada ao trabalho: manual técnico da máquina humana**. Vol. I e II. Belo Horizonte: Ergo Editora, 1995/96.
- COUTO, H. A. **Como Gerenciar as Questões das L.E.R./D.O.R.T.: Lesões por Esforços Repetitivos, Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho**. 1ed. Belo Horizonte: Ergo, 1998.
- DANTAS, R. A. A. **Perícia médica: contribuições para a discussão trabalhista, previdenciária, administrativa e médica legal**. Aracaju: UFS/SERCORE, 2009.
- FERREIRA, P. Human reliability: **Analysis of procedure violations on traffic control of a light railway network in Hockey D. De Waard et al. Human Factors in complex systems performance**. Netherlands: Shaker Publishing, 2007.
- FIALHO, F. & SANTOS, N. **Manual de análise ergonômica do trabalho**. Curitiba: Genesys, 1997.
- FIUZA, Cesar. Op. Cit. P. 695
- GUÉRIN, François et al. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia**. São Paulo, SP: E. Blücher, 2001.
- GRANDJEAN, Etienne. **Manual de Ergonomia**. Porto Alegre: Bookman, 1998.
- IIDA, Itiro. **Ergonomia projetos e produção**. São Paulo: Edgar Blucher Ltda. 1992
- IIDA, Itiro. **Ergonomia: Projeto e Produção**. São Paulo: 2ª ed. Editora Edgard Blücher, 2005.
- LIMA, João Ademar de Andrade. **Metodologia de análise ergonômica**. João Pessoa. UFPB, 2003.
- MANDALOZZO, Silvana Souza. **Breves considerações sobre ergonomia no ambiente de trabalho**. Artigo Scielo, 2010.
- MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito do Trabalho: doutrinas e prática forense; modelos de petições, recursos sentenças e outros**. - 24. Ed. – São Paulo: Atlas, 2005.
- MIDLIN, G. **Causas y azares**. La historia del caos y de lossistemas complejos. Buenos Aires. Siglo XXI, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lista de doenças relacionadas ao trabalho**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Legislação. Disponível em: <<http://www.mpas.gov.br>>. Acesso em 02 março de 2014.
- MORAES, Giovanni. **Fundamentos para realização de pericias trabalhistas, ambientais e acidentarias**. 1º edição, volume 1, Rio de Janeiro, 2008
- MONTMOLLIN, M. **A Ergonomia**. Lisboa: Instituto Piaget, 1990.
- MONTMOLLIN, M. de. **L'analyse du travail em psychologie ergonomique**. Paris: PUR 1993.
- MORAES, Anamaria; MONT'ALVÃO, Cláudia. **Ergonomia Conceitos e Aplicações**. Teresópolis: 2AB Editora, 2010.

PEREIRA, E.R. **Fundamentos em Ergomia e Fisioterapia do Trabalho**. Rio de Janeiro: Taba Cultural, 2001.

SILVA, Roberto de Abreu e. **A falta de legalidade: hermenêutica da responsabilidade civil provenientes por danos injustos materiais e morais, em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Editora Humos Juris. Rio de Janeiro, 2002.

VERONESI, José Ronaldo. **Perícia Judicial**. São Paulo: Editora Pillares. 2004.

VERONESI, José Ronaldo. **Fisioterapia do Trabalho: Cuidando da Saúde Funcional do Trabalhador**. São Paulo: Andreoli, 2008.

WISNER, Alain. **A Inteligência no Trabalho, Textos selecionados de ergonomia**. São Paulo: Editora da UNESP, 1994 .

WISNER, Alain. **Por dentro do trabalho: ergonomia, método e técnica**. Tradução Flora Maria Gomide Vezzà. São Paulo: FTD / Oboré, 1987.