

Proposta para a valoração da repercussão laboral em Direito do Trabalho e Direito Civil

Suggestion for assessment of the labor impact in labor law and civil law

Weliton Barbosa Santos

RESUMO

Contexto: A repercussão profissional é uma perda na capacidade de ganho consequente a um déficit funcional permanente que se traduz por uma taxa na alteração da integridade física e psíquica. Nos danos temporários, esta avaliação envolve a determinação do número de dias que a vítima esteve impedida de exercer suas atividades laborais. Nos danos permanentes determina-se uma taxa de incapacidade de acordo com tabelas específicas para acidentes de trabalho e doenças profissionais. As tabelas que quantificam a perda da capacidade laboral devem ser repensadas, considerando a diversidade de atividades laborais e multiplicidade de fatores individuais inerentes às vítimas com sequelas de condições de saúde relacionadas com o trabalho. Não existe proporcionalidade nem paralelismo algum entre a taxa de incapacidade funcional (fisiológica) e a incapacidade profissional. **Objetivo:** Contribuir para que existam bases comuns, por meio de dados clínicos da repercussão laboral, utilizando critérios qualitativos e quantitativos. **Métodos:** Traz-se aqui uma proposta para verificar a repercussão laboral para facilitar não só a valoração médico-legal deste parâmetro como permitir à autoridade incorporar elementos médico-legais necessários para restabelecer a reparação econômica no âmbito do Direito do Trabalho e Direito Civil. **Resultado:** Elaboração de uma tabela quali-quantitativa para avaliar a repercussão laboral. **Conclusão:** Esta proposta ainda depende de uma aplicação prática, para se analisar sua reprodutibilidade, assim como uma discussão a respeito de sua tradução em um intervalo de quantificação da perda de capacidade laboral.

Palavra-chave: ferimentos e lesões; traumatismos ocupacionais; relatório de pesquisa; medicina legal; tabelas.

Recebido em: 02/05/2012 – Aprovado em: 22/06/2012

Máster em Medicina Forense pela Universidade de Valencia; Professor de Medicina Legal da Faculdade Promove – Belo Horizonte (MG), Brasil.

Endereço para correspondência: Weliton Barbosa Santos – Avenida Contorno, 4.852/408 – Funcionários – CEP: 30110-100 – Belo Horizonte (MG), Brasil – E-mail: weliton@performo.com.br

ABSTRACT

Background: The labor impact is a lost profit subsequent to permanent functional deficit which is estimated in a rate of physical and mental alteration. Temporary damage evaluation involves the determination of the number days that the victims were unable to exercise their activities. A rate of disability is determined in permanent damage according to specific tables for work injuries and professional diseases. The tables that quantify the loss of labor capacity should be redesigned considering the diversity of work activities and multiplicity of factors inherent to individual victims with sequelae in the health conditions related to the work. It doesn't exist any parallelism or proportionality between the rate of functional deficit (physiological) and occupational disability. **Objective:** To contribute for existing common basis using clinical data in the labor impact through qualitative and quantitative criteria. **Methods:** The following article comes up with a suggestion to check the labor impact in order to facilitate not only the medical-legal evaluation of this parameter but also to enable the authority to incorporate forensic elements necessities to provide economic compensation under the labor law and civil law. **Result:** Elaboration of a qualitative and quantitative table to assess labor impact. **Discussion:** This suggestion still depends on a practical application to analyze its reproducibility as well as a discussion of its translation into a range of quantification of loss of working capacity.

Keywords: wounds and injuries; occupational injuries; research report; forensic medicine; tables.

INTRODUÇÃO

Conceito de repercussão laboral

Historicamente as sociedades reagem ao fenômeno da “diferença”, discriminam e algumas vezes até excluem as pessoas ditas “diferentes”. A atitude das várias sociedades tem sido ambivalente, oscilando entre a exclusão social e uma forte solidariedade com medidas de proteção e assistência excessiva perante as diversidades impostas por um determinado dano corporal. Estas duas atitudes são totalmente incompatíveis. Na segunda metade do século XIX, nas sociedades preocupadas com o problema dos “inválidos” surgem instituições com a finalidade de proteger, estudar e tratar a situação. A reparação dos acidentes de trabalho estava na luta dos operários desde o início da industrialização e foi neste século que a legislação sobre a reparação destes acidentes teve início. A partir do século XX proliferam textos legais com o fim de promover a igualdade entre as pessoas, mas o problema ainda não encontra uma verdadeira solução para se chegar à equiparação de oportunidades de todos os indivíduos¹.

Recentemente, os termos *handicap* e pessoas em situação de *handicap* apareceram com a proposta de substituir as expressões doente, inválido, mal ajustado, paralítico, mutilado, e ainda débil, no discurso cotidiano e também na linguagem médica, social e jurídica. Esta

evolução em meios associativos e profissionais desempenhou um papel determinante, evitando palavras de caráter pejorativo. A abordagem do *handicap* é uma chave para melhor compreender as necessidades do ser humano, um caminho para entender as interações entre saúde, cultura e sociedade².

Trabalhadores sequelados são indivíduos que apresentam uma situação de *handicap*, traduzida por um déficit funcional, cuja origem está relacionada à atividade laboral.

O déficit funcional se traduz em uma taxa na alteração da integridade física e psíquica, podendo determinar perda na capacidade de ganho e, consequentemente, prejuízo econômico, o que é referido como repercussão laboral. Deve ser analisado nos parâmetros referentes aos danos temporários e permanentes.

Os danos temporários são aqueles que se situam entre a data de produção das lesões e a data de cura ou consolidação delas. Quando a vítima desempenha alguma atividade profissional, este período do dano pode gerar incapacidade temporária para o exercício laboral. Sempre que a vítima, mesmo com os cuidados e tratamentos realizados, apresentar alteração permanente em sua integridade física e psíquica, o perito deverá avaliar as sequelas apresentadas. Determinar uma taxa de incapacidade é sempre algo muito complexo, e os peritos sentem apreensão quando têm

que traduzir em números o que, em princípio e por definição, não tem tradução matemática. As taxas são convenções de valores resultantes de consenso, com valores às vezes aleatórios. Portanto, este dado deve ser meramente indicativo, desprovido de qualquer rigor absoluto. As sequelas apresentadas pelas vítimas poderão trazer ou não algum reflexo na atividade laboral, devendo ser analisadas as suas implicações em termos da profissão específica da vítima³.

Quando esta alega repercussão no exercício de sua atividade profissional, o médico perito deve coletar todas as reclamações, analisar e confrontar com as sequelas observadas, informar se são imputadas ao acidente em questão e se podem impactar a atividade profissional exercida pela vítima antes do acidente, especificando⁴.

Aspectos civis da repercussão laboral

No âmbito do direito civil, o princípio jurídico que orienta a avaliação dos danos corporais é a reparação integral dos danos. Isto significa que todos os danos que tenham relevância suficiente merecem a tutela do direito e devem ser avaliados para que sejam devidamente indenizados (reparados)⁴.

Obrigar o agente causador do dano a repará-lo inspira-se no mais elementar sentimento de justiça. Impera neste campo o princípio de *restitutio in integrum*, isto é, tanto quanto possível repõe-se a vítima à situação anterior à lesão⁵.

No Código Civil de 2002, o art. 927 refere que “aquele que por ato ilícito (art. 186 e art. 187) causar dano a outrem fica obrigado a repará-lo”. O art. 186 conceitua legalmente o ato ilícito.

Com o princípio jurídico baseado na reparação integral do dano, o perito médico deve avaliar os danos com referencial econômico direto (danos patrimoniais) e os sem esta relação, mas com os prejuízos vividos, sentidos pelas pessoas (dano não patrimonial), obviamente dentro da competência técnico-científica de sua formação médica.

Nos danos temporários quando a vítima desempenha alguma atividade profissional, a incapacidade pode trazer repercussão laboral. A avaliação deste tipo de incapacidade, que traduz repercussão laboral temporária, envolve a determinação do número de dias em que a vítima esteve impedida de exercer

suas atividades de trabalho. Nos danos permanentes, depois de determinar a alteração da integridade física e psíquica, poderá analisar se esta incapacidade traz ou não repercussão profissional. Se a vítima provar a perda de rendimento profissional em virtude do dano sofrido, o perito deverá informar a implicação no exercício da atividade profissional³.

Aspectos trabalhistas da repercussão laboral

O sistema de avaliação verifica a incapacidade permanente, estipulando uma taxa de incapacidade de acordo com tabelas específicas para acidentes de trabalho e doenças profissionais. Apenas são consideradas as lesões e sequelas que impliquem na diminuição da capacidade de ganho do trabalhador. É para este dano que se encontram as maiores diferenças nos modos de avaliação. A “taxa de incapacidade” pode encerrar duas vertentes, uma relacionada ao incômodo funcional na vida diária, devendo ser considerado dano não patrimonial, e outra corresponde à perda da capacidade permanente de ganho, em razão da diminuição funcional, constituindo, portanto, dano patrimonial¹.

A missão do médico perito, numa avaliação do dano corporal em que estão em causa relações de trabalho, é a de avaliar se a condição de saúde apresentada pelo trabalhador tem nexos com o exercício profissional e, caso positivo, se repercute nas suas atividades laborativas e em que grau. No que se refere à relação de causalidade entre um dano e o trabalho, a avaliação pode ser ainda mais complexa, considerando sua possibilidade multicausal na produção da incapacidade profissional⁶.

Os elementos técnicos disponíveis para análise em um suposto dano relacionado ao trabalho seguem os mesmos critérios que a avaliação da relação de causalidade entre sequelas e lesões traumáticas.

Ultrapassada a avaliação do nexo de causalidade entre o dano corporal apresentado pelo trabalhador e o exercício profissional, e determinada a data de consolidação, o próximo passo é a avaliação das consequências do dano sofrido e sua repercussão no trabalho. No período de incapacidade temporária, o perito médico deve determinar o número de dias que a vítima esteve impedida de exercer suas atividades laborais, de acordo com a lesão sofrida e a atividade exercida. Uma condição de saúde relacionada ao trabalho pode trazer

incapacidade permanente e esta, por sua vez, pode ou não gerar repercussão laboral.

Até os dias atuais a metodologia de valoração da repercussão laboral do dano corporal consiste no uso de uma tabela referência para cálculo de incapacidades que, mediante conversões monetárias, estabelece o montante indenizatório. Nesta tradição *tabelar* ainda persistem distorções e confusões conceituais, sendo a mistura entre os conceitos de incapacidade fisiológica e incapacidade laborativa um dos pontos de grande discussão.

A legislação da era industrial foi concebida para trabalhadores manuais da indústria. Considerando o caráter “manual” da atividade, uma incapacidade desencadeada por um acidente do trabalho privava o profissional de seu emprego e de seus recursos. Havia correlação aproximada, mas certamente generalizada, para estes casos entre a taxa de incapacidade de trabalho e a perda de recursos. É sobre esta correlação que foi estabelecido o regime de reparação dos acidentes de trabalho, com as tabelas médicas e o sistema legal de reparação com a indenização proporcional à taxa de incapacidade assim estabelecida⁴.

Mesmo sendo utilizadas até os dias atuais, as tabelas que quantificam a perda da capacidade laboral devem ser repensadas, considerando a diversidade de atividades e multiplicidade de fatores individuais inerentes às vítimas com sequelas de condições de saúde relacionadas ao trabalho.

Missão pericial

Na missão pericial é essencial determinar o nexo de causalidade, conceituado como a noção que permite admitir cientificamente a relação existente entre um fato ou evento e um estado patogênico, por exemplo, entre um acidente e uma fratura ou entre uma fratura e uma anquilose⁷.

A data de consolidação médico-legal deve ser estabelecida pelo médico perito. Este dia demarca os dois períodos da incapacidade, ou seja, a temporária e a permanente. Fixar a data de consolidação constitui o primeiro objetivo no que se refere à definição de parâmetros periciais. Não é possível, no entanto, fixar de modo absolutamente preciso este momento, proposto pelo perito e fixado pelo tribunal⁸. Determina-se a data de consolidação médico-legal para que se possa estabelecer os parâmetros do dano temporário e permanente.

MÉTODOS

Tomando como referência o critério e método de valoração dos diversos parâmetros do dano corporal, traz-se aqui uma proposta para verificar a repercussão laboral, a fim de facilitar não só a valoração médico-legal deste parâmetro como permitir à autoridade incorporar os elementos médico-legais necessários para restabelecer a reparação econômica no âmbito do direito do trabalho e civil.

Dar soluções para obter valoração justa e equitativa é muito difícil. Entretanto, o “Guia de valoração médico-legal das alterações estéticas” define critérios objetivos na análise de um parâmetro bastante subjetivo como é o dano estético⁹ tomando como referência os critérios e métodos de valoração deste dano e utilizando as ferramentas necessárias para valorar a impressão da perda de atração, sem a interferência de fatores externos subjetivos para facilitar a prática da valoração médico-legal do dano e também a judicial, ao incorporar os elementos necessários para estabelecer a reparação econômica.

RESULTADO

Na análise da repercussão laboral precisamos informar à autoridade a profissão da vítima na ocasião do acidente informado, a demanda anátomo-funcional para a profissão específica e a formação técnico-profissional do periciado.

Com estes dados poderemos descrever qualiquantitativamente a repercussão da sequela na atividade laboral da pessoa em questão, fornecendo elementos para que a autoridade avalie a repercussão econômica das sequelas sofridas e promova a reparação com equidade e justiça da perda da capacidade laborativa ou de ganho.

A seguir, apresentamos uma proposta de bases comuns para a qualiquantificação da repercussão laboral, na qual são aplicados diferentes métodos qualitativos e quantitativos (analíticos e matemáticos) para a sua valoração médico-legal.

Uma condição de saúde relacionada ao trabalho pode trazer somente um dano temporário quando evolui para a cura (*restitutio in integrum*). Nesta condição, não terá sequela e não interferirá na atividade laborativa e, conseqüentemente, não determinará nenhuma indenização por dano permanente. O

perito médico deverá indicar o número de dias em que a vítima esteve impossibilitada de exercer suas atividades laborativas para que possa ser indenizada adequadamente.

Outras condições de saúde relacionadas ao trabalho podem determinar, após os cuidados e tratamentos realizados, uma seqüela mínima da capacidade laboral (perda de 0 a 5%) (Tabela 1). A seqüela é totalmente compatível com a atividade laborativa anteriormente desempenhada, não interferindo em nenhuma atividade relacionada ou não à profissão específica. No outro extremo, pode ser totalmente impeditiva da realização de qualquer tarefa profissional, determinando incapacidade total e permanente para a atividade. Neste caso, tem-se perda estimável de 80 a 100% de sua capacidade, do ponto de vista médico legal. Pode-se referir, ainda, situações de maior gravidade, com vítimas que ainda demandem o auxílio de uma terceira pessoa até mesmo para suas atividades da vida diária.

Como ponto de coorte sugere-se a situação de um trabalhador cuja seqüela permite o retorno ao trabalho, mas é necessária reabilitação profissional. Além disso, suas possibilidades técnico-profissionais não in-

terferem na capacidade de ganho. Esta situação clínica equivaleria ao intervalo de 36 a 50% de perda da capacidade laboral (Tabela 1).

Restam as seqüelas que determinam incapacidade parcial para a atividade laborativa na ocasião do acidente, analisando a profissão específica, a capacidade técnico-profissional e possibilidades de reabilitação da vítima. A vítima pode continuar exercendo sua atividade profissional, mas necessitando de um esforço acrescido. Entretanto, este esforço acrescido não repercute diretamente nas atividades fundamentais requeridas para aquele trabalho, ou seja, não afeta a função inerente ou imprescindível ao desempenho do posto de trabalho. Não há interferência na capacidade de produção nem de ganho. Por exemplo, dificuldade de locomoção para uma profissão que exige permanência assentado. A perda da capacidade laboral situar-se-ia entre o intervalo de 6 a 15% (Tabela 1).

Outra situação de incapacidade parcial para a atividade laborativa, analisando a profissão específica, a capacidade técnico-profissional e possibilidades de reabilitação da vítima, é a vítima continuar exercendo sua atividade profissional, porém com esfor-

Tabela 1. Classes de incapacidade parcial e permanente para o trabalho

%	Classe	Caracterização
0-5	1	A seqüela é totalmente compatível com a atividade laborativa anteriormente desempenhada, não interferindo em nenhuma atividade relacionada ou não à profissão específica
6-15	2	A vítima pode continuar exercendo sua atividade profissional, mas necessita de um esforço acrescido. Entretanto, este esforço acrescido não repercute diretamente nas atividades fundamentais requeridas para aquele trabalho. Não há interferência na capacidade de produção nem de ganho. Exemplo: dificuldade de locomoção para uma profissão que exige permanência sentada
16-25	3	A vítima pode continuar exercendo sua atividade profissional, mas necessita de um esforço acrescido. A seqüela afeta a função inerente ao desempenho do posto de trabalho, sem necessidade de ajuda técnica, não interferindo na sua capacidade de produção e ganho
26-35	4	Não há necessidade de reabilitação, mas exige-se ajuda técnica, como o ajuste de uma máquina ou adequação do ambiente do trabalho para que seja possível a manutenção da capacidade de produção e ganho
36-50	5	É necessária reabilitação profissional, e suas possibilidades técnico-profissionais não interferem na capacidade de produção e ganho
51-60	6	Seqüelados que precisam de reabilitação, e têm reduzida sua capacidade de produção, necessitando uma ajuda técnica, apesar de se manterem no mesmo nível técnico profissional
61-70	7	Seqüelas que permitem a reabilitação do trabalhador, mas em um nível técnico-profissional inferior ao da época do acidente, mantendo capacidade de produção plausível para a sua reabilitação
71-80	8	Seqüelados que, apesar de reabilitados em nível técnico-profissional inferior ao da época do acidente, tem redução da capacidade de produção
80-100	9	Insusceptível de reabilitação

ço acrescido, mas sem necessidade de ajuda técnica. Estas sequelas afetam diretamente a função e o desempenho do trabalho, exigindo maior esforço do trabalhador, mas não interferem na sua capacidade de produção e ganho. Correspondem ao intervalo de 16 a 25% de perda da capacidade de trabalho (Tabela 1).

Existe a possibilidade de sequelas que determinam incapacidade parcial para a atividade laborativa na ocasião do acidente, analisando a profissão específica e a capacidade técnico-profissional, sem necessidade de reabilitação, mas com o imperativo de ajuda técnica, como o ajuste de uma máquina, uma adequação do meio ambiente do trabalho. Apesar disso, mantém o mesmo posto de trabalho, sem alteração do nível técnico-profissional, para que seja possível a manutenção da capacidade de produção e ganho. Apresenta intervalo de perda da capacidade laborativa entre 26 e 35%. (Tabela 1)

Os sequelados que precisam de reabilitação, apesar de se manterem no mesmo nível técnico-profissional, têm reduzida a sua capacidade de produção e necessitam de ajuda técnica, correspondendo à perda de sua capacidade laborativa no intervalo de 51 a 60%. (Tabela 1)

Possíveis sequelas que permitem a reabilitação do trabalhador, mas num nível técnico-profissional inferior ao da época do acidente, mantendo capacidade de produção plausível para a reabilitação, teriam perda da capacidade laborativa no intervalo de 61 a 70%. (Tabela 1)

Os sequelados que, apesar de reabilitados em nível técnico-profissional inferior ao da época do acidente, não conseguem manter capacidade de produção, com menor produtividade, teriam perda da capacidade laborativa no intervalo de 71 a 80%. Acima deste patamar, terá poucas possibilidades de exercer atividade laboral com capacidade de ganho.

É possível que algumas vítimas, com sua reabilitação, consigam melhorar o nível técnico-profissional e até a capacidade de produção e ganho, situação que deve ser registrada e esclarecida à autoridade.

DISCUSSÃO

Sempre que um perito médico é solicitado para realizar avaliação pericial, lhe é pedido que, recorrendo aos seus conhecimentos no âmbito da medicina, à preparação científica e técnica que sua formação médica e

pericial confere, defina num quadro jurídico determinado (direito penal, direito civil, direito do trabalho, etc) quais as lesões ou sequelas que uma determinada vítima passou a portar são suscetíveis de sanção penal, de indenização ou algum benefício, de acordo com a área do direito em que a perícia decorre. Uma metodologia que permite igualdade na avaliação de danos idênticos, qualquer que seja o perito atuante, é indispensável para a harmonização pericial e a existência de equidade na administração da justiça³.

Desta maneira, uma vítima pode apresentar deficiência que represente perda ou anomalia da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, nem sempre se traduzindo em incapacidade, correspondendo a qualquer redução ou falta da capacidade para exercer uma atividade dentro dos limites considerados normais para o ser humano. Este impedimento sofrido por um dado indivíduo, resultante de uma deficiência ou incapacidade, pode limitar o desempenho de uma atividade considerada normal, refletindo na adaptação e interação deste indivíduo com o seu meio, e, de maneira especial, com o ambiente laboral. A desvantagem apresentada é uma situação de *handicap*¹.

Uma análise destes três níveis (deficiência, incapacidade e desvantagem – *handicap*) permitirá melhor interpretação da repercussão laboral de uma sequela proveniente de atividade profissional¹.

É premente harmonizar os critérios médico-legais e jurídicos sobre conceitos, delimitação da existência ou inexistência de cada um dos parâmetros do dano e métodos de valoração e reparação para uma justa indenização em qualquer dos âmbitos do direito⁹.

A responsabilidade civil conquistou grande importância prática e teórica no campo do direito moderno. Na responsabilidade subjetiva são necessários, além da conduta ilícita, a culpa, o dano e o nexo causal. Já na objetiva, a culpa não integra os pressupostos necessários para sua configuração. O dano é o grande vilão da responsabilidade civil, podendo haver responsabilidade sem culpa, mas não responsabilidade sem dano⁵. Atualmente conceitua-se dano como a subtração ou diminuição de um bem jurídico, qualquer que seja sua natureza, quer se trate de um bem patrimonial ou integrante da própria personalidade da vítima, e independente de ser patrimonial ou não patrimonial. O dano patrimonial ou material atinge os bens que integram

o patrimônio da vítima e são apreciáveis economicamente. Este dano é suscetível de avaliação pecuniária, podendo ser reparado à situação anterior à lesão. O dano patrimonial pode atingir o patrimônio presente e o futuro da vítima, produzir diminuição e impedir seu crescimento. É subdividido em dano emergente, que traduz a diminuição do patrimônio da vítima em razão do ato ilícito, e caracteriza o que a vítima efetivamente perdeu; sua mensuração não traz nenhuma dificuldade – a indenização deve ser suficiente para a *restitutio in integrum*; e lucro cessante, pois o ato ilícito, além de produzir efeitos imediatos no patrimônio da vítima, pode gerar efeitos futuros, reduzindo ganhos e impedindo lucros. Esta situação equivale ao lucro cessante e é a consequência futura de um fato já ocorrido⁵.

No caso de uma avaliação do dano corporal, em qualquer âmbito do direito, a repercussão laboral descrita pelo perito médico no seu relatório pericial deve fornecer elementos concretos para auxiliar a autoridade a formar sua convicção no que se refere ao dano emergente e lucro cessante. A determinação desta taxa compete à autoridade, mas deve encontrar no relatório os elementos médico-legais que repercutem na atividade profissional.

Considera-se que os peritos tenham a formação adequada na avaliação do dano corporal para verificar as repercussões das sequelas na atividade laboral. Na elaboração do relatório pericial, define-se o nexos de causalidade médica entre o fato relatado e o dano analisado, o que é indispensável, independente do âmbito da justiça no qual se realiza a perícia. Determinar a data de consolidação médico-legal é essencial para que se possa estabelecer os parâmetros do dano temporário e permanente. Na sequência dos trabalhos periciais, o relatório deve permitir ao juiz a avaliação adequada do impacto das lesões na capacidade econômica. Como parâmetro de dano permanente que pode trazer repercussão laboral, o primeiro analisado é a alteração da integridade física e psíquica ou déficit funcional ou fisiológico permanente. A utilização de uma tabela, de preferência a mais atualizada, permite harmonização na avaliação do dano corporal. Entretanto, nenhuma tabela é um manual de patologia sequelar, e é necessário um estudo minucioso e melindres técnicos para a sua utilização adequada, principalmente quando são

analisadas sequelas múltiplas de um mesmo acidente. Outro parâmetro do dano permanente que deve constar do relatório pericial é o dano estético, já que também pode gerar repercussão laboral. Na descrição deste dano, seguem os moldes qualiquantitativos descritos em uma tabela de sete graus de gravidade crescente. O perito deve informar a extensão do dano de uma maneira objetiva, referindo ao aspecto dinâmico ou estático do dano, sua localização, extensão e visibilidade (forma, orientação, coloração)⁹.

Até aqui não foi necessário verificar a atividade laboral da vítima. A determinação da taxa ou grau de perda da capacidade de ganho ultrapassa os conhecimentos médico-legais. Neste momento, o médico fornece à autoridade elementos ou dados médico-legais relacionados aos danos sofridos (sequelas que tenham relação causal com o acidente informado) que contribuem na reparação do dano corporal.

As tabelas de quantificação de danos corporais, que determinam taxas percentuais de incapacidade, nasceram para valorar a perda da capacidade de ganho. Sua propagação esteve ligada aos acidentes de trabalho³.

Essas taxas de incapacidade para indenização por acidente de trabalho pretendiam estabelecer correlação entre a lesão e a redução na capacidade de trabalho, o que não é possível de se obter na prática. Não existe proporcionalidade nem paralelismo entre a taxa de incapacidade fisiológica (alteração da integridade física e psíquica) e a profissional ou do trabalho, os dois conceitos são fundamentalmente distintos e devem dar lugar a uma análise e quantificação diferenciadas¹⁰. Por exemplo: o pianista que perde o dedo indicador tem uma incapacidade fisiológica (alteração de integridade física e psíquica) pequena considerando a globalidade das funções orgânicas e corporais, entretanto apresentará redução importante de sua capacidade de trabalho, até mesmo total. O contrário ocorrerá em um paraplégico que terá, independente de sua profissão, grande taxa de incapacidade fisiológica (alteração da integridade física e psíquica), mas poderá ter pouco ou nenhuma repercussão em sua atividade profissional. Por exemplo: o paraplégico que realiza atividades relacionadas à computação ou um médico psiquiatra¹⁰.

A finalidade da proposta da tabela é contribuir para que existam bases comuns, por meio de dados clínicos da repercussão laboral, utilizando critérios qualitativos

e quantitativos, diferentes das tabelas que trazem grandes desproporções dos níveis de indenização entre os diferentes âmbitos do direito.

Esta proposta depende de uma aplicação prática para se analisar sua reprodutibilidade por diversos peritos em um método qualitativo-descritivo das possibilidades sequelares dos danos relacionados ao trabalho, assim como uma discussão a respeito de sua tradução em um intervalo de quantificação (numérica) da perda de capacidade laborativa.

REFERÊNCIAS

1. Magalhães T. Estudo tridimensional do dano corporal: lesão, função e situação (sua aplicação médico-legal). Coimbra: Almedina; 1998. p. 24-83.
2. Hamonet C. Les personnes em situation de handicap. Paris: Cairn; 2010.
3. Vieira DN, Quintero JA. Aspectos práticos da avaliação do dano corporal em Direito Civil. Coimbra: Caixa Seguros; 2008. p. 35-59.
4. Lambert-Faivre Y, Porchy-Simon S. Droit du dommage corporel: systèmes d'indemnisation. Paris: Dalloz; 2011. 918p
5. Cavalieri Filho S. Programa de responsabilidade civil. São Paulo: Atlas; 2010. 588p.
6. Zuba MFS. Perícia previdenciária. In: Epiphaneo EB, Vilela JRPX, Guanabara Koogan. Perícias Médicas Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2008. p. 240-58.
7. Bessières-Roques I, Fournier C, Hugues-Béjui-Huques H, Riche F. Précis d'évaluation du dommage corporel. Paris: L'argus de l'assurance; 2001. p. 141-211.
8. Sá FO. Clínica médico-legal da reparação do dano corporal em Direito Civil. Coimbra: APADAC; 1992. 297p.
9. Bouchardet FCH, Criado Del Río MT. Propuesta de una guía para la valoración médico-legal de la alteración estética: daño estético/deformidad. Revista Portuguesa do Dano Corporal 2010;21:119-30.
10. Mélenec L. Valoración de las discapacidades y del daño corporal (Baremo Internacional de Invalideces). Barcelona: Masson; 2000. p. 1-31.