

O ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DO ENSINO SUPERIOR: TUTELA JURÍDICA E CONSEQUÊNCIAS

The illness of higher education professional: legal protection and consequences

La enfermedad de los profesionales de educación superior: atención jurídica y consecuencias

RODRIGO CHAVARI DE ARRUDA

Graduado em Direito pela Faculdade de Direito de Bauru - Instituição Toledo de Ensino. Especialista em Direito Civil e Processual Civil pela Instituição Toledo de Ensino - Bauru. MBA em Administração Pública pela Uninove - Botucatu. Especialista em Docência dos Ensinos Técnico e Superior pela Égia Pós-Graduação - Bauru. Mestre em Direito pela Instituição Toledo de Ensino - Bauru. Mestrando em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp.

E-mail: rodrigochavari_adv@yahoo.com.br.

RESUMO

O adoecimento profissional é um grave problema de saúde pública no Brasil. Quanto aos profissionais do ensino superior, o adoecimento está muito presente. A correria da vida moderna já é geradora de adoecimento para qualquer trabalhador. O estresse, a cobrança por metas e resultados, o assédio moral e outros fatores são geradores de transtornos mentais e adoecimentos. Dentre os profissionais do ensino superior, esses fatores ainda se somam ao novo perfil dos estudantes brasileiros, em que a educação tradicional concorre com os “smartphones” e o mundo virtual. Assim, é preciso que esses profissionais conheçam seus direitos, principalmente no que tange à tutela jurídica do adoecimento, visando não só a indenização, como também a prevenção de doenças e afastamentos.

Palavras-chave: Adoecimento, profissionais do ensino superior, educação, afastamento, prevenção.

SUMMARY

Occupational illness is a serious public health problem in Brazil. As for higher education professionals, the disease is very present. The rush of modern life is already generating illness for any worker. Stress, demands for goals and results, bullying and other factors generate mental disorders and illness. Among higher education professionals, these factors still add to the new profile of Brazilian students, in which traditional education competes with “smartphones” and the virtual world. Thus, it is necessary that these professionals know their rights, especially with regard to the legal protection of the disease, seeking not only compensation, but also the prevention of illness and sick leave.

Key-words: Illness. Higher education professionals. Education. Removal, prevention.

RESUMEN

La enfermedad profesional es un grave problema de salud pública en Brasil. En cuanto a los profesionales de la educación superior, la enfermedad está muy presente. La fiebre de la vida moderna ya está generando enfermedades para cualquier trabajador. El estrés, las demandas de objetivos y resultados, la intimidación y otros factores generan trastornos mentales y enfermedades. Entre los profesionales de la educación superior, estos

factores aún se suman al nuevo perfil de los estudiantes brasileños, en el que la educación tradicional compite con los “smartphones” y el mundo virtual. Por lo tanto, es necesario que estos profesionales conozcan sus derechos, especialmente con respecto a la protección legal de la enfermedad, buscando no solo compensación, sino también la prevención de enfermedades y licencias por enfermedad.

Palabras-Clave: Enfermedad. Profesionales de educación superior. Educación. Remoción. Prevención.

1. INTRODUÇÃO

São muitos os profissionais que trabalham na área do ensino superior. Professores, pedagogos, psicólogos, coordenadores, diretores, etc. Todos têm sua parcela de importância na formação do aprendiz e do caráter do ser humano.

Contudo, o índice de adoecimento desses profissionais é muito alto. Apesar de não serem vítimas de acidentes de trabalho propriamente ditos, a quantidade de doenças profissionais a que eles estão sujeitos é bem superior que a média dos demais profissionais.

A correria da vida moderna já é geradora de adoecimento para qualquer trabalhador. O estresse, a cobrança por metas e resultados, o assédio moral e outros fatores são geradores de transtornos mentais e adoecimentos.

Dentre os profissionais do ensino superior, esses

fatores ainda se somam ao novo perfil dos estudantes brasileiros, em que a educação tradicional concorre com os “smartphones” e o mundo virtual.

Os professores necessitam de muita habilidade para atrair a atenção de alunos desatentos e conectados o tempo todo à internet, sem prejudicar o conteúdo programático e o aprendizado deles.

Assim, a quais doenças estão expostos os profissionais do ensino superior? Quais são as causas desse adoecimento? Quais são as repercussões jurídicas do adoecimento desses profissionais? Eles estão sujeitos a afastamentos? Eles podem ter direito a indenizações? Em caso positivo, quais?

Respondendo a estas questões, objetiva-se contribuir para a comunidade científica, visando orientar os profissionais acerca de seus direitos, bem como, visando a prevenção do adoecimento.

2. ACIDENTE DE TRABALHO E DOENÇA LABORAL

Acidente de trabalho e doença laboral são eventos anormais que acometem o trabalhador, e geralmente estão ligados às condições presentes no meio ambiente de trabalho.

O acidente de trabalho e a doença laboral estão ligados à saúde e segurança do trabalho. Flávio de Oliveira Nunes diferencia segurança no trabalho e saúde ocupacional:

1. Segurança no Trabalho

É um conjunto de medidas que deve ser adotado pelas empresas de forma integrada para eliminar ou neutralizar os riscos existentes no ambiente de trabalho, com a finalidade de preservar a integridade física e a saúde dos trabalhadores.

2. Saúde Ocupacional

É um conjunto de procedimentos que deve ser adotado pelas empresas, respeitando princípios éticos, morais e técnicos, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de seus trabalhadores. Pode-se entender ainda como sendo a ausência, entre os trabalhadores, de desvios de saúde causados pelas condições de vida no ambiente de trabalho. (NUNES, 2016, p. 13)

Francisco Ferreira Jorge Neto e Jouberto de Quadros Pessoa Cavalcante colocam a saúde do trabalho como verdadeiro direito humano:

A saúde e a incolumidade física do trabalho são fatores integrantes do próprio direito à vida. A vida humana possui um valor inestimável e deve ser protegida através de todos os meios. A medicina e segurança do trabalho é uma matéria de grande valia, como instrumental técnico-jurídico, a valorizar e dignificar a vida humana, além do patrimônio jurídico do trabalhador, o qual é representado pela sua força de trabalho. (JORGE NETO; CAVALTANTE, 2004, p. 795)

O regramento do acidente de trabalho vem disciplinado nos artigos 19 a 21 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

O artigo 19 da aludida Lei conceitua o acidente de trabalho:

Art. 19. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico

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. (BRASIL, 2017)

O acidente de trabalho se distingue da doença laboral, mas juridicamente são totalmente equiparados.

O acidente de trabalho é o evento traumático no ambiente de trabalho ou em decorrência deste, causador de danos perceptíveis. Assim, por exemplo, a queda de um andaime, a lesão no braço por uma serra, a queda de uma escada, etc.

O acidente de trabalho é decorrente do exercício do trabalho. A lesão é decorrente do acidente, à qual leva à ocorrência de uma incapacidade total ou permanente. O nexo de causa e efeito é tríplice. Quando o acidente ocorre em função do trabalho, havendo a lesão e a incapacidade do obreiro para o trabalho, seja de cunho temporário ou definitivo, temos o que se intitula de causalidade direta. (...) O acidente de trabalho típico ocorre de forma repentina, ou seja, em um determinado momento o trabalhador está apto para o trabalho, porém, na sequência, está incapacitado. A doença do trabalho, ao contrário, ocorre de forma paulatina, ao longo do tempo, ensejando a perda da capacidade laborativa. A cobertura securitária se faz através da equiparação legal. (JORGE NETO; CAVALTANTE, 2004, p. 796-798)

Já a doença laboral é mais difícil de ser notada, pois as lesões vão acometendo o trabalhador durante o passar o tempo, em um processo danoso e silencioso. A Lei nº 8.213/1991 define esse tipo de doença como “entidades mórbidas”, subdividindo-as em doença profissional e doença do trabalho:

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.

§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho:

- a) a doença degenerativa;
- b) a inerente a grupo etário;
- c) a que não produza incapacidade laborativa;
- d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho. (BRASIL, 2017)

Assim, o artigo 20 define a doença profissional como aquela relacionada ao exercício do trabalho.

Portanto, o próprio exercício da profissão é gerador de adoecimento. O ambiente laboral, em si, não possui condições nocivas para o trabalho, mas o exercício inadequado deste provoca a lesão. É o que ocorre, por exemplo, com as lesões por esforços repetitivos e as depressões ocasionadas por assédio moral. Note-se que o trabalho, em si, não é adoecedor, mas a situação em que é exercido acaba levando ao adoecimento.

Já a doença do trabalho é provocada por condições especiais em que o trabalho é realizado, ou seja, o ambiente laboral possui condições nocivas, que, se não atenuadas, provocam adoecimento. É o que ocorre, por exemplo, em ambientes insalubres ou perigosos. A presença desses agentes nocivos adoecem o trabalhador, caso não atenuados por equipamentos de proteção individual ou coletiva fornecidos pelo empregador.

A Convenção n. 148 da OIT dispõe sobre o meio ambiente de trabalho (contaminação do ar, ruído e vibrações) e se aplica a todas as categorias, sendo facultado ao Estado-parte, na sua ratificação, excluir uma delas. A utilização de procedimentos, substâncias ou materiais que exponham os trabalhadores a esses riscos deverá ser comunicada à autoridade competente, que poderá autorizá-las com cautela ou proibi-las, fixando limites de exposição. O estado de saúde dos trabalhadores, nesses locais, deverá ser objeto de uma vigilância médica gratuita com intervalos apropriados e exame médico prévio e periódico. (BARROS, 2005, p. 1009)

Note-se que o legislador teve o cuidado de afastar da proteção legal as doenças previstas no § 1º do artigo 20, a fim de não responsabilizar o empregador por situações não conexas com o ambiente laboral.

O artigo 21 da mesma Lei ainda traz situações que não configuram acidente de trabalho, porém, são equiparadas a eles para todas as repercussões jurídicas:

Art. 21. Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei:

I - o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II - o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

- a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;
- b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;
- c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;
- d) ato de pessoa privada do uso da razão;
- e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos

ou decorrentes de força maior;

III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

IV - o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado. (BRASIL, 2017)

Flávio de Oliveira Nunes, comentando os fatores relacionados com o acidente de trabalho, segundo o Guia de Análise de Acidentes de Trabalho, define:

1. Imediatos: São aqueles diretamente relacionados com o acidente de trabalho ou evento adverso. Ex.: falta de proteção da zona de risco de uma máquina.

2. Subjacentes: São fatores menos evidentes, mas necessários para a ocorrência de um acidente de trabalho, normalmente

relacionados com a gestão de SST da empresa. Ex.: excesso de jornada, exigência de elevada produção.

3. Latentes: Fatores relacionados com o planejamento, a organização e a gestão da empresa. São condições previamente estabelecidas pela empresa que possibilitam o surgimento dos fatores subjacentes e imediatos para a ocorrência de um acidente de trabalho. Ex.: aquisição de máquina sem consulta prévia ao profissional responsável pela gestão de SST da empresa. (NUNES, 2016, p. 13-14)

René Amalberti, abordando a gestão da segurança organizacional, acrescenta:

No fim, o ajuste final das prioridades internas da empresa navega forçosamente em um espaço de compromisso limitado:

- de um lado pela preocupação em reduzir a exposição aos riscos;

- de outro lado, pela preocupação em aceitar a exposição ao risco pelos benefícios secundários considerados superiores.

(AMALBERTI, 2016, p. 151)

Muito embora sujeitos a todos os tipos de acidentes de trabalho e doenças laborais, os profissionais do ensino superior estão mais sujeitos a desenvolverem doenças profissionais, nos termos do inciso I do artigo 20 da Lei nº 8.213/1991.

3. TUTELA JURÍDICA DAS DOENÇAS PROFISSIONAIS

A primeira repercussão jurídica da doença profissional, constatado o seu diagnóstico, é a abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT. Ocorre que os empregadores frequentemente se negam a abrir a CAT diante de doenças profissionais, visto não terem certeza que a lesão originou-se no ambiente laboral, bem como, a fim de evitar qualquer responsabilização futura.

Atento a isso, o legislador permitiu que o próprio trabalhador, o sindicato de sua categoria profissional, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública abra a CAT, em caso de negativa da empresa:

Art. 22. A empresa ou o empregador doméstico deverão comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário de contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social. § 1º Da comunicação a que se refere este artigo receberão cópia fiel o acidentado ou seus dependentes, bem como o

sindicato a que corresponda a sua categoria.

§ 2º Na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizá-la o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não prevalecendo nestes casos o prazo previsto neste artigo.

§ 3º A comunicação a que se refere o § 2º não exime a empresa de responsabilidade pela falta do cumprimento do disposto neste artigo.

§ 4º Os sindicatos e entidades representativas de classe poderão acompanhar a cobrança, pela Previdência Social, das multas previstas neste artigo.

§ 5º A multa de que trata este artigo não se aplica na hipótese do caput do art. 21-A. (BRASIL, 2017)

Aberta a CAT, o trabalhador se afasta do trabalho, sendo os primeiros 15 dias a cargo da empresa. Após 15 dias, o trabalhador passa a usufruir auxílio-doença perante a Previdência Social:

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu

trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.

§ 1º Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.

§ 3º Durante os primeiros quinze dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença, incumbirá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral. (BRASIL, 2017)

A segunda repercussão é a estabilidade provisória, assegurada pelo artigo 118 da Lei nº 8.213/1991:

Art. 118. O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente. (BRASIL, 2017)

Assim, constatada a doença profissional, o trabalhador tem garantida a estabilidade no emprego pelo prazo mínimo de 12 meses após a cessação do auxílio-doença, não podendo ser dispensado imotivadamente. Caso tal ocorra, o empregado demitido poderá ingressar com uma reclamação trabalhista perante a Justiça Especializada do Trabalho, competente para esse tipo de demanda, e pleitear a sua reintegração ao cargo, ou uma indenização substitutiva relativa a 12 meses de salário.

A terceira repercussão são as indenizações previstas na legislação civil.

A doença profissional representa um ato ilícito indenizável de acordo com a Lei civil. O ato ilícito é definido pelo artigo 186 do Código Civil (Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002), como sendo “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral” (BRASIL, 2017)

A reparação civil da doença profissional se pauta pelos artigos 949 e 950 do mesmo Código:

Art. 949. No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver

sofrido.

Art. 950. Se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho, a indenização, além das despesas do tratamento e lucros cessantes até ao fim da convalescença, incluirá pensão correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Parágrafo único. O prejudicado, se preferir, poderá exigir que a indenização seja arbitrada e paga de uma só vez. (BRASIL, 2017)

Assim, a primeira reparação que a empresa deverá arcar em caso de doença profissional é a indenização do trabalhador de todos os prejuízos advindos em razão da doença, como medicamentos, consultas médicas, próteses, etc.

Além disso, se houver uma diminuição da capacidade laborativa constatada em perícia médica devido à doença, o obreiro ainda terá direito a uma pensão mensal, a cargo da empresa, no percentual da diminuição da sua capacidade laborativa, devendo ser paga até a possível data em que o trabalhador permaneceria economicamente ativo. Hoje, essa pensão vem sendo deferida até os 75 anos de idade pelos tribunais.

E ainda poderá haver uma indenização pelos prejuízos morais advindos ao empregado, no caso de a doença causar uma situação vexatória ao mesmo. É o caso, por exemplo, de uma lesão por esforços repetitivos que cause uma deformidade permanente ao obreiro, impedindo que volte ao convívio social normal.

A ocorrência de dano, em havendo culpa ou dolo do empregador, em caso de acidente em sentido amplo, faz surgir a obrigação de reparar os prejuízos havidos para o empregado e seus dependentes, independente da percepção das prestações advindas da Previdência Social. Porém, como a indenização coberta pelo seguro social é tarifada, sendo que nem sempre cobre os prejuízos havidos pelo trabalhador, é que se justifica o fator da responsabilidade civil do empregador. (JORGE NETO; CAVALTANTE, 2004, p. 811)

Em caso de negativa da empresa em arcar com estas indenizações, o trabalhador deverá ingressar com uma reclamação trabalhista junto à Justiça Especializada do Trabalho, visando a condenação judicial da empresa.

Já em caso de negativa do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS em deferir ou prolongar o auxílio-doença, o empregado deverá se socorrer de uma ação judicial junto à Justiça Comum Federal, caso não esteja em condições de se reapresentar ao trabalho.

4. ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DO ENSINO SUPERIOR

Os profissionais que atuam na área de educação estão expostos aos mais variados fatores geradores de doenças profissionais.

Para a Organização Mundial da Saúde – OMS, saúde “é o completo bem-estar psíquico, mental e social do indivíduo”. Alguns autores criticam o conceito indagando quando foi a última vez que você se sentiu assim? Afirmam que o completo bem-estar é difícil na nossa forma de vida. (BARROS, 2005, p. 1006)

Especificamente em relação aos professores, é alto o índice de adoecimento, por diversos fatores.

Inicialmente, é fato que muitos professores desempenham mais de um contrato de trabalho simultaneamente, devido à necessidade financeira. Geralmente os professores de ensino fundamental, médio e técnico prestam serviços em uma instituição de ensino no período da manhã e outra à tarde. Às vezes, prestam serviços nos três períodos do dia.

Já com relação aos professores do ensino superior, geralmente trabalham em suas respectivas profissões de formação durante o dia, e ministram aulas no período noturno e aos sábados.

O excesso de jornada provoca sérias consequências na vida pessoal do professor. A fim de preparar aulas e corrigir trabalhos e provas, fora do horário da jornada habitual, o que é altamente necessário para o correto exercício da profissão, o professor acaba sacrificando o seu horário de lazer com a família, aos finais de semana e feriados.

Isso provoca fadiga, cansaço, estresse e falta de concentração, que por si só provocam adoecimento.

Ao mesmo tempo, aproximadamente, em que a indústria se aplicava em “melhorar o fator humano” e em utilizar recursos de tecnologia para aumentar a segurança (automatização aumentada de processos técnicos, controles informatizados), esforços crescentes de produtividade, de rentabilidade e de lucratividade foram empreendidos e realizados. Não há absolutamente necessidade de explicitar essa constatação, gritante em nossos dias: a globalização, a pressão da concorrência, a luta ferrenha pela conquista de fatias de mercado estão na origem desses esforços. Elas se traduzem por fatos objetivos, quantificáveis ou mensuráveis: a diminuição dos efetivos e dos orçamentos para o funcionamento e a manutenção em numerosas empresas. Em consequência disso, houve um aumento da carga de trabalho para muitos empregados, tanto mais que a diversificação se tornou uma palavra de ordem determinante, que se traduz muitas

vezes pela polivalência, pelo tempo dividido entre muitos projetos. (LLORY; MONTMAYEUL, 2014, p. 11-12)

Além disso, os professores, principalmente do ensino superior, estão sendo cobrados por metas, no sentido de obriga-los a publicar artigos em revistas e congressos, a fim de que a instituição de ensino possa ser melhor conceituada junto ao Ministério da Educação. Sabe-se a exigência de metas além do razoável configura-se em assédio moral.

Claro que todo professor deve enveredar esforços para publicar artigos e trabalhos, afinal, a pesquisa científica também faz parte de suas atribuições enquanto docente. Contudo, sabe-se que tal publicação nem sempre é fácil, sendo que muitas revistas científicas são extremamente exigentes, e até se negam a publicar um artigo que vai de encontro com a sua posição editorial.

A complexidade da prática docente explicitada nesta e em outras pesquisas denuncia uma experiência de trabalho que tem muitas implicações sobre a saúde dessa classe de trabalhadores, com o agravante de estarem submetidos a um processo avaliativo com base na produtividade desenfreada e ainda pouco discutida frente aos órgãos avaliativos e de fomento. Muitos aspectos dessa prática, que invade a vida privada, como a sobrecarga de trabalho e suas implicações sobre o tempo, a falta de suporte e as múltiplas responsabilidades, foram revelados como fatores promotores de estresse, ansiedade e, muitas vezes, adoecimento. Esses aspectos são corroborados pela literatura.

Muitos estressores presentes no cotidiano dos docentes podem, em sua maioria, ser fomentados e sedimentados por políticas que têm negligenciado condições importantes à saúde dos professores. Uma escuta ativa por parte das instituições de ensino pode favorecer a realização de ações preventivas ou assistenciais capazes de diminuir ou mesmo eliminar a tensão ocupacional. Estudos sobre a prática docente e seu impacto sobre a saúde dos professores permitem uma maior compreensão sobre a precarização do trabalho docente ao longo do tempo e evidenciam a necessidade de maior atenção às condições do trabalho, à gestão e ao estabelecimento de políticas que estejam mais implicadas na qualidade da educação e da proteção à saúde física e mental dos seus profissionais. (ABREU; COELHO; RIBEIRO, 2016, p. 481-482)

Além disso, uma pesquisa científica de qualidade exige tempo, que, como já explanado, o professor não possui, pois precisa ministrar o máximo possível de aulas, a fim de garantir estabilidade financeira. Sendo

que nada disso é levado em consideração pela maioria das instituições de ensino superior.

A própria tarefa de ministrar aulas nos dias de hoje se mostra um desafio ao professor, posto que lida com um novo perfil de aluno, em que prevalece a falta de respeito para com o profissional e o uso indiscriminado de “smartphones” e da internet em plena aula.

Muitos estudantes, inclusive, enxergam a instituição de ensino como um mero prestador de serviços, adotando a conduta do “eu pago, faça o que eu mando”.

Essa conduta gera estresse e desestímulo ao docente, levando ao adoecimento mental.

Já com relação aos coordenadores de curso, o adoecimento também é frequente. Trata-se de uma função extremamente difícil, pois o coordenador é o elo de ligação entre o aluno, o professor e o diretor. Assim, o coordenador deve demonstrar muita habilidade para encontrar a melhor forma de convivência entre eles, lembrando que está diante de um novo perfil de estudante, como acima mencionado.

Da diretoria, o coordenador já tem uma grande pressão, no sentido de tornar o curso o mais agradável possível aos alunos, a fim de evitar a evasão, e, ao mesmo tempo, que tenha uma boa avaliação junto ao ENADE – Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes. Se a pressão é muito elevada, sob ameaça de demissão, por exemplo, pode se configurar em assédio moral.

Dos professores, o coordenador precisa resolver

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do presente trabalho, chega-se à inegável conclusão que o profissional do ensino superior, hoje, lida com um novo perfil de estudante, que não respeita o profissional e a empresa, principalmente sendo instituição privada de ensino.

O uso indiscriminado de “smartphones” e da internet e a conduta dos estudantes do “eu pago, faça o que eu mando”, demanda muita paciência e habilidade desses profissionais.

Além disso, são muitos os fatores geradores de doenças profissionais, como o estresse, excesso de serviço, metas, assédio moral, etc.

Este estudo argumenta sobre a necessidade de realização de novas investigações destinadas a avaliar, mais detidamente, os problemas aqui avaliados de forma exploratória. É através da visualização dessas situações que podemos pensar em medidas que minimizem os problemas enfrentados pelos professores. A prevenção de doenças em professores não é uma tarefa solitária deste, mas exige uma ação coletiva. As reflexões e ações

problemas de convivência, ausências repentinas, advertências, reclamações, etc.

Dos alunos, o coordenador precisa resolver reclamações dos professores, pedidos de readaptação em disciplinas, ausências justificadas, remarcações de prova, etc.

Enfim, a tarefa do coordenador é extremamente estressante, geradora de muitas doenças profissionais.

Com relação ao diretor, também é alto o nível de adoecimento.

É de responsabilidade do diretor efetuar o pagamento dos salários e todas as despesas da instituição, adquirir os materiais que ela necessita, realizar a atribuição das aulas aos professores, contratar e demitir professores e funcionários, atender as determinações da instituição mantenedora, etc.

Evidente que diante de uma crise financeira ou um grave problema, tudo o que foi planejado pelo diretor pode não dar certo, levando a preocupações, estresse e adoecimento.

E no que tange aos demais profissionais ligados à educação superior, o adoecimento se dá pela difícil relação com os alunos, que hoje ocupam um novo perfil, como já dito. Além disso, há um menosprezo por estas profissões, muito embora extremamente importantes para o processo educacional.

Enfim, a atual realidade escolar demanda um alto nível de habilidade e paciência dos profissionais de educação, caso contrário, estão fadados ao adoecimento.

geradas devem visar a busca de alternativas para possíveis modificações, não só na esfera microssocial de seu trabalho e de suas relações interpessoais, mas também no âmbito macro-organizacional que determinam aspectos constituintes da cultura organizacional e social. (LIMA; LIMA FILHO, 2009, p. 79)

É preciso que a comunidade científica se manifeste sobre o assunto, visando a prevenção dessas danosas doenças, caso contrário, os índices de adoecimento, afastamentos e indenizações tendem a aumentar.

Sendo vítima da doença, o profissional deve procurar imediatamente afastamento e tratamento médico, a fim de que os danosos efeitos não se intensifiquem, levando, inclusive, a ideias suicidas.

É preciso que as instituições respeitem os direitos dos profissionais, realizando os devidos afastamentos e custeando os devidos tratamentos, sob pena de socorrerem-se do Poder Judiciário, a fim de receberem as indenizações pertinentes.

Um primeiro fio condutor é que o saber dos professores deve ser compreendido em íntima relação com o trabalho deles na escola e na sala de aula. Noutras palavras, embora os professores utilizem diferentes saberes, essa utilização se dá em função do seu trabalho e das situações, condicionamentos e recursos ligados a esse trabalho. Em suma, o saber está a serviço do trabalho. Isso significa que as relações dos professores com os saberes nunca são relações estritamente cognitivas: são relações mediadas pelo trabalho que lhes fornece princípios para enfrentar e

solucionar situações cotidianas. (TARDIF, 2010, p. 16-17)

Enfim, o adoecimento mental pode parecer algo sem importância para a maioria dos profissionais, porém, somente aquele que já passou por este transtorno é capaz de dizer os graves e danosos efeitos que ele produz. A prevenção, assim, ainda é o melhor caminho a fim de evitar afastamentos e prejuízos, tanto para a empresa como para o trabalhador.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Maria Angélica Godinho Mendes de; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; RIBEIRO, Jorge Luiz Lordelo de Sales. Percepção de professores universitários sobre as repercussões do seu trabalho na própria saúde. *Revista RBPB*, Brasília, vol. 13, n. 31, p. 465-486, mai./ago. 2016.
- ALMEIDA, Ildeberto Muniz de; VILELA, Rodolfo Andrade Gouveia. Modelo de análise e prevenção de acidente de trabalho. Piracicaba: CEREST, 2010.
- AMALBERTI, René. Gestão da segurança: teorias e práticas sobre as decisões e soluções de compromisso necessárias. Botucatu: FMB-UNESP, 2016.
- ANNONI, Danielle. O direito humano de acesso à justiça no Brasil. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2008.
- ANTUNES, Ricardo. Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. *Estudos Avançados*, 28 (81), 2014.
- ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015.
- BAKER, Edward L.; HONCHAR, Patricia A.; FINE, Lawrence J. Surveillance in occupational illness and injury: concepts e content. *Suplement AJPH*. vol. 79, 1989.
- BARCELOS, C.; QUITÉRIO, LAD. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. *Rev Saúde Pública*, 2006, v. 40, n. 1, p. 170-7.
- BARROS, Alice Monteiro de. Curso de direito do trabalho. São Paulo: LTR, 2005.
- BERNARDINO, Débora Cristina de Almeida Mariano; ANDRADE, Marilda. O trabalho informal e as repercussões para a saúde do trabalhador: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem Referência*, série IV, n. 7, p. 149-158, out./nov./dez. 2015.
- BOBBIO, Norberto. Teoria da norma jurídica. 4. ed. Bauru: Edipro, 2008.
- BORSOI, Izabel Cristina Ferreira. Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, p. 103-111, 2007.
- BRASIL. Decreto-lei n. 5.452, de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452.htm. Acesso em: 25 ago. 2017.
- BRASIL. Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm. Acesso em: 25 ago. 2017.
- BRASIL. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm. Acesso em: 25 ago. 2017.
- BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 22 dez. 2017.
- BRASIL. Lei n. 13.429, de 31 de março de 2017. Altera dispositivos da Lei n. 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13429.htm. Acesso em: 23 jul. 2017.
- BRASIL. Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: http://www.planato.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/L13467.htm. Acesso em: 23 jul. 2017.
- BRASIL. Ministério da Fazenda do Brasil. Secretaria de Previdência. Adoecimento mental e trabalho: a concessão de

benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. Brasília: Ministério da Fazenda do Brasil, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Análise de acidentes do trabalho fatais no Rio Grande do Sul. SEGUR, 2008.

BUOSO, Eduardo; VAROLLA, J. Antenor; PINTO FILHO, Francisco. Manual de segurança e saúde do trabalhador em máquinas de papel e papelão em Piracicaba. Rio das Pedras: Riopedrense, 2017.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. Acesso à justiça. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1988.

CARRION, Valentin. Comentários à Consolidação das Leis do Trabalho. 28. ed. atual. São Paulo: Saraiva, 2003.

CASSAR, Vólia Bomfim. Comentários à reforma trabalhista. São Paulo: Método, 2017.

CECCON, Roger Flores; MENEGUEL, Stela Nazareth; TAVARES, Juliana Petri; LAUTERT, Liana. Suicídio e trabalho em metrópoles brasileiras: um estudo ecológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, p. 2225-2234, 2014.

DANIELLOU, François; SIMARD, Marcel; BOISSIÈRES, Ivan. Les cahiers de la sécurité industrielle. Foncsi, 2013.

DELGADO, Mauricio Godinho. Curso de direito do trabalho. 13. ed. São Paulo: LTR, 2014.

DIAS, Ana Valéria C.; LIMA, Francisco de P. A. Work organization and occupational health in contemporary capitalism. *Frontiers in Occupational Health and Safety*, 2014, vol 1, 3-31.

DIAS, Maria Dionísia do Amaral. Jovens trabalhadoras e o sofrimento ético-político. *Psicologia & Sociedade*, p. 93-102, 2014.

DRUCK, Graça. A terceirização na saúde pública: formas diversas de precarização do trabalho. *Trabalho, educação e saúde*. Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, 2016, p. 15-43.

ESPAÑA. Ministerio de Economía y Competitividad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Salud mental e salud pública en España: Vigilancia Epidemiológica. Madrid: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2018.

FAVOREU, Louis. As cortes constitucionais. São Paulo: Landy Editora, 2004.

FERNANDES, Anníbal. Os acidentes do trabalho: do sacrifício do trabalho à prevenção e à reparação. 2. ed. rev. São Paulo: LTR, 2003.

GENNARI, Adilson; ALBUQUERQUE, Cristina.

Globalização e reconfigurações do mercado de trabalho em Portugal e no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, vol. 27, n. 79, jun. 2012, p. 65-79.

GUIMARÃES, José Maria Ximenes; JORGE, Maria Salette Bessa; ASSIS, Marluce Maria Araújo. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, p. 2145-2154, 2011.

HILASKI, Harvey J. Understanding statistics on occupational illnesses. *Monthly Labor Review*, mar. 1981.

HOEPPNER, Marcos Garcia (org.). Normas regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho. São Paulo: Ícone, 2003.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade*, p. 97-116, jan./jun. 2003.

JORGE NETO, Francisco Ferreira; CAVALCANTE, Jouberto de Quadros Pessoa. Manual de direito do trabalho. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

KAFKA, Franz. O processo. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

LEITE, Marcia de Paula. Tecendo a precarização: trabalho a domicílio e estratégias sindicais na indústria de confecção em São Paulo. *Trabalho, educação e saúde*, 2(1), 2004, p. 239-265.

LENZA, Pedro. Direito constitucional esquematizado. 15. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2011.

LIMA, Maria de Fátima Evangelista Mendonça; LIMA FILHO, Dario de Oliveira. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciência & Cognição*, vol 14 (3), 2009, p. 62-82.

LLORY, Michel; MONTMAYEUL, René. O acidente e a organização. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2014.

MAZZA, Alexandre. Manual de direito administrativo. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. O conteúdo jurídico do princípio da igualdade. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 1999.

MONTEIRO, Antonio Lopes. Acidente do trabalho e doença ocupacional. São Paulo: Saraiva, 1998.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro. Curso de direito do trabalho. 18. ed. rev. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2003.

NOGUEIRA, Sandro D'Amato. Meio ambiente do trabalho: o princípio da prevenção na vigilância e na saúde ambiental. São Paulo: LTR, 2008.

NUNES, Flávio de Oliveira. Segurança e saúde no trabalho: esquematizada. 3. ed. rev. e ref. São Paulo: Método, 2016.

NUNES JÚNIOR, Flávio Martins Alves. Remédios constitucionais. São Paulo: Premier, 2008.

OLIVEIRA, José de. Acidentes do trabalho: teoria, prática, jurisprudência. 3 ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 1997.

PAPARELLI, Renata; SATO, Leny; OLIVEIRA, Fábio de. A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. São Paulo, p. 118-127, 2011.

PEDROTTI, Irineu Antonio. Acidentes do trabalho. 3 ed. atual. e ampl. São Paulo: LEUD, 1998.

PORTO, MF.; MILANEZ, B. Eixos de desenvolvimento econômico e geração de conflitos socioambientais no Brasil: desafios para a sustentabilidade e a justiça ambiental. Ciênc. saúde coletiva, 2009; 14 (6): 1983-1994.

RAMMINGER, Tatiana. A saúde mental do trabalhador em saúde mental: um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico. Boletim da Saúde, v. 16, n. 1, p. 111-124, 2002.

RIBEIRO, H. Saúde Pública e meio ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. Saúde Soc., v.13, n.1, p.70-80, 2006.

RIGOTTO, RM.; AUGUSTO LGS. Saúde e ambiente no Brasil: desenvolvimento, território e iniquidade social. Cad. Saúde Pública, 2007; 23 Sup (4): 5475-5501.

SALEM NETO, José. Acidentes do trabalho: doutrina e prática. Bauru: Jalovi, 1977.

SELIGMANN-SILVA, Edith. Desemprego e desgaste mental: desafio às políticas públicas e aos sindicatos. Revista Ciências do Trabalho, n. 4, p. 89-109, jun. 2015.

SILVA, Homero Batista Mateus da. Comentários à reforma

trabalhista. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017.

SÜSSEKIND, Arnaldo; MARANHÃO, Délio; VIANNA, Segadas; TEIXEIRA, Lima. Instituições de direito do trabalho. 18. ed. São Paulo: LTR, 1999.

TARDIF, Maurice. Saberes docentes e formação profissional. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

TORRES, Cibele Almeida; PAULA, Paulo Henrique Alexandre de; FERREIRA, Adriana Gomes Nogueira; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa. Adolescência e trabalho: significados, dificuldades e repercussões na saúde. Interface, vol. 14, n. 35, p. 839-850, out./dez. 2010.

TORSTORELLO, Jayme Aparecido. Acidentes do trabalho: teoria e prática. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

VENCO, Selma. Centrais de atendimento: a fábrica do século XIX nos serviços do século XXI. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 31 (114): 7-18, 2006.

VENCO, Selma; BARRETO, Margarida. O sentido social do suicídio no trabalho. Revista do Espaço Acadêmico. n. 108, mai. 2010.

VIEIRA, Carlos Eduardo Carrusca; LIMA, Francisco de Paula Antunes; LIMA, Maria Elizabeth Antunes. O cotidiano dos vigilantes: trabalho, saúde e adoecimento. Belo Horizonte: FUMARC, 2010.

VIRKKUNEM, Jaakko; NEWNHAM, Denise Shelley. O laboratório de mudança. Belo Horizonte, FABREFACTUM, 2015.

YARSHELL, Flávio Luiz. Tutela jurisdicional. São Paulo: Atlas, 1998.