



BAHIA



a n o s

# Direito à Saúde e a Segurança do trabalhador em Saúde

**Eduardo Rodrigues de  
Souza**

Presidente da Comissão  
de Direitos Humanos da  
OAB-Bahia

# Declaração Universal dos Direitos Humanos

- Artigo 25°
- **1. Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica (...)**
- **Artigo 3° Todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.**
- **Artigo 24° Toda a pessoa tem direito ao repouso e aos lazeres, especialmente, a uma limitação razoável da duração do trabalho e as férias periódicas pagas.**

# CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

- **Art. 6º São direitos sociais** a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.
- **Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais**, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:
- **XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;**

# SEÇÃO II DA SAÚDE

- **ART. 196-200**
- **Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.**

# Legislação Infra Constitucional

- SUS
- Política Interministerial de Segurança e Saúde no Trabalho (2011)
- Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
- Política Nacional de Humanização da Saúde
- Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS
- CLT
- Norma Regulamentadora no 32, de 2005, atualizada em 2011, trata da segurança e da saúde no trabalho em serviços de Saúde

# BURNOUT

- A síndrome de *burnout*, ou síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico.
- Sua principal característica é o estado de tensão emocional e estresse crônicos provocado por condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes. A síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso.
- Profissionais das áreas de educação, saúde, assistência social, recursos humanos, agentes penitenciários, bombeiros, policiais e mulheres que enfrentam dupla jornada correm risco maior de desenvolver o transtorno.

# Sintomas

- O sintoma típico da síndrome de *burnout* é a sensação de esgotamento físico e emocional que se refere em atitudes negativas, como ausências no trabalho, agressividade, isolamento, mudanças bruscas de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, depressão, pessimismo, baixa autoestima.
- Dor de cabeça, enxaqueca, cansaço, sudorese palpitação, pressão alta, dores musculares, insônia, crises de asma, distúrbios gastrintestinais são manifestações físicas que podem estar associadas à síndrome.

# Jurisprudências da Justiça do trabalho

- **TRT5**

- **Ementa: SÍNDROME DE BURNOUT. DOENÇA OCUPACIONAL. CONCAUSA. A Síndrome de Burnout** é um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso, sendo uma das causas a vida profissional, não afastando também os traços de personalidade da pessoa (especialmente neuroses), **ficando caracteriza a concausa e, conseqüentemente, a doença ocupacional.**

Processo 0000097-41.2011.5.05.0651 RecOrd, Origem SAMP, ac. nº 174535/2013, Relatora Desembargadora LÉA NUNES , 3ª. TURMA, DJ 26/02/2014.

- 

**TST - AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA AIRR 13161120125030037**  
(TST) **Data de publicação: 03/10/2014**

- **Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. 1. DOENÇA OCUPACIONAL.- SÍNDROME DE BURNOUT- OU SÍNDROME DE ESGOTAMENTO PROFISSIONAL - GESTÃO POR ESTRESSE. RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. 2. DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. DECISÃO DENEGATÓRIA. MANUTENÇÃO.**



# Jurisprudência do TJ Bahia

- **DIREITO PREVIDENCIÁRIO. APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE RESTABELECIMENTO DE BENEFÍCIO C/C CONCESSÃO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E AUXÍLIO DOENÇA. SÍNDROME DE BURNOUT. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE LABORAL TEMPORÁRIA DA PARTE AUTORA. AUXÍLIO-DOENÇA RECONHECIDO. ART.59, LEI 8.213/91. RECURSO NÃO PROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.**
- 01. A concessão do benefício previdenciário denominado auxílio-doença tem como requisitos a incapacidade do segurado para o trabalho por mais de 15 (quinze) dias e o cumprimento de um período de carência de 12 (doze) contribuições mensais. Sua suspensão, dá-se, em tese, pela cessação da incapacidade ou porque o benefício fora concedido de maneira irregular.
- **02. In casu, da prova técnica realizada nos autos, restou reconhecida, de forma inequívoca, a incapacidade temporária do segurado para a sua atividade habitual, por ser portador da Síndrome de Burnout (CID-10 Z73.0) desde 2003 (vide fl.147), com possibilidade de futura readaptação funcional.**
- 03. Logo, preenchidos os requisitos relativos ao período de carência, reconhecida a qualidade de segurado e, comprovada, através de perícia médica, a incapacidade do segurado para o trabalho por mais de 15 (quinze) dias, impõe-se a manutenção da sentença primeva, que concedeu o benefício do auxílio-doença ao apelado, a teor do art. 59 da Lei 8213/91.
- 04. RECURSO DESPROVIDO. SENTENÇA INTEGRADA EM REEXAME NECESSÁRIO.
- (Classe: Apelação, Número do Processo: 0008141-35.2009.8.05.0274, Relator(a): Dinalva Gomes Laranjeira Pimentel, Segunda Câmara Cível, Publicado em: 16/03/2016 )

# VIOLÊNCIA E VULNERABILIDADE

- A vulnerabilidade é definida pelo Conselho Nacional de Saúde (1) como o “(...)estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capacidade de autodeterminação reduzida, sobretudo no que se refere ao consentimento livre e esclarecido”.
- Ao longo de sua prática profissional o médico poderá sentir-se vulnerável, sobretudo quando vivenciar situações de violência procedentes de diversas fontes, como a instituição em que trabalha, a postura de colegas profissionais que temporariamente ocupam funções de poder ou até mesmo o comportamento de seus próprios pacientes.

- **CONDIÇÕES DE VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL**

- Uma situação bastante comum em diversas instituições de saúde, principalmente nas instituições públicas, é representada por um **volume de trabalho que excede, e em muito, os recursos humanos disponíveis.**

- Não se trata apenas de uma limitação inevitável decorrente do pouco tempo disponível, mas, sobretudo, de um estado de saturação emocional do médico que o impede de estar psicologicamente disponível para dedicar-se de modo pleno a seus pacientes.

# Fatores

- Falta de material de trabalho,
- Despreparo profissional de auxiliares,
- Condições físicas precárias, etc
- O Código de Ética Médica, em seu Capítulo II, contempla os direitos do médico, dentre eles o direito citado no artigo 23, ou seja, o de recusar-se a exercer sua profissão em instituições onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.

# Assédio moral

- O assédio moral sofrido no local de trabalho é um exemplo de violência que pode ser vivenciada pelo médico e praticada por colegas de profissão que ocupem, ainda que temporariamente, funções de poder. Tal fenômeno é compreendido como a exposição de funcionários a situações humilhantes e vergonhosas, repetitivas e prolongadas durante a jornada de trabalho e o exercício de suas funções.

# Violência praticada pelo paciente

- Somando-se aos tipos de violência já citados, existe um outro tipo que inverte radicalmente a relação de poder do médico sobre o paciente: o momento em que um paciente realiza um ato de violência física contra o médico, causando-lhe até mesmo a morte. Ainda que consideremos tal ato como fruto de um transtorno psiquiátrico, isso não diminui a condição de vulnerável do médico no instante em que está sendo agredido.

# O que fazer?

- *1º - Registrar o fato na própria instituição por meio de comunicação por escrito ao Diretor , Coordenador e ao Comitê de Ética da Instituição;*
- *2º – Anotar os dados do paciente agressor, bem como dados de testemunhas que presenciaram os fatos;*
- *3º - Lavrar Boletim de Ocorrência, informando os dados do paciente agressor e de testemunhas, bem como realizar exame de corpo de delito (se houve agressão física);*
- *4º - Quando o médico for agredido verbalmente também deve ser lavrado o Boletim de Ocorrência, informando os dados do agressor e de testemunhas;*
- *5º - Após registrar o fato na instituição, deve-se o médico agredido encaminhar o paciente a outro colega;*
- *6º – Notificar os fatos ocorridos ao Conselho Regional de Medicina;*

# INTERTEXTO

Primeiro levaram os negros  
Mas não me importei com isso  
Eu não era negro

Em seguida levaram alguns operários  
Mas não me importei com isso  
Eu também não era operário

Depois prenderam os miseráveis  
Mas não me importei com isso  
Porque eu não sou miserável

Depois agarraram uns desempregados  
Mas como tenho meu emprego  
Também não me importei

Agora estão me levando  
Mas já é tarde.  
Como eu não me importei com ninguém  
Ninguém se importa comigo.

[Bertolt Brecht](#)



Obrigado!



Eduardo Rodrigues

[eduardo@licinioerodrigues.com.br](mailto:eduardo@licinioerodrigues.com.br)

71 9 8232-0553