

ACIDENTE DO TRABALHO E A PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO-PAIR

LABORS' ACCIDENT AND THE INDUCED HEARING LOSS NOISE-PAIR

Erica Nogueira Nazu¹

RESUMO: O presente trabalho tem por objetivo a análise do acidente do trabalho e doenças ocupacionais, com enfoque na PAIR- Perda Auditiva Induzido Por Ruído, dentro da Previdência Social e à luz do Direito Previdenciário. O estudo apresentará o conceito e tipos de acidente do trabalho; as questões relevantes acerca da PAIR em relação ao seu reconhecimento e a dificuldade de sua comprovação por se tratar de doença ocupacional. Aborda-se também a importância de um ambiente laborativo que propicie condições adequadas para que o trabalhador exerça suas atividades. Para o presente trabalho utiliza-se o método hipotético- dedutivo observando nesse caso o problema da concessão do auxílio acidente nos casos de perda auditiva, com a seguinte indagação: Porque há dificuldade do reconhecimento PAIR para a concessão do benefício previdenciário?

PALAVRAS-CHAVE: PAIR. Acidente de trabalho. Doenças ocupacionais. Benefício previdenciário.

ABSTRACT: This study aims to analyze labors' accident and occupational diseases with a focus on PAIR- Induced Hearing Loss Noise considering the Social Security side and the Law. The study will present the concept and types of work accidents, the relevant questions about PAIR in relation to recognition and the difficulty of proof it, because it is an occupational disease. Also discusses the importance of an environment that fosters work appropriate conditions for the worker to exert their activities. For this monograph it is used the hypothetical - deductive method observing in this case the problem of grant accident in cases of hearing loss, with the following question: Why is there difficulty recognizing PAIR for granting social security benefits?

KEYWORDS: PAIR. Work accident. Occupational diseases. Pension benefits.

INTRODUÇÃO

O trabalho dignifica o homem, por isso trabalhar não é somente uma questão de sobrevivência, pois garante ao trabalhador o respeito e admiração perante todos da sociedade, tornando-se imprescindível à moral humana.

Portanto, o homem sempre laborou, e infelizmente, ao exercer essa atividade se deparou com inimigos cruéis que são os acidentes de trabalho e as

¹ Bacharela em Direito pelo Centro Universitário de Votuporanga/SP – UNIFEV.

doenças ocupacionais, os quais incapacitam o obreiro para essa atividade fundamental à sua existência.

E, diariamente esses inimigos atacam em massa os obreiros em seus ambientes laborais, sendo inúmeros os casos de acidentes de trabalho. Entretanto, o reconhecimento desses só se deu há pouco tempo, porque antigamente não havia nenhuma preocupação com relação à segurança e saúde do obreiro.

Naquela época o trabalho não era valorizado, e realizado pelos excluídos da sociedade. Assim, somente com a Revolução Industrial, através da luta do proletariado para aquisição de melhores condições de trabalho, é que se originou a ideia da necessidade de proteção ao trabalhador em seu ambiente laborativo.

1 CONCEITO DE ACIDENTE DO TRABALHO

O conceito de acidente de trabalho com o advento da lei n. 8.213/91 ampliou-se sendo esse dividido em dois institutos: o acidente de trabalho típico capaz de causar lesão corporal, morte, perda ou a redução da capacidade laboral (artigo 19, *caput*, da Lei n. 8.213/91); e as doenças ocupacionais, moléstias dispostas no artigo 20, incisos I e II, da Lei n. 8.213/91, subdivididas em: doença profissional e doença do trabalho.

O conceito de acidente de trabalho, trazido pela lei 8.213/91:

Art. 19. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Segundo Monteiro e Bertagni (2012, p. 45) a mencionada lei ao conceituar acidente do trabalho o apresenta com um sentido restrito e posteriormente em um sentido amplo ou por extensão, sendo assim o acidente - tipo ou macro trauma é definido como o acidente do trabalho que ocorre pelo exercício do trabalho provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução da capacidade permanente ou temporária para o trabalho, trata-se de um evento único, subitâneo, imprevisto, bem configurado no espaço e no tempo e de consequências geralmente imediatas. Os infortúnios laborais ocorrem sutilmente e ocasionam danos graves e até mortes mesmo depois de passados

meses ou anos de sua ocorrência. O nexo de causalidade e lesividade são necessários para configurar o acidente.

O acidente de trabalho típico é mais fácil de constatar. Já, a doença ocupacional exige um diagnóstico diferenciado, com a análise panorâmica de diversos fatores, que contribuem incisivamente em sua ocorrência, para somente assim estabelecer um liame entre doença e a atividade laborativa, por isso sua comprovação é complexa.

2 O QUE É NEXO CAUSAL?

Sabe-se que para comprovação da doença e a concessão do benefício é necessário, além de constatar a incapacidade laborativa, a confirmação do nexo causal é outro fator determinante nessa situação. O que seria o nexo causal?

Segundo Martins (2006, p. 406):

É preciso que, para existência do acidente do trabalho, exista um nexo entre o trabalho e o efeito do acidente. Esse nexo de causa-efeito é tríplice, pois envolve o trabalho, o acidente, com a conseqüente lesão, e a incapacidade, resultante da lesão. Deve haver um nexo causal entre o acidente e o trabalho exercido. Inexistindo essa relação de causa-efeito entre o acidente e o trabalho, não se pode falar em acidente do trabalho. Mesmo que haja lesão, mas que esta não venha a deixar o segurado incapacitado para o trabalho, não haverá direito a qualquer prestação acidentária.

Segundo Martins, ao resultado desse liame que gera a lesão e a incapacidade do operário para o trabalho dá - se o nome de “causalidade direta”, “acidente tipo” ou “acidente típico”. A causalidade direta acontece porque o acidente do trabalho é um acontecimento ou evento imprevisto, não há intenção do empregado em se machucar.

Nota-se que norma legal traz a definição apenas do acidente de trabalho em sentido estrito, o acidente típico. Entretanto, há outras hipóteses que se equiparam ao acidente de trabalho.

3 DOENÇAS OCUPACIONAIS

As doenças ocupacionais também são consideradas como acidente do trabalho e a lei a subdivide em doença profissional e doença do trabalho. O artigo 20 da lei 8213/91 preceitua:

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. [...].

Segundo preleciona Monteiro e Bertagni (2012, p. 46) as doenças profissionais são também denominadas “ergopatias”, “tecnopatias” ou “doenças profissionais típicas” essas doenças ocorrem do exercício profissional peculiar a certa atividade relacionada ao trabalho e para sua comprovação necessita de comprovar o nexo causalidade com o trabalho, e, portanto, há uma presunção legal nesse sentido. As ergopatias são ocasionadas por micro traumas que diariamente agredem e vulneram as defesas orgânicas, e que por efeito cumulativo, as destroem e resultam no processo mórbido. Cita-se como exemplo dessas doenças: os trabalhadores da mineração, que ficam expostos ao pó de sílica e sendo assim vulneráveis à contrair a silicose, à exposição ao chumbo também desencadeia uma doença profissional denominada saturnismo, e o hidragismo que é causado pela exposição ao mercúrio. Já as doenças do Trabalho ou também chamadas “mesopatias” ou “moléstias profissionais atípicas” advêm de condições especiais em que o trabalho é realizado sendo diretamente relacionada com ele. Da mesma forma das ergopatias decorrem da acumulação de micro traumatismo, e por se tratarem de doenças atípicas necessitam de comprovar o nexo de causalidade com o trabalho, que costuma a ser feito por meio de uma perícia no ambiente laboral.

Entretanto, conforme dispõe o artigo 20 §2º excepcionalmente, se a doença resultou de condições especiais do trabalho executado e havendo, portanto, a comprovação do nexo de causalidade, mesmo que a doença não faça parte da relação específica prevista no mencionado artigo, deve nesse caso ser reconhecida como acidente do trabalho, cabendo a Previdência Social assim reconhecê-la.

Diante o exposto, doenças como, por exemplo, a redução ou perda da audição, lesão por esforço repetitivo, disfonias são consideradas como doença do trabalho, desde que relacionadas com o serviço.

3.1 Perda auditiva induzida por ruído - PAIR

O ruído é considerado um dos maiores riscos potenciais para a saúde do trabalhador. Esse agente físico parece ser inofensivo, porém é extremamente prejudicial à saúde e a segurança no ambiente laboral.

A sociedade moderna convive com uma poluição sonora devastadora, e o pior é a inconsciência acerca dessa exposição ao ruído, que por fazer parte do cotidiano das pessoas torna-se um inimigo sorrateiro e silencioso.

Em várias as atividades está presente o ruído e isso gera grande possibilidade de ocasionar a PAIR, essas atividades são encontradas principalmente nos setores metalúrgico, siderúrgico, mecânico, gráfico, têxtil, químico, petroquímico, alimentos, bebidas e de transportes.

A propagação desse ruído gera danos auditivos irreversíveis, produzindo distúrbios - orgânicos fisiológicos e psicoemocionais, e dessa forma diminui a qualidade de vida e a saúde do obreiro.

Além da perda auditiva, podem ocorrer outros sintomas tais como: zumbidos, plenitude auricular, tontura, dor de cabeça, distúrbios gástricos, alterações transitórias na pressão arterial, estresse e distúrbios da visão, atenção, da memória, do sono e do humor.

3.2 PAIR

A Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) é a diminuição gradual da capacidade auditiva, devido a um longo período de exposição a ruídos sem uma proteção adequada e eficaz. A exposição repetida ao ruído excessivo pode em alguns anos, ocasionar à perda irreversível e permanente da audição. Por ser um processo lento e progressivo, o obreiro só percebe a PAIR, quando essa se encontra em um estágio avançado.

O Ministério da Saúde publicou o Manual Técnico sobre a PAIR o qual dispõe:

Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) é a perda provocada pela exposição por tempo prolongado ao ruído. Configura-se como uma perda auditiva do tipo neurossensorial, geralmente bilateral, irreversível e progressiva com o tempo de exposição ao ruído (CID 10 - H 83.3). (MINISTERIO DA SAÚDE, 2006, p. 13).

“A PAIR também é denominada como: “Perda Auditiva por Exposição ao Ruído no Trabalho”, “Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional (PAIRO)”, “Perda Auditiva Ocupacional”, “Surdez Ocupacional”, “Disacusia Ocupacional” e “Perdas Auditivas Induzidas por Níveis de Pressão Sonora Elevada (PAINPSE)”, essa última nomenclatura passou a ser utilizada a partir de 1998 é a mais adequada, entretanto o presente trabalho utilizará o termo PAIR por ser o mais conhecido.

É importante esclarecer que a PAIR não se confunde com o trauma acústico, sendo esse a perda súbita da acuidade auditiva decorrente de uma única exposição à pressão sonora intensa (por exemplo, em explosões e detonações), ou devido a trauma físico do ouvido, crânio ou colunacervical.

Para se ter ideia do número de pessoas que são acometidas por essa doença no ambiente de trabalho, comenta Moraes:

Estima-se que 15% da população exposta a ruído constante de 90 dB, oito horas por dia, durante cinco dias por semana e 50 semanas por ano, apresentarão lesão auditiva após dez anos. Segunda a Organização Mundial do Trabalho, há mais de 140 milhões de pessoas expostas a níveis perigosos de ruído ocupacional no mundo. Pela Organização Mundial de Saúde e a perda auditiva induzida por ruído (PAIR) seria hoje a causa de perda auditiva mais evitável no mundo. [...] Estima-se que 25% da população brasileira trabalhadora exposta ao ruído seja portadora de PAIR. (2010, p. 69):

3.3 O diagnóstico

O diagnóstico da PAIR é realizado por especialista e deve envolver procedimentos de anamnese clínica e ocupacional, exame físico, avaliação audiológica e, se necessário, exames complementares. O exame audiométrico é o principal exame para a determinação dos limiares auditivos de trabalhadores, que pode ser por via aérea e via óssea, outros exames como a impedanciometria ou imitanciometria (são testados alguns aspectos do funcionamento da orelha e da tuba auditiva reflexos estapedianos e complacência timpânica), o STR e o IRF (testes da fala), BERA (audiometria de tronco cerebral) e o SISI.

Em relação ao diagnóstico da PAIR esclarece o artigo Avaliação da surdez ocupacional, publicado na Revista da Associação Médica Brasileira:

Hoje, enfrentamos, no consultório e nas empresas, a difícil situação de diagnosticar a perda auditiva relacionada com o ruído ambiental e de propor medidas corretivas, por diversas razões: primeiro, porque dependemos de um exame subjetivo que implica em cooperação do trabalhador; segundo, porque interfere em problemas econômicos e sociais profundos. Durante anos, houve negligência operacional com o problema do ruído industrial. Ao lado do sucateamento do parque industrial, que resultou em máquinas obsoletas e ruidosas, os trabalhadores, por longo tempo, não receberam proteção auditiva individual e coletiva. Tampouco foram executados exames audiométricos nesse período, o que resultou em ausência de história auditiva para cada indivíduo. Frequentemente, recebemos pacientes que, após dez, quinze ou vinte anos de exposição a ruídos, estão fazendo a sua primeira audiometria. A avaliação pericial da surdez ocupacional é tarefa multidisciplinar, que envolve o médico e a fonoaudióloga no estudo do paciente, e profissionais da segurança e medicina do trabalho no estudo das condições do ambiente. (SILVA; COSTA, 1998).

Esse diagnóstico tem como finalidade a identificação, a qualificação e quantificação da perda auditiva.

De acordo com o Comitê de Ruído e Conservação da Audição da *American College of Occupational Medicine* (2003), e segundo o Comitê Nacional de Ruído e Conservação Auditiva (1998), são características da PAIR:

- a) ser sempre neurossensorial, por comprometer as células de órgão de Córti;
- b) ser quase sempre bilateral (ouvidos direito e esquerdo com perdas similares) e, uma vez instalada, irreversível;
- c) muito raramente provocar perdas profundas, não ultrapassando geralmente os 40 dB (NA) (decibéis Nível Auditivo) nas frequências baixas e 75 dB (NA) nas altas;
- d) a perda tem seu início, e predomina, nas frequências de 6.000, 4.000 e/ou 3.000 Hz, progredindo lentamente às frequências de 8.000, 2.000, 1.000, 500 e 250 Hz, para atingir seu nível máximo, nas frequências mais altas, nos primeiros 10 a 15 anos de exposição estável a níveis elevados de pressão sonora;
- e) por atingir a cóclea, o trabalhador portador de PAIR pode desenvolver intolerância a sons mais intensos (recrutamento), perda da capacidade de reconhecer palavras, zumbidos, que somando-se ao déficit auditivo propriamente dito prejudicarão o processo de comunicação;
- f) cessada a exposição ao nível elevado de pressão sonora, não há progressão da PAIR. Exposições pregressas não tornam o ouvido mais sensível a exposições futuras; ao contrário, a progressão da perda se dá mais lentamente à medida que aumentam os limiares auditivos; (*apud* MONTEIRO; BERTAGNI, 2012, p. 93).

A PAIR pode apresentar sintomas auditivos e não auditivos são estes:

- Auditivos: perda auditiva, zumbidos dificuldades no entendimento de fala, Algiacusia (sensação de dor frente à presença de

determinados tipos de ruído de alta intensidade), sensação de audição “abafada”, dificuldade na localização da fonte sonora.

- Não-auditivos: transtornos da comunicação, alterações do sono, transtornos neurológicos, transtornos vestibulares, transtornos digestivos, transtornos comportamentais. Ou seja, há ocorrência de danos no comportamento individual, social e psíquico do trabalhador, mais especificadamente a perda da autoestima, insegurança, ansiedade, inquietude, estresse, depressão, alterações do sono, maior irritabilidade, isolamento.

Além desses efeitos pode também ocorrer transtornos cardiovasculares e transtornos hormonais

A NR - 15 - anexo 1 (Normas Regulamentadora prevista na Portaria n.3.214/78do MTb) utiliza o método de “igual quantidade de energia” que compara o nível de exposição em decibéis com o tempo de exposição, assim estabelece que para a jornada de 8 (oito) horas a o ruído contínuo no ambiente laboral o limite estabelecido é de 85dB(A). Entretanto, mesmo estando dentro desse parâmetro pode o trabalhador desenvolver a PAIR, pois cada pessoa possui um metabolismo diferente, devem-se levar em consideração os aspectos individuais que o indivíduo apresenta.

A NR - 9 com o PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, trouxe o chamando “nível de ação”, os níveis dos riscos ambientais são controlados para que se evite se atinjam os limites de tolerância, assim a NR-9 inovou a forma de prevenção dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

A NR-9 em seu item 9.3.6.2 traz a seguinte disposição acerca do ruído:

9.3.6.2 Deverão ser objeto de controle sistemático as situações que apresentem exposição ocupacional acima dos níveis de ação, conforme indicado nas alíneas que seguem:

b) para o ruído, a dose de 0,5 (dose superior a 50%), conforme critério estabelecido na NR-15, Anexo I, item 6.

No caso do ruído, quando os níveis de ruído atingirem 80 decibéis por oito horas, a luz vermelha do nível de ação acende.

3.4 O reconhecimento e a comprovação da PAIR

Porquê da dificuldade do reconhecimento e comprovação da PAIR?

A perda auditiva, por ser uma doença ocupacional apresenta certas peculiaridades e questões complicadas, tais como: estabelecer o nexos causal, a necessidade de um diagnóstico diferencial e a influência da perícia médica nesses casos.

A concessão do auxílio acidente exige que redução ou perda da capacidade de trabalho decorra da atividade laborativa, ou seja, a configuração do “nexo causal” tratado, entretanto, no caso de doenças ocupacionais constatar esse liame entre a doença e o trabalho não é tarefa fácil, como já visto, o acidente pode não ser a causa única e nesse caso estar presente as concausas, sendo imprescindível a realização de uma perícia médica minuciosa e eficaz.

Sobre essa questão Hertz aponta:

A perícia acidentária deve entender que o nexos causal se mede através de razoável probabilidade, não por matemática certeza, mesmo porque a ciência médica não é exata. Se o fosse, as calculadoras seriam feitas para os médicos e estes estariam livres de todas as acusações e indenizações pelos erros que vivem cometendo. Vale dizer, é o possível lógico, não o absolutamente certo, que embasa a conclusão pela presença do nexos causal e concausal. (2010, p. 1).

Também acerca do problema das perícias judiciais para a constatação de doenças ocupacionais discorre Silva (2010, p. 1):

O que se tem visto, na maioria dos casos, é uma grande angústia dos juízes, primeiro, porque não conseguem um bom número de peritos que se dispõem a realizar tais perícias; segundo, porque dentre os integrantes do rol disponível, verifica-se a falta de capacitação dos louvados judiciais para a temática específica, mais precisamente para a averiguação da contribuição da causa laborativa no surgimento da doença, ainda que não seja a causa única (concausa); terceiro, por um desconhecimento a respeito do grau de incapacidade que se deve constatar para efeito de indenização de danos de ordem trabalhista (ou civil), diferentemente do que se exige para o deferimento de benefício previdenciário específico, como a aposentadoria por invalidez.

Como se aduz, as perícias médicas apresentam carências em vários aspectos no reconhecimento das doenças ocupacionais, tanto na esfera Previdenciária, como na Trabalhista ou Civil.

Por isso, é de fundamental importância a evolução dessas, devido o grau de influência exercido por elas nas decisões judiciais. Segundo Monteiro e Bertagni (2012, p. 173): “A prova pericial está para o processo acidentário como a confissão para o processo penal: é a rainha das provas. É ela indispensável não só

à confirmação do nexo com o trabalho, mas, sobretudo quanto à constatação ou não da incapacidade laborativa e seu grau”.

4 O AUXÍLIO ACIDENTE

No caso em que ocorra a PAIR, o benefício devido é o auxílio acidente, portanto, a análise de alguns aspectos desse benefício contribui para a interação do assunto ora abordado.

O auxílio acidente apresenta caráter indenizatório, sendo concedido ao segurado que após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, ocasione a redução da capacidade de trabalho, para as atividades que habitualmente eram desenvolvidas pelo trabalhador. (Artigo 86 da Lei n. 8.213/91).

Como o segurado passará a se dedicar a outra atividade diferente da que exercia habitualmente, e conseqüentemente terá seus rendimentos prejudicados, o auxílio acidente tem o objetivo de suprir essa lacuna nos ganhos do acidentado.

O auxílio acidente é devido ao trabalhador empregado (exceto o doméstico), o trabalhador avulso e o segurado especial. (Artigo 104 do Decreto n. 3.048/99).

O auxílio acidente é prestação sem a necessidade de carência. (Artigo 26, inciso I da Lei n. 8.213/91).

Carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o segurado faça jus ao benefício. (Artigo 24 da Lei n. 8.213/91).

Esse benefício é devido até o início de qualquer aposentadoria, ou até a data do óbito do segurado (artigo 86 § 1º da Lei n. 8.213/91).

O anexo III do Decreto n. 3048/99 - Regulamento da Previdência Social, estabelece quais situações dão direito ao auxílio- acidente.

O artigo 86§ 2º dispõe acerca do início de concessão desse benefício:

Art. 86.

[...].

§ 2º 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 a sua acumulação com qualquer aposentadoria.

Como se percebe, em regra, o termo inicial do benefício é o do dia seguinte ao do término do auxílio doença acidentário, mas há algumas exceções:

Segundo Monteiro e Bertagni (2012, p. 77) citam como exemplo, nesse caso à existência de diversas altas médicas. O INSS acaba concedendo o auxílio acidente, a partir da segunda ou terceira alta médica, quando deveria o ter concedido esse benefício já na primeira. Outra exceção acontece na ocorrência de doença ocupacional ou acidente tipo não comunicado, nessas situações há julgados no sentido que deve ser considerado como termo de início o dia da citação, pois a partir dela que o INSS reconhece a pretensão do segurado, e outros que consideram a apresentação do laudo, uma vez que a citação não tem como comprovar as sequelas decorrentes do acidente de trabalho. Os citados doutrinadores apresentam como posicionamento, que em caso de doenças ocupacionais devem prevalecer o artigo 23 da Lei n. 8.213/91, o qual a contagem do dia do início do acidente, nesse caso, é a data de início da incapacidade laborativa, ou do dia da segregação compulsória, ou do diagnóstico, valendo o que ocorrer primeiro. E, em último caso após a citação.

Antes da Lei n. 9.032/95, o auxílio- acidente poderia ser pago no percentual de 30%, 40% ou 60%, como esclarece Gonçalves:

Para redução da capacidade de trabalho, com retorno à mesma atividade, o legislador estipulou o benefício auxílio-acidente. No direito anterior, para esta específica situação, o benefício era denominado “auxílio-suplementar”. Considerada a menor repercussão da sequela, o valor do benefício era igual a 30% do salário-de-contribuição do segurado, vigente no dia do acidente. Para as outras hipóteses, ou seja, retorno ao trabalho, em outra função, o valor do benefício era equivalente a 40% e 60%, respectivamente. (2005, p. 218).

Hertz tece um comentário a respeito:

O legislador colocou a incapacidade laborativa para a concessão do auxílio-acidente apenas no patamar único de 50%, como se isso significasse o ideal. Contudo, nada mais ilógico irreal é entender que a perda de uma falange é igual à perda de um dedo e que a perda de dois dedos, embora isso signifique, sempre, incapacidade de 50% na lei em vigor. (2010, p. 1).

Com o advento da Lei n. 9.032/95, o do valor do auxílio- acidente passou a ser único com o percentual de 50%. Essa unificação de valor é criticada, pois se aplica a casos diferentes essa mesma norma, dessa forma não relaciona a

especificidade de cada caso e por isso torna-se inviável tanto para o segurado como para Previdência Social.

5 A INDENIZAÇÃO

Como indenizar a PAIR? Qual a dificuldade de se auferir o benefício?

Para Monteiro e Bertagni (2012, p. 98) os critérios para estabelecer a relação existente entre o grau de perda auditiva induzida pelo ruído e a indenização são baseados em falsas premissas quanto à forma de classificação. Segundo mencionados autores, os peritos ignoram a utilização de novos critérios de avaliação, e ficam adstritos a métodos incoerentes na classificação do grau de perda, os quais prejudicam os trabalhadores na obtenção de seus benefícios. Para eles, são formadas três grandes correntes, as quais estão dispostas a seguir.

Monteiro e Bertagni prelecionam acerca do assunto:

Infelizmente, os operadores do direito exigem dos senhores peritos que constituem quantificando a perda auditiva por uma das tabelas existentes (Fowler, Merluzzi, Pereira, ou Costa, 1992), quando sabemos que nenhuma delas se presta a essa finalidade, mas sim a uma análise do conjunto de trabalhadores, para, em consequência, proceder-se a uma intervenção no ambiente do trabalho. [...] De nossa parte, por enquanto, devemos nos ater-nos ao atual regulamento, que dá à PAIR o mesmo tratamento de outra doença. Assim, se o perito entender que o segurado é portador de sequelas que reduzem sua capacidade laborativa, faz este jus ao auxílio-acidente. Se o laudo for negativo, não há que se falar em indenização previdenciário-acidentária. (2012, p. 96).

5.1 Primeira corrente: da indenização independentemente do grau de perda

A NR-7 em seu anexo I, previa a utilização da tabela de Fowler para quantificação da perda auditiva. Portanto, a indenização era devida no caso de ser comprovado certo grau de perda auditiva pelos critérios de Fowler.

Entretanto, com a Portaria n.24, de dezembro de 1994, estipula acerca do ruído no ambiente do trabalho e não traz nenhuma tabela a ser utilizada para o reconhecimento da perda auditiva, a utilização da tabela de Fowler tornou-se ineficaz.

Assim dispõe o artigo 86, § 4º da Lei n. 8.213/91:

Art. 86 - O auxílio acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer

natureza, resultarem sequelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

§ 4º - A perda da audição, em qualquer grau, somente proporcionará a concessão do auxílio-acidente, quando, além do reconhecimento de causalidade entre o trabalho e a doença, resultar, comprovadamente, na redução ou perda da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

O auxílio acidente será concedido, independentemente do grau de perda ser inferior às mínimas previstas na tabela de Fowler, desde que ocorrendo a deficiência auditiva, comprovado o nexo causal com a atividade exercida e a diminuição na capacidade para o trabalho. E para fixar esse entendimento o Recurso Especial nº 1095523-SP, Relatora Min. Laurita Vaz estabelece:

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. AUXÍLIO-ACIDENTE. REEXAME DE PROVAS. NÃO-OCORRÊNCIA. DISACUSIA. PRESENÇA DOS REQUISITOS LEGALMENTE EXIGIDOS. SÚMULA N.º 44/STJ. APLICABILIDADE. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO. DEVER DE OBSERVÂNCIA AO ART. 543-C, § 7.º, INCISOS I E II, DO CPC E DA RESOLUÇÃO STJ N.º 08, DE 07/08/2008.

1. Inaplicabilidade, à espécie, da Súmula n.º 7/STJ, por não se tratar de reexame de provas, mas sim, de valoração do conjunto probatório dos autos.

2. Conforme a jurisprudência deste Tribunal Superior, ora reafirmada, estando presentes os requisitos legais exigidos para a concessão do auxílio-acidente com base no art. 86, § 4º, da Lei n.º 8.213/91 – deficiência auditiva, nexo causal e a redução da capacidade laborativa –, não se pode recusar a concessão do benefício acidentário ao obreiro, ao argumento de que o grau de disacusia verificado está abaixo do mínimo previsto na Tabela de Fowler.

3. O tema, já exaustivamente debatido no âmbito desta Corte Superior, resultou na edição da Súmula n.º 44/STJ, segundo a qual “A definição, em ato regulamentar, de grau mínimo de disacusia, não exclui, por si só, a concessão do benefício previdenciário”.

4. A expressão “por si só” contida na citada Súmula significa que o benefício acidentário não pode ser negado exclusivamente em razão do grau mínimo de disacusia apresentado pelo Segurado.

5. No caso em apreço, restando evidenciados os pressupostos elencados na norma previdenciária para a concessão do benefício acidentário postulado, tem aplicabilidade a Súmula n.º 44/STJ.

6. Nas hipóteses em que há concessão de auxílio-doença na seara administrativa, o termo inicial para pagamento do auxílio-acidente é fixado no dia seguinte ao da cessação daquele benefício, ou, havendo requerimento administrativo de concessão do auxílio-acidente, o termo inicial corresponderá à data dessa postulação. Contudo, tal entendimento não se aplica ao caso em análise, em que o Recorrente formulou pedido de concessão do auxílio-acidente a partir da data citação, que deve corresponder ao dies a quo do benefício ora concedido, sob pena de julgamento extra petita.

7. Recurso especial provido. Jurisprudência do STJ reafirmada. Acórdão sujeito ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ n.º 08, de 07/08/2008.²

² BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso especial nº 1.095.523, Terceira Seção. Relatora: Min. Laurita Vaz. Brasília, DF, 26 de agosto de 2009. DJe 05.11.2009. Disponível em: <https://ww2.stj.jus.br/revistaeletronica/Abre_Documento.asp?sLink=ATC&sSeq=5588737&sReg=200802272950&sData=20091105&sTipo=5&formato=PDF>. Acesso em 01. mar.2014.

Diante o exposto, ressalta-se que em conformidade com a Súmula 44 do STJ, é inadmissível o argumento de que não será concedido o benefício para o segurado que apresentar grau de perda auditiva abaixo do mínimo previsto na Tabela de Fowler. Mas, por outro lado, a expressão “por si só” trazida na citada súmula têm duplo significado, pois da mesma forma que o benefício não pode ser negado, também não pode ser concedido somente pelo fato de o segurado apresentar grau mínimo de perda auditiva, uma vez que para a concessão do benefício é preciso à redução na capacidade laborativa do obreiro.

Vislumbramos que a indenização não decorre da doença, mas sim perda ou redução da capacidade laborativa.

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul seguindo o mesmo entendimento assim dispôs:

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. ACIDENTE DE TRABALHO. AÇÃO ACIDENTÁRIA. PRELIMINAR. REALIZAÇÃO DE NOVA PERÍCIA MÉDICA. DESNECESSIDADE. LAUDO QUE ESCLARECEU AS CIRCUNSTÂNCIAS RELEVANTES PARA O DESLINDE DO FEITO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-ACIDENTE. PAIR. SURDEZ OCUPACIONAL NÃO DEMONSTRADA. AUSENTE NEXO DE CAUSALIDADE. SENTENÇA MANTIDA. 1. PRELIMINAR: O profissional indicado para a realização da perícia médica pelo DMJ é especialista em otorrinolaringologia, portanto apto a emitir um parecer técnico capaz de viabilizar a tomada da solução justa e de forma segura. 2. AUXÍLIO-ACIDENTE: Inviável, no caso, conceder auxílio-acidente, pois não há prova do nexo de causalidade entre a redução auditiva do autor e sua atividade laboral. Como exige a lei - e o STJ -, para concessão do auxílio-acidente há que ter, embora não importe o grau, redução da capacidade para o trabalho, bem como a comprovação do nexo de causalidade entre a doença e a atividade laboral, o que, no caso, não restou demonstrado. PRELIMINAR REJEITADA E APELAÇÃO DESPROVIDA³.

No entanto, o Supremo Tribunal de Justiça, com o Recurso

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. ART. 105, III, ALÍNEA A DA CF. ART. 543-C DO CPC. RESOLUÇÃO 8/08 DO STJ. DIREITO PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-ACIDENTE FUNDAMENTADO NA PERDA DE AUDIÇÃO. REQUISITOS: (A) COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A ATIVIDADE LABORATIVA E A LESÃO E (B) DA EFETIVA REDUÇÃO PARCIAL E PERMANENTE DA CAPACIDADE DO SEGURADO PARA O TRABALHO. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. PARECER MINISTERIAL PELO IMPROVIMENTO DO RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DO INSS PROVIDO, NO ENTANTO.

³ RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. 9ª Câmara. Apelação cível nº 70057458705. Apelante: Genor Alves de Souza. Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social. Relator: Des.EugênioFacchini Neto, Porto Alegre, 31 de janeiro de 2014. DJ 17.02.14 Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/busca/?q=70057458705&tb=jurisnova&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>> Acesso em 01.mar.14.

1. Nos termos do art. 86, *caput* e § 4º da Lei 8.213/91, para a concessão de auxílio-acidente fundamentado na perda de audição, como no caso, é necessário que a seqüela seja ocasionada por acidente de trabalho e que acarrete uma diminuição efetiva e permanente da capacidade para a atividade que o segurado habitualmente exercia.
2. O auxílio-acidente visa indenizar e compensar o segurado que não possui plena capacidade de trabalho em razão do acidente sofrido, não bastando, portanto, apenas a comprovação de um dano à saúde do segurado, quando o comprometimento da sua capacidade laborativa não se mostre configurado.
3. No presente caso, não tendo o segurado preenchido o requisito relativo ao efetivo decréscimo de capacidade para o trabalho que exercia, merece prosperar a pretensão do INSS para que seja julgado improcedente o pedido de concessão de auxílio-acidente.
4. Essa constatação não traduz reexame do material fático, mas sim valoração do conjunto probatório produzido nos autos, máxime o laudo pericial que atesta a ausência de redução da capacidade laborativa do segurado, o que afasta a incidência do enunciado da Súmula 7 desta Corte.
5. Recurso Especial do INSS provido para julgar improcedente o pedido de concessão de auxílio-acidente, com os efeitos previstos no art. 543-C do CPC e na Resolução 8/2008 (recursos repetitivos).⁴

Monteiro e Bertagni apresentam seus apontamentos sobre tal decisão:

Tratando-se de recurso repetitivo, aquele Tribunal está condicionando a concessão do auxílio – acidente (ou outro benefício) à comprovação de lesão incapacitante, não bastando à comprovação de danos à saúde e possibilidade de progressão da moléstia. Esta decisão, dependendo de como for interpretada, pode representar um retrocesso à defesa da saúde dos trabalhadores. Com efeito, sendo a lesão irreversível e progressiva, se mantido o obreiro no inadequado local de trabalho, a incapacidade existe. (2012, p. 101).

Segundo mencionado recurso, em relação à perda auditiva somente será devido o benefício, no caso de redução efetiva e permanente da capacidade laborativa para o desempenho das atividades habituais do obreiro. Entretanto, Monteiro e Bertagni entendem que deve ser reconhecida a incapacidade laborativa e conseqüentemente ceder o benefício ao segurado quando comprovada a perda auditiva e a impossibilidade de colocar o acidentado no ambiente de trabalho que ocasionou a doença, diante da agravação da doença nesse local.

5.2 Segunda corrente: da não indenização se a perda for mínima

⁴ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso especial repetitivo nº 1.108.298, Terceira Seção. Relator: Min. Napoleão Nunes Maia Filho. Brasília, DF, 12 de maio de 2010. DJe 06.08.10. Disponível em: <https://ww2.stj.jus.br/revistaeletronica/Abre_Documento.asp?sSeq=947341&sReg=20080282377>. Acesso em 02. mar. 2014.

Essa corrente é totalmente ilógica, pois estipula como critério de indenização o índice de 9% pelos critérios de Fowler, no caso de um valor abaixo a esse o acidentado não tem direito à indenização, porque não se configura a incapacidade já que a audição é considerada normal.

Monteiro e Bertagni comentam:

[...] essa posição está completamente fora da realidade, até porque, como é sabido Fowler jamais pensou que sua tabela fosse empregada para tal finalidade. Além disso, mesmo que para a indenização se prestasse como sustentar que 9% é incapacitante e 8% não? (2012, p. 102).

Hertz crítica o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo por adotar o índice de 9% pela tabela de Fowler:

[...] É que se firmou o entendimento no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, pela maioria de suas câmaras, no sentido de que a perda auditiva induzida pelo ruído do local de trabalho deveria obedecer a um patamar mínimo de 9%, pela tabela de Fowler. Assim, em inúmeros julgados da Corte paulista, apresentando o infelizmente uma perda auditiva sensorial de 9% ou mais, em razão das condições de trabalho, seria deferido o auxílio acidente. Ao contrário, se tal perda se situasse abaixo de 9%, considerar-se-ia inexistente a incapacidade laborativa. Não é difícil demonstrar a ausência de qualquer razão científica ou legal no amparo de tal entendimento, com todo respeito a louváveis posições contrárias de eminentes Desembargadores com assento no referido Tribunal. (2010, p. 1).

Segundo mencionado autor (2010), a Tabela de Fowler não foi desenvolvida para a finalidade de ser instrumento em relações judiciais, quando da reprodução desta na NR-7 era apenas para que fosse utilizada em exames médicos admissionais, ressalta ainda, que a Portaria n.24/ 94 deixou de reproduzi-la, reconhecendo assim no caso de ruído deve ser tomadas outras providências, inclusive o afastamento do trabalhador do ambiente danoso à saúde. Para Hertz, a Tabela de Fowler serve somente para a demonstração de que o ambiente de trabalho é insalubre, e dessa forma prejudica a saúde do trabalhador, devendo o empregador ser notificado para regularizá-lo, além disso, pelos critérios de Fowler não é possível estabelecer com precisão a real incapacidade laborativa, pois sabe-se que cada trabalhador possui um grau de sensibilidade auditiva.

O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo esclarece:

Ocorre que, não obstante o profundo respeito que deve ser atribuído às opiniões dos mais diversos médicos que se dedicam ao estudo dessa matéria, certo é que para fins de se determinar o direito à percepção do auxílio-acidente, não basta a existência de um indício de danos à saúde, sendo necessária a demonstração da efetiva redução da capacidade para o trabalho, a qual já estaria configurada com uma comprovação de uma sensível diminuição da capacidade da comunicação. O hábito de fumar também causa danos à saúde, mas não reduz a capacidade para o trabalho. Uma cicatriz proporciona inegável dano estético, mas não reduz a

capacidade para o trabalho. Do mesmo modo, uma pequena redução da capacidade auditiva, muito próxima da normalidade, não compromete a comunicação e, por consequência, não reduz a capacidade para o trabalho. Assim, malgrado os esforços dos especialistas da área, enquanto os estudos médicos acerca do tema avançam, defende-se o uso da tabela de Fowler, em especial os 9%, como patamar mínimo a partir do que se pode reconhecer redução da capacidade de comunicação para trabalhadores que não tem, entre as suas atividades, nada requeira acuidade auditiva. Esse deve ser um dos parâmetros, mas não o único. Nada impediria, por exemplo, o reconhecimento da inexistência do direito à percepção de auxílio-acidente a um trabalhador com 10% de perda auditiva, de acordo com a Tabela de Fowler, desde que não demonstre redução da capacidade para o trabalho ou de comunicação.

E para concluir o Tribunal:

Nesta ordem de interpretação, cuidando-se de hipótese que versa sobre deficiência auricular, devem ser levados em linha de conta os inúmeros fatores que cercam o pedido formulado em juízo, particularizando caso por caso, para então se permitir a concessão do amparo social, sob pena de autorizar o benefício a obreiros que não fazem por merecer o auxílio-acidente, em detrimento daqueles que realmente se encontram acometidos da moléstia e que se mostram incapacitados para o desempenho do trabalho”.⁵

Os julgados do Tribunal do Estado de São Paulo, mediante Apelação supracitada, entendem que somente é devido à concessão do benefício acidentário, no caso de redução efetiva da capacidade reduzida, a questão, portanto, encontra-se pacificada pela doutrina e jurisprudência e nesse sentido não é contrária acerca do que dispõe a Súmula nº 44 do Superior Tribunal de Justiça ou ao artigo 86 § 4º, da Lei n. 8.213/91, que estabelecem a indenização em qualquer grau mesmo o mínimo, desde que ocorra a redução da capacidade laborativa.

Entretanto, Hertz (2010) condena a atitude da Corte Paulista em estabelecer em seus julgados o critério de perda superior a 9%, sendo essa redução inferior a esse valor, tende o mencionado órgão julgador a não conceder o benefício, porque perda de audição nesses casos está dentro dos critérios de normalidade, não configurando a incapacidade para o trabalho.

A bilateralidade e simetria é outro critério utilizado para avaliar a existência ou não da PAIR, baseia-se na situação de que ambos os ouvidos estão expostos ao mesmo agente agressivo, no caso o ruído, e na mesma intensidade e,

⁵ SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 17ª Câmara de Direito Público. Apelação cível nº 654.470.5/700. Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social Apelado: Carolino Claudiano Alves Relator: Des. Antônio Moliterno, São José dos Campos, 28 de julho de 2009. Data de Registro: 24.09.2009 Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=4069697&vIcAptcha=cYVwK>> Acesso em 07.fev.14.

portanto, ocorre a perda bilateral, sendo a única exceção um acidente agudo interessando um único ouvido, ou seja, a perda unilateral.

Havendo assimetria nos índices de perda auditiva, considera a comprovação do nexos causal comprometido, e em decorrência disso não há indenização.

Embora o Tribunal do Estado de São Paulo, afirme que o critério de 9% não é o único utilizado para a concessão do benefício, segundo a análise de alguns julgados percebemos que esse critério baseado nos métodos de Fowler exerce forte influência nas decisões da Corte paulista.

Essas são duas decisões do Relator Cyro Bonilha:

“Ementa: ACIDENTÁRIA Coordenação de produção Acidente típico e perda auditiva induzida por ruídos Perda auditiva bilateral de 8,3%, segundo os critérios da Tabela de Fowler Inexistência de incapacidade de trabalho quanto a esse mal - [...]”.⁶

No presente caso a perda foi de mais de 8%, não concede-se o benefício pelo entendimento de que não houve a redução da capacidade laborativa.

EMENTA: ACIDENTÁRIA Técnico de manutenção PAIR Perda auditiva bilateral de 7,64%, segundo os critérios da Tabela de Fowler Audição que se insere nos padrões de normalidade, de acordo com os parâmetros considerados pelo Decreto nº 3.048/99 Perda auditiva que, ademais, é marcada por expressiva assimetria, sendo no mínimo duvidoso o liame ocupacional - Ausência de efetiva redução da capacidade laborativa Improcedência da ação Recurso oficial provido⁷.

5.3 Terceira corrente: da perda unilateral de 8%

Essa terceira corrente é considerada intermediária, pois ocorrendo a perda bilateral, basta que apenas um dos ouvidos sofra a perda de 8% utilizando os critérios da tabela de Fowler. O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim decidiu:

[...] Assim já decidiu o e TJ/SP: “Segundo a Tabela de Fowler, só é indicativo de danos à saúde do empregado uma perda auditiva de grau médio, para um ouvido (unilateral) de 8% ou, em grau mínimo, para ambos os ouvidos (bilateral), de 9%. Vale lembrar que, para uma pessoa, depois de

⁶ SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 16ª Câmara de Direito Público. Reexame Necessário nº 0001787-86.2011.8.26.0161. Relator: Des. Cyro Bonilha, São Paulo, 03 dez. 2013. Data de Registro: 16.12.13. Disponível em: <<http://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=7253322&vIcAptcha=VpWmi>>. Acesso em: 09. fev. 2014.

⁷ SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 16ª Câmara de Direito Público. Reexame Necessário nº 0043891-88.2010.8.26.0562. Relator: Des. Cyro Bonilha, São Paulo, 28 jan. 2014. Disponível em: <<http://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=7327059>>. Acesso em: 09. fev. 2014.

vários anos de trabalho em ambiente com ruído excessivo, a perda da audição poderá ou não influir em sua capacidade laboral. Adotou-se, dessa forma, a Tabela de Fowler para a apuração do nível de perda auditiva, considerando-se incapaz parcialmente o trabalhador com perda bilateral de 9% ou mais. Embora questionada referida tabela, até por não mais ser referida na NR 7, aprovada por Portaria do Ministério do Trabalho, de mister notar que ela ainda representa o meio mais adequado para a avaliação auditiva, pois leva em conta resultados do exame audiométrico. Este é o revelador da perda auditiva. Aquela apenas apura porcentagens com base nos dados mostrados pela audiometria, considerando a natural redução da audição em face do envelhecimento da pessoa. Na falta de critério científico para apuração da redução da capacidade laborativa em razão da perda auditiva, a tabela de Fowler continua a auxiliar, por ora, essa avaliação, para se saber da existência ou não de alguma incapacidade.[...]. Em síntese, o que pode ser dito é que a jurisprudência acabou adotando de forma majoritária a Tabela de Fowler, de base científica e não regulamentar, para a constatação da incapacidade, havendo nesse entendimento o escopo de evitar que a disacusia se transforme em causa de concessão liberal de benefício acidentário, sem qualquer parâmetro. Se assim não fosse, a maioria dos seres humanos seria, em tese, enquadrável na lei acidentária, por qualquer diminuição de audição, por mínima que fosse.⁸

Ao analisar a decisão supracitada, verifica-se claramente que só se considera a perda auditiva unilateral se alcançados os 8% e bilateral de 9%, para critérios de indenização, pois segundo a Tabela de Fowler, somente alcançados tais índices estariam configurados os danos à saúde, ou seja, a redução da capacidade de trabalho que impossibilite o obreiro de exercer sua profissão ou outra atividade laborativa.

É evidente a defesa do método de Fowler para o diagnóstico da PAIR, entende-se ser a Tabela de Fowler o procedimento mais adequado para diagnosticar as porcentagens de perda auditiva, perante a inexistência de um critério científico para tal finalidade, além disso, apenas o exame audiométrico não seria capaz de avaliar com eficácia os graus de perda auditiva, pois esse não considera o fator etário do obreiro.

E para consolidar tal entendimento, argumenta-se a utilização da Tabela de Fowler é fundamental para que não sejam concedidos benefícios indevidos.

6 DAS CAUSAS QUE NÃO CONCEDEM O BENEFÍCIO

⁸ SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. (6. Vara Cível) Processo nº 0010325-40.2013.8.26.0564. 20 dez. 2013. DJE. 28.01.14 Disponível em: <<http://esaj.tjsp.jus.br/cpo/pg/search.do?paginaConsulta=1&localPesquisa.cdLocal=1&cbPesquisa=NUMPROC&tipoNuProcesso=SAJ&numeroDigitoAnoUnificado=&foroNumeroUnificado=&dePesquisaNuUnificado=&dePesquisa=0010325-40.2013.8.26.0564>>. Acesso em: 09. fev. 14.

Há doenças que geram indenizações indevidas, por isso existe a necessidade de um diagnóstico diferenciado e eficaz. Podemos citar como exemplos dessas doenças: As otoscleroses, as otites, a presbiacusia (devido ao envelhecimento).

Assim, ocorrendo essas doenças, não há concessão do benefício, como no caso a seguir:

Auxílio-acidente - Otite média crônica Ausência denexo causal entre a perda auditiva diagnosticada e a atividade laborativa do autor Ação improcedente Recurso improvido.

Para que o nexo causal seja estabelecido, além da exposição ao ruído é preciso que o perfil audiológico seja compatível com PAIR. O perfil audiológico neste caso não é compatível com perdas auditivas induzidas por ruído, mas sim com otite média crônica. Além da perda auditiva ser do tipo misto (enquanto que as perdas por ruídos são neurosensoriais), não se encontra perdas mais intensas em frequências médias e agudas. Ao contrário. Enquanto que em ouvido direito as perdas são aproximadamente da mesma intensidade, em ouvido esquerdo as perdas em frequências graves são muito maiores.

Pode-se levantar a hipótese de que antes da instalação das perdas pela otite média crônica, confirmada pela clínica relatada pelo autor e pelos exames audiológicos, ocorreram perdas neurosensoriais pelo ruído. Os exames anexos ao processo e fornecidos pela empresa por ocasião da vistoria, não corroboram com PAIR em nenhum momento do trabalho do autor na empresa. Em nenhuma audiometria.⁹

6.1 Lógica do razoável nas decisões

Luis Ricaséns Siches, jusfilósofo brilhante, ao ver que a lógica formal não era suficiente para a devida aplicação do Direito, sugeriu então, um método dinâmico de interpretação da norma legal o da “Lógica do Razoável”, que procura sempre a solução mais justa e coerente para o caso concreto.

Siches percebeu o que ninguém teve a sensibilidade de assimilar, embora evidentemente pudesse ser visto, observou ele que antes de o juiz proferir a sentença, o magistrado diante do caso concreto, previamente já vislumbra a decisão mais adequada para o caso concreto e somente depois procura enquadrá-la no ordenamento jurídico presente.

Marques (2010, p. 95) comenta:

⁹ SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 17ª Câmara de Direito Público. Apelação cível nº 0009043-46.2012.8.26.0161 . Apelante: Jaelson Silva dos Santos Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social Relator: Afonso Celso da Silva, São Paulo, 25 de fevereiro de 2014. Data de Registro: 24.09.2009. Disponível em:< <http://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=7382838> > Acesso em 01.mar.14.

A lógica do razoável está, dessa forma, concentrada no “problema”, no caso em exame, e não no “sistema”, no Direito escrito a interpretar. É uma lógica em que se parte do problema em busca da solução, e não da solução em busca do problema. É que justifica essa criação de uma norma concreta para cada caso, como uma solução “sob medida”, de forma que uma mesma norma pode levar a soluções diferentes em vista das peculiaridades incomparáveis de cada caso.

Portanto, o juiz utiliza-se das suas máximas de experiência, de sua própria intuição para decidir, o foco não é a norma e sim o problema apresentado.

Por todo o exposto, perante as três citadas correntes apresentadas, verificamos que todas defendem o uso do método de Fowler, uma vez que inexistente algum método específico para indicar os graus de perda auditiva. Entretanto, cada corrente possui um critério de avaliação específico, embora se utilize o mesmo método.

Na verdade, o que se verifica é a impossibilidade de se estabelecer qual é o grau de perda auditiva que acarreta na capacidade laborativa do obreiro, e assim prejudica sua vida laboral, bem como a social, pois conforme já elucidado a PAIR causa grandes danos a saúde do trabalhador.

Portanto, quantificar essa doença é um grande equívoco, cada trabalhador apresenta uma reação perante a exposição ao ruído, também devem ser consideradas as características fisiológicas de cada um, pois alguns já apresentam predisposição a adquirir a doença, outra peculiaridade é a atividade a qual o trabalhador exerce no ambiente de trabalho, uma vez que o dano causado mesmo sendo esse mínimo, perante a progressividade da doença a volta do trabalhador a mesma função pode acarretar na evolução da doença.

Por isso, Monteiro e Bertagni (2012), apontam essas formas de indenização como “falsas premissas”, segundo eles os juristas ficam adstritos a Tabela de Fowler e não se atentam a novos métodos de decisão.

É, portanto, imprescindível a melhora nas perícias judiciais, porque essas influenciam fortemente nas decisões judiciais, e havendo dúvida em relação a estas se deve aplicar o *indubio pro misero*, ou o princípio da dúvida.

Embora, a determinação de um critério para manter um parâmetro nas decisões traga segurança jurídica aos magistrados, aplicar a todos os casos o mesmo critério torna-se muitas das vezes ilógico, pois o Direito não é uma ciência exata devendo em cada caso concreto realizar uma análise profunda para depois aplicar a lei, dessa forma a vinculação à um critério quantitativo não resolve as

reais necessidades dos que carecem do reconhecimento dos seus direitos. Assim, deve-se aplicar o bom senso e a razoabilidade nas decisões “a chamada Lógica do razoável”.

A prevenção é o melhor caminho a ser adotado, por meio dela torna-se possível controlar a PAIR e garantir sua erradicação, mas para que isso ocorra há necessidade de um ambiente de trabalho saudável, em condições adequadas para a prática das atividades.

7 SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR NO AMBIENTE DE TRABALHO

A partir da Revolução Industrial, com o surgimento dos acidentes de trabalho, bem como das doenças ocupacionais, iniciou-se a preocupação para a proteção de saúde e segurança do trabalhador no ambiente laboral.

A Constituição Federal em seu artigo 7º, inciso XXII, garante aos trabalhadores o direito à “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”.

O ambiente laboral sadio é fundamental para que o trabalhador realize suas atividades com qualidade e sem nenhum dano à saúde.

A prevenção é o instrumento principal a ser utilizado em razão dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, e nesse intuito de prevenir essas tragédias, empregado e empregador devem unir-se para combater todos os riscos no ambiente laboral.

É por meio da conscientização e cooperação de todos que o expressivo número de acidentes do trabalho reduzirá, não é tarefa fácil, mas com empenho dos envolvidos e a participação de uma fiscalização eficaz, essa triste realidade será modificada

7.1 O meio ambiente de trabalho

Conforme dispõe o artigo 3º, inciso I, da Lei n. 6.938/81, meio ambiente “é o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas”.

Por isso, há necessidade de especial atenção a esse local, pois dele depende a realização da atividade laboral e a manutenção da saúde do trabalhador. O meio ambiente segundo Garcia (2011, p. 24) “merece todo cuidado e empenho do empregador e do Poder Público, na manutenção da sua higidez, e integridade, pois disso dependem a segurança, a saúde, e a dignidade e a própria vida do trabalhador”.

Mas para a obtenção desse ambiente laboral sadio é preciso à colaboração das empresas, dos empregados e dos órgãos de fiscalização, cada qual possui deveres a cumprir nessa importante tarefa.

O artigo 157 da CLT traz quais são os deveres da empresa:

Art. 157 - Cabe às empresas:

- I- cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;
- II- instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais;
- III- adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente;
- IV- facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

No artigo 158 da CLT são deveres dos empregados.

Art.158 - Cabe aos empregados:

- I- observar as normas de segurança e medicina do trabalho, inclusive as instruções de que trata o item II do artigo anterior;
 - II- colaborar com a empresa na aplicação dos dispositivos deste Capítulo
- Parágrafo único. Constitui ato faltoso do empregado a recusa injustificada:
- a) à observância das instruções expedidas pelo empregador na forma do item II do artigo anterior
 - b) ao uso dos equipamentos de proteção individual fornecidos pela empresa.

E o artigo 156 da CLT estabelece o papel das Delegacias Regionais do Trabalho devendo essas:

Art.156 - Compete especialmente às delegacias Regionais do Trabalho, nos limites de sua jurisdição:

- I- promover a fiscalização do cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho;
- II- adotar as medidas que se tornem exigíveis, em virtude das disposições deste Capítulo, determinando as obras e reparos que, em qualquer local de trabalho, se façam necessárias;
- III- impor as penalidades cabíveis por descumprimento das normas constantes deste Capítulo, nos termos do art. 201.

7.2 Medidas preventivas e órgãos de segurança e medicina do trabalho

Com o objetivo de evitar danos à saúde do obreiro, algumas medidas preventivas devem ser tomadas perante os riscos ambientais para a não

ocorrência de acidentes, no intuito de auxiliar nessa missão alguns órgãos de segurança e medicina do trabalho são fundamentais na atuação em prol de um ambiente de trabalho seguro e sadio.

7.3 O exame médico, PCMSO e ASO

O artigo 168 da CLT traz o exame médico, como uma das medidas preventivas, sendo esse obrigatório e a cargo do empregador, deve ser realizado nas seguintes situações: na admissão, na demissão, periodicamente, cabendo ao Ministério do Trabalho estipular o caso em que são exigíveis esse exame no caso da dispensa ou complementares (art.168, §1º da CLT).

A NR-7 da Portaria 3.214/1978 traz as regras aplicadas aos exames médicos, e estabelece a implementação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), sendo uma medida obrigatória para os empregadores com a finalidade de manutenção da saúde dos trabalhadores.

O PCMSO deverá ter o caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores. (GARCIA, 2011, p. 35).

E o ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) sempre após a realização de um exame médico, será emitido o ASO em duas vias, uma para o trabalhador e outra será arquivada no ambiente laboral, sendo feito assim um controle na saúde do obreiro.

Assim, conforme artigo 169 da CLT é obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho.

7.4 Equipamentos de proteção individual - EPI

O artigo 166 da CLT dispõe:

Art.166- A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado

de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados.

A NR 6 da Portaria nº 3.214/78, trata das regras sobre os EPIs: Segundo o artigo 167 da CLT, “o equipamento de proteção só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação do Ministério do Trabalho”.

Garcia (2011, p. 31) assevera “Considera-se Equipamento de Proteção Individual (EPI) todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”.

São exemplos de EPIs: luvas, máscaras, luvas, óculos, protetores auriculares, cinto de segurança, avental, botas, etc.

7.5 Protetor auricular

O primeiro modelo de protetor auricular surgiu na Alemanha em 1884. Segundo Moraes (2010, p.77) “o protetor auricular quando é bem colocado, é um dispositivo eficiente para a redução do ruído”, é um método muito utilizado no caso de não conseguir estabelecer o limite permitido de ruído, Entretanto, o protetor possui prazo de validade e o uso não contínuo pode acarretar na redução da eficiência deste, por isso não deve ser uma solução mais adequada.

7.6 Programa de Conservação Auditiva - PCA

O Programa de Conservação Auditiva é um conjunto de medidas coordenadas para prevenir ou evitar a progressão da PAIR nos trabalhadores que laboram expostos ao ruído.

A implantação desse programa é prevista no boletim nº6/99 do Comitê Nacional de Ruído e Conservação Auditiva.

Segundo Moraes (2010, p.83) o mencionado comitê indica que na elaboração de um PCA deve levar em consideração as peculiaridades de cada instituição, assim apresenta sete recomendações mínimas a serem seguidas: a primeira é a de reconhecimento e avaliação de riscos para a audição, a segunda é a

do gerenciamento audiométrico, a terceira consiste nas medidas de proteção coletiva ou EPC através da engenharia e controle administrativo, a quarta medidas de proteção individual ou EPI através da seleção, indicação, adaptação e acompanhamento da utilização dos protetores auriculares adequados, a quinta é a missão de educar os trabalhadores por meio de treinamentos e informações, a sexta gerenciamento de dados obtidos nas etapas anteriores para planejamento e controle do PCA, sejam sistematizados, a sétima etapa é avaliação do programa, com o objetivo evitar ou reduzir as perdas auditivas ocupacionais.

8 TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DOS PORTADORES DE PAIR

Por enquanto, inexistente tratamento para PAIR, o que se pode fazer é o acompanhamento da moléstia, com a realização periódica de exames audiológicos, e notificar a doença para que se implante um PCA, exercendo assim uma fiscalização na saúde.

A reabilitação pode ser realizada por ações terapêuticas, de forma individual ou em grupo, dependendo da análise da avaliação audiológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infelizmente, os acidentes de trabalho fazem parte da realidade dos trabalhadores, são verdadeiras tragédias sociais, além de tirar-lhes a capacidade para exercer suas atividades, retiram a dignidade destes porque como todos sabem: “O trabalho dignifica o homem”.

Para amenizar o dano de um infortúnio laboral e procurar estabelecer o mínimo de dignidade para o acidentado, o sistema da Seguridade Social, por meio de um de seus subsistemas, no caso a Previdência Social concede a esse trabalhador incapacitado algum de seus benefícios para que esse tenha a possibilidade de continuar a garantir sua subsistência.

Entretanto, para a concessão desses benefícios exige-se a comprovação da incapacidade para o trabalho e o nexo de causalidade com a atividade exercida pelo obreiro. Nos acidentes típicos essa constatação é mais fácil, porém nos atípicos, ou nas doenças ocupacionais o trabalhador encontra uma gama

de dificuldades para comprovar o dano decorrente de sua atividade, o que muitas vezes o impossibilita de auferir o benefício ao qual deveria lhe ser garantido de pleno direito.

A Previdência Social é, portanto, fundamental na vida dos trabalhadores, porque sendo esses acometidos por alguma das contingências (doença, morte, invalidez) a Previdência os ampara, porém as maiorias das pessoas desconhecem seus direitos e quais os benefícios fazem jus a perceber ocorrendo esses infortúnios, a falta de informação também é uma grande dificuldade para conseguir o benefício nesses casos.

Por isso, o presente trabalho tem como objetivo principal esclarecer de forma sucinta alguns aspectos relacionados ao acidente do trabalho e as doenças ocupacionais, principalmente com alguns apontamentos na doença ocasionada pelo “ruído”, um agente extremamente nocivo que está presente em várias atividades nos ambientes laborais.

Pela análise das questões que envolvem a PAIR, constata-se que essa é uma doença altamente prejudicial ao trabalhador, por possuir caráter irreversível e progressivo, causa grande dano à saúde do obreiro e contribui de forma incisiva para o desencadeamento dos acidentes laborais. Realmente, como já mencionado as doenças ocupacionais são mais difíceis de ser comprovadas, e a PAIR por ser dessa natureza encontra-se na mesma situação.

Os juízes devem utilizar da lógica, do razoável para aplicação das decisões, entretanto, por sentirem maior segurança jurídica, preferem ficar adstritos aos métodos quantitativos, com destaque nesse caso ao método de Fowler. Portanto, as perícias judiciais, necessitam ser mais especializadas porque influem decisivamente na concessão dos benefícios para o acidentado. A criação de varas especializadas em diagnosticar os infortúnios laborais, seria de grande importância para uma melhor compreensão das doenças ocupacionais, pois estas são complexas e exigem um diagnóstico diferenciado.

No caso, além de um estudo específico e profundo da doença e da perícia no ambiente de trabalho, também se faz necessário uma fiscalização periódica nesse local, para verificar uso correto de EPI's, a regularidade dos exames audiométricos, e principalmente a conscientização dos trabalhadores acerca da

importância da cooperação desses em utilizar os protetores auriculares para se proteger de um agente tão nocivo e sorrateiro, que é o ruído.

Portanto, a melhor forma de vencer esse mal é a prevenção, sendo imprescindível a disseminação de informações de conscientização do risco que o ruído traz para o ambiente laboral bem como os irreversíveis danos causados à saúde do obreiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto n. 3048**, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Publicado no D.O.U de 7/5/99 e Republicado em 12.5.99. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm> Acesso em 24/10/2013.

BRASIL. **Decreto-lei n. 5.452**, de 1 de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho. Aprova a consolidação das leis do trabalho. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em 24/10/2013.

BRASIL. **Lei 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Publicado no D.O.U de 25.7.1991 e republicado no D.O.U. de 14.8.1998. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm > Acesso em 27/01/2014.

BRASIL. **Lei n. 8.212**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Publicado no D.O.U de 25.7.91. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8212cons.htm />. Acesso em: 20/02/2014.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso especial nº 1.095.523**, Terceira Seção. Relatora: Min. Laurita Vaz. Brasília, DF, 26 de agosto de 2009. DJe 05.11.2009. Disponível em:
<https://ww2.stj.jus.br/revistaeletronica/Abre_Documento.asp?sLink=ATC&sSeq=5588737&sReg=200802272950&sData=20091105&sTipo=5&formato=PDF>. Acesso em 01/03/2014.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso especial repetitivo nº 1.108.298**, Terceira Seção. Relator: Min. Napoleão Nunes Maia Filho. Brasília, DF, 12 de maio de 2010. DJe 06.08.10. Disponível em:
<https://ww2.stj.jus.br/revistaeletronica/Abre_Documento.asp?sSeq=947341&sReg=20080282377 >. Acesso em 02/03/2014.

BRASIL. **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. Atualizada e ampliada. São Paulo: Saraiva, 2014.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Acidentes do trabalho: doenças ocupacionais e nexos técnico epidemiológico**. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

GONÇALES, Odonel Urbano. **Manual de direito previdenciário: acidentes do trabalho**. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

HERTZ, Jacinto Costa. **Auxílio acidente**. 04. out. 2010. Disponível em: <<http://www.direito.net.com.br/artigos/exibir/5975/Auxilio-acidente>>. Acesso em: 20/02/2014.

MARQUES, Alberto. **Roteiro de hermenêutica**. Curitiba: Juruá, 2010.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da seguridade social**. 23. ed.- São Paulo: Atlas, 2006.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Estatística: Anuário Estatístico da Previdência Social 2006. Seção XV. Previdência Complementar**. Disponível em: <http://www1.previdencia.gov.br/aeps2006/15_01_14_01.asp>. Acesso em: 08/02/2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Perda auditiva induzida por ruído (Pair) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **NR-9: Programa de Prevenção de riscos ambientais**. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEF1CA0393B27/nr_09_at.pdf>. Acesso em: 20/02/2014.

MONTEIRO, Antonio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais: Conceitos, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
MORAES, Márcia Vilma Gonçalves de. **Doenças Ocupacionais: agentes: físico, químico, biológico, ergonômico**. São Paulo: Érica, 2010.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 17ª Câmara de Direito Público. **Apelação cível nº 654.470.5/700**. Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social Apelado: Carolino Claudiano Alves Relator: Des. Antônio Moliterno, São José dos Campos, 28 de julho de 2009. Data de registro. 24.09.2009 Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=4069697&vlCaptcha=cYVwK>>. Acesso em: 07/02/2014.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. (6. Vara Cível). **Processo nº 0010325-40.2013.8.26.0564**. Requerente: Antônio Edilson de Lima. Requerido: Instituto Nacional de Seguro Social. Juiz: Celso Lourenço Morgado, São Paulo, 20 de dezembro de 2013. DJE. 28.01.14 Disponível em: <<http://esaj.tjsp.jus.br/cpo/pg/search.do?paginaConsulta=1&localPesquisa.cdLocal=-1&cbPesquisa=NUMPROC&tipoNuProcesso=SAJ&numeroDigito>>

AnoUnificado=&foroNumeroUnificado=&dePesquisaNuUnificado=&dePesquisa=0010325-40.2013.8.26.0564>. Acesso em: 09/02/2014.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 16ª Câmara de Direito Público. **Reexame Necessário nº 0001787-86.2011.8.26.0161**. Relator: Des. Cyro Bonilha, São Paulo, 03 de dezembro de 2013. Data de Registro: 16.12.13. Disponível em: <<http://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=7253322&vlCaptcha=VpWmi>>. Acesso em: 09/02/2014.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 16ª Câmara de Direito Público. **Reexame Necessário nº 0043891-88.2010.8.26.0562**. Relator: Des. Cyro Bonilha, São Paulo, 28 de janeiro de 2014. Data de Registro: 06.02.14. Disponível em: <<http://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=7327059>>. Acesso em: 09/02/2014.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 17ª Câmara de Direito Público. BRASIL. **Apelação cível nº 0009043-46.2012.8.26.0161**. Apelante: Jaelson Silva dos Santos Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social Relator: Afonso Celso da Silva, São Paulo, 25 de fevereiro de 2014. Data de Registro: 24.09.2009. Disponível em: <http://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=7382838>>. Acesso em: 01 mar. 2014.

SILVA, A.A.; COSTA, E.A. da. Avaliação da surdez ocupacional. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 44, n. 1, mar. 1998.

SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. As perícias judiciais para a constatação de doença ocupacional: um gravíssimo problema a desafiar uma solução urgente, para a efetiva proteção à saúde do trabalhador. **Caderno de doutrina e jurisprudência da Escola de Magistratura da 15ª região**, v. 6, n. 1, fev. 2010.