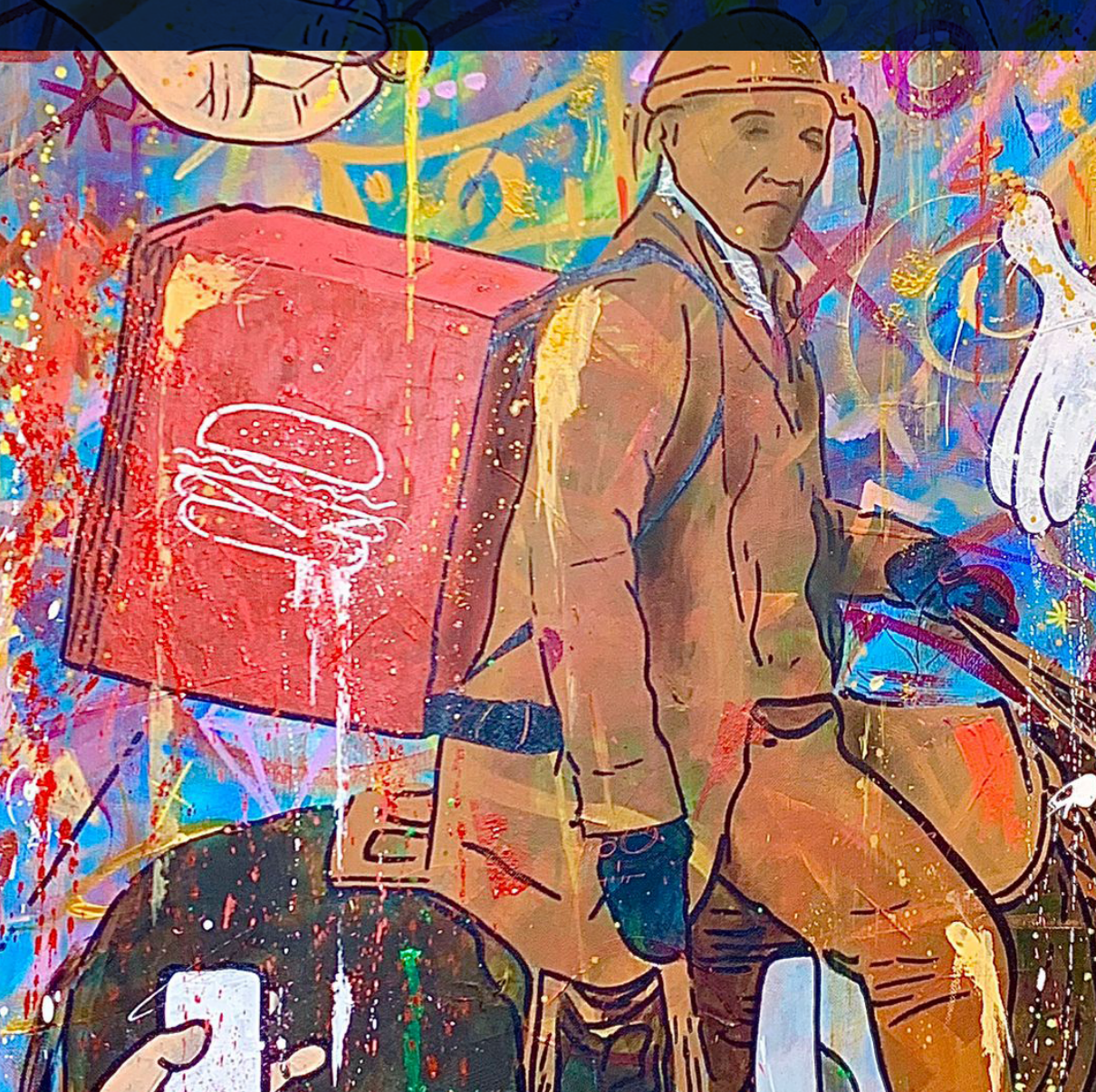


CODEMAT

**20 Anos de Atuação na Defesa do Meio Ambiente
do Trabalho e na Promoção da Saúde
do Trabalhador e da Trabalhadora**



Bruno Choairy Cunha de Lima
Bruno Gomes Borges da Fonseca
Cirlene Luiza Zimmermann
Patrick Maia Merisio
Silvio Beltramelli Neto
Coordenadores(as)/Organizadores(as)

Eveline Knychala Jambo
Joyce Angelica Freire Messa
Micaïlovitch Andre Ferreira
Normalizadores(as)

VOLUME II

 MPT | 2023

Bruno Choairy Cunha de Lima
Bruno Gomes Borges da Fonseca
Cirlene Luiza Zimmermann
Patrick Maia Merisio
Silvio Beltramelli Neto
Coordenadores(as)/Organizadores(as)

CODEMAT

**20 Anos de Atuação na Defesa do Meio Ambiente
do Trabalho e na Promoção da Saúde
do Trabalhador e da Trabalhadora**

VOLUME II

Eveline Knychala Jambo
Joyce Angelica Freire Messa
Micailovitch Andre Ferreira
Normalizadores(as)

Brasília
MPT
2023

Ministério Público do Trabalho
Procuradoria-Geral do Trabalho

José de Lima Ramos Pereira - Procurador-Geral do Trabalho

Maria Aparecida Gugel - Vice-Procuradora-Geral do Trabalho

Gláucio Araújo de Oliveira - Diretor-Geral

Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Codemat

Cirlene Luiza Zimmermann - Coordenadora Nacional (2023)

Juliane Mombelli - Vice-Coordenadora Nacional (2023)

Secretaria de Comunicação Social da PGT – Secom

Sebastião Vieira Caixeta – Secretário de Comunicação Social (2023)

Philippe Gomes Jardim – Secretário Adjunto de Comunicação Social (2023)

Arte da Capa

Tiago Muniz Cavalcanti

Projeto Gráfico

Gráfica Movimento

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca da Procuradoria-Geral do Trabalho)

C669

Codemat : 20 anos de atuação na defesa do meio ambiente do trabalho e na promoção da saúde do trabalhador e da trabalhadora / coordenadores, Bruno Choairy Cunha de Lima ... [et al.] ; normalizadores, Eveline Knychala Jambo, Joyce Angelica Freire Messa, Micailovitch Andre Ferreira – Brasília : Ministério Público do Trabalho, 2023.
2 v.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-89468-34-9 (Digital)

ISBN 978-65-89468-33-2 (Físico)

1. Direito do trabalho. 2. Ambiente do trabalho. 3. Saúde do trabalhador. I. Lima, Bruno Choairy Cunha de. II. Brasil. Ministério Público do Trabalho. Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Codemat).

CDDir 341.6

SUMÁRIO

PARTE III - POLÍTICAS PÚBLICAS EM DIREITO AMBIENTAL DO TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

11

Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Enquanto Política Pública no Brasil: Reflexões Guiadas pela Esperança “do que ainda-não-veio-a-ser” e pela Possibilidade Real do “vir-a-ser”

René Mendes

43

Saúde do Trabalhador no SUS – Caminhos para ir além da teoria

Aline Lima de Azevedo, Cristiano Barreto de Miranda, Douglas Oliveira Carmo Lima, Julia Luz Camargos Mesquita, Klauss Kleydmann Sabino Garcia, Lucas Calmon dos Santos, Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos, Nathalie Alves Agripino, Olga de Oliveira Rios, Roberta de Souza Freitas, Rodrigo Silvério de Oliveira Santos, Roque Manoel Perusso Veiga e Tamires Marinho dos Santos

71

Saúde do Trabalhador e o Meio Ambiente do Trabalho: do *Band-Aid* da Ditadura à Quintessência Constitucional

Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira

97

A Gestão em Saúde do Trabalhador no SUS

Maria Juliana Moura Corrêa e Luciene de Aguiar Dias

123

O Meio Ambiente do Trabalho e a Saúde do Trabalhador na Constituição Federal de 1988: Competência Material para Fiscalização

Márcia Kamei López Aliaga e Norma Sueli Padilha

149

O PPA como Oportunidade para Aperfeiçoar a Atuação da Inspeção do Trabalho em Segurança e Saúde no Trabalho

Rodrigo Vieira Vaz e Luciano Maduro'

181

O Papel dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador na Defesa do Meio Ambiente de Trabalho

Karol Teixeira de Oliveira, Ruy Fernando Gomes Leme Cavaleiro e Zenaide de Moraes Rodrigues

217

Poder de Interdição dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs)

Ilan Fonseca de Souza e Ana Carina Dunham Monteiro

239

Zeróbito: Um Instrumento de Orquestração dos Sistemas de Vigilância e Prevenção de Óbitos no Trabalho

Irina Natsumi Hiraoka Moriyama, Manoela Gomes Reis Lopes, Daniel Braatz, Mário Antônio Gomes, Breno Bernard Nicolau de França, João Vítor Barbosa Santana Trajano e Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela

271

Contribuições da Iniciativa Engenharia do Trabalho no Âmbito da Saúde e Segurança no Trabalho

Sandra Francisca Bezerra Gemma, Daniel Braatz, Raoni Rocha e Flavia Traldi de Lima

PARTE IV - ESPECIFICIDADES E TRANSVERSALIDADES DO DIREITO AMBIENTAL DO TRABALHO

299

Meio Ambiente do Trabalho, Saúde, Fatores e Riscos Psicossociais

Patrick Maia Merísio, João Pedro Sano e Bruno Gomes Borges da Fonseca

323

A Invisibilidade dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho: As Notificações dos Agravos à Saúde Mental dos Trabalhadores como Instrumento Essencial ao Desenvolvimento de Políticas Públicas de Saúde e Ações de Vigilância Epidemiológica

Priscila Dibi Schvarcz

353

A Saúde Mental do Trabalhador em Xequê: A Nova Roupagem da Subordinação e o Direito à Desconexão como Norte no Regime de Teletrabalho

Marcia Bacher Medeiros e Mateus Côrte Vitória

379

Teletrabalho e Saúde: Desafios e Políticas para um Ambiente Seguro

Ricardo Calcini e Amanda Paoleli Camara

403

A Síndrome de Burnout nos Trabalhadores que Trabalham no Metaverso

Manuel Martín Pino Estrada

427

Capitalismo de Plataforma: Precarização da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em Perspectiva Global

Ilan Fonseca de Souza

453

Breves Notas sobre a Regulação e a Regulamentação dos Materiais Avançados na Perspectiva do Direito Ambiental

Patrick Maia Merísio, Silvana Liberto Alves Maia e Felipe Silva Bellucci

465

Câncer Relacionado ao Trabalho: A Importância das Listas Referenciais de Classificação para afastar o viés da Confirmação, o Negacionismo e o Desconhecimento do Problema

André Magalhães Pessoa

493

O Reconhecimento da Covid-19 como doença do trabalho

Ileana Neiva Mousinho

533

Apoio às Trabalhadoras Gestantes e Lactantes

Izabel Christina Baptista Queiroz Ramos, Maria Edlene Lins Felizardo, Fernanda Pereira Barbosa, Ludmila Pereira Araújo e Leonardo Osório Mendonça

549

Inconstitucionalidade, Inconvencionalidade e Ilegalidade da Produção de Cloro pelo Processo de Eletrólise por Intermédio Diafragma contendo Amianto.

Luciano Lima Leivas

565

Grupo de Trabalho Gesso Araripe, uma Intervenção Exitosa no Sertão Branco

Rogério Sitônio Wanderley

587

Demonstração do Equívoco Conceitual da EC 103/19 Referente à Vedação da Conversão e Estabelecimento do Piso Etário para Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho – ACET

Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira

613

Aprendizagem Expansiva para um Trabalho Socioeducativo Transformador: O Laboratório de Mudanças em um Centro de Internação da Fundação Casa

Luciana Pena Morgado, Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela, Amanda Aparecida Silva Macaia, Marco Antonio Pereira Querol, Mara Alice Conti Takahashi e Mônica Ferreira Lemos

647

CODEMAT – 20 anos

Sandra Lia Simon

PARTE III

**POLÍTICAS PÚBLICAS
EM DIREITO
AMBIENTAL DO
TRABALHO E SAÚDE
DO TRABALHADOR E
DA TRABALHADORA**

SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA NO BRASIL: REFLEXÕES GUIADAS PELA ESPERANÇA “DO QUE AINDA-NÃO-VEIO-A-SER” E PELA POSSIBILIDADE REAL DO “VIR-A-SER”

René Mendes¹

“Há no mundo muito mais de possível do que de realizado”

(Nicolai Hartmann – Ontologia II: posibilidad y efectividad, 1956)

Resumo: O presente artigo parte da constatação - majoritariamente unânime - da atual insuficiência qualitativa e quantitativa de foco, abordagens, alcance, atividades, ações, programas e políticas implementados pelo Poder Público no Brasil, que poderiam (deveriam): promover a saúde e segurança da classe trabalhadora; defendê-la contra os determinantes de sofrimento, adoecimento, incapacidade e morte originados ou agravados pelo trabalho, e assegurar o cuidado e a proteção social digna, nas situações de vulnerabilidade provocada ou agravada pelo trabalho.

O artigo adota a **‘tese da possibilidade’**: mudar esta inaceitável realidade a partir da enorme **potência** contida no já conquistado, porém, até agora, insuficientemente entendido e apropriado como(na) política pública de saúde e segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras no país. Nosso referencial teórico-conceitual parte da

¹ Médico e Professor. Especialista em Saúde Pública e em Medicina do Trabalho. Mestre, Doutor, Livre-Docente em Saúde Pública, pela Universidade de São Paulo. Professor Titular de Medicina Preventiva e Social – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM/UFMG) (aposentado). Pesquisador Visitante Sênior do Centro de Relações Internacionais em Saúde, da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz (CRIS/Fiocruz). Coordenador informal do movimento social “Frente Ampla em Defesa da Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras”. E-mail: renemendesprof@gmail.com.

“teoria (modelo) da possibilidade”, tal como defendida e aplicada pelo sociólogo brasileiro Alberto Guerreiro Ramos (1915-1982), robustecida pelo **“princípio esperança”**, tal como proposto pelo filósofo alemão Ernst Bloch (1885-1977).

Após a análise crítica do potencial de seis importantes conquistas, alcançadas de 1988 a esta parte, conclui-se que, em havendo vontade política e ‘pressão social’, reflexões e propostas guiadas pela esperança “do que ainda-não-veio-a-ser” e pela possibilidade real do “vir-a-ser” permitem antever cenários otimistas de (re)construção de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a partir da enorme potência latente do já conquistado, porém, até agora, insuficientemente entendido e apropriado.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; políticas públicas; princípio esperança (Ernst Bloch); teoria da possibilidade (Alberto Guerreiro Ramos).

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo parte da constatação - majoritariamente unânime - da atual insuficiência qualitativa e quantitativa de foco, abordagens, alcance, atividades, ações, programas e políticas implementados pelo Poder Público no Brasil, que poderiam (deveriam): promover a saúde e segurança da classe trabalhadora - classe das pessoas que vivem do trabalho -; defendê-la contra os determinantes de sofrimento, adoecimento, incapacidade e morte originados ou agravados pelo trabalho, e assegurar o cuidado e a proteção social digna, nas situações de vulnerabilidade provocada ou agravada pelo trabalho.

Com este pressuposto, infelizmente confirmado pelos indicadores de morbidade, incapacidade e mortalidade, elaborados por agências oficiais, como o Ministério da Saúde, Ministério da Previdência Social, Ministério do Trabalho e Emprego, Organização Internacional do Trabalho (OIT), Ministério Público do Trabalho (MPT), além de inúmeros estudos e pesquisas que ampliam, analisam e qualificam in-

dicadores, o presente artigo adota a **'tese da possibilidade'**: mudar esta inaceitável realidade a partir da enorme **potência** contida no já conquistado, porém até agora insuficientemente entendido e apropriado como(na) política pública de saúde e segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras no país.

Nosso referencial teórico-conceitual parte, exatamente, da **"teoria (modelo) da possibilidade"**, tal como defendida e aplicada pelo sociólogo brasileiro Alberto Guerreiro Ramos (1915-1982), robustecida pelo **"princípio esperança"**, tal como proposto pelo filósofo alemão Ernst Bloch (1885-1977) (Ramos, 2010; Bloch, 2005; Bloch, 2006a; Bloch, 2006b).

O objetivo deste breve artigo é o de contribuir para o processo de (re)construção crítica das políticas públicas de saúde e segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras no Brasil, a partir do que já existe ou já foi conquistado, que permanece, porém, ainda latente, adormecido, insuficientemente desenvolvido ou apropriado, não havendo alcançado, até agora, sua **eficácia** potencial, possível, necessária e urgente.

2 CONCEITOS E MARCO TEÓRICO

2.1 "SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA"

Para os fins deste breve texto, os termos **"saúde e segurança dos trabalhadores"**, **"saúde e segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras"**, **"saúde do trabalhador"**, **"saúde do trabalhador e da trabalhadora"**, **"saúde e segurança do(na) trabalho"** ou **"segurança e saúde do(na) trabalho"** serão utilizados indistintamente e com significados equivalentes, apesar de não necessariamente serem sinônimos, posto existirem nuances históricas, institucionais, ideológicas, de gênero e de classe, distintas entre eles, mas que, operacionalmente, poderiam ser aqui relevadas. Saliente-se, contudo, que até conflitos desta nomenclatura e abrangência têm estado na raiz do subdesenvolvimento das políticas públicas neste campo, em nosso país (Mendes, 2018, p. 1030-1033).

2.2 “POLÍTICA PÚBLICA”

O foco deste artigo não está limitado ao ‘campo’ da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – com suas delimitações e disputas acadêmicas e institucionais – mas aborda as **“políticas públicas”** que têm a ver com a promoção da saúde e da segurança da classe trabalhadora – classe das pessoas que vivem do trabalho -; com a defesa contra os determinantes e condicionantes de sofrimento, adoecimento, incapacidade e morte originados ou agravados pelo trabalho, e com o cuidado e a proteção social digna, nas situações de vulnerabilidade provocada ou agravada pelo trabalho. Para tanto, o artigo adota a conceituação simplificada e operacional: **“política pública é tudo o que os governos decidem fazer ou deixar de fazer”** (Dye, 2005 *apud* Heidemann, 2010).

Como bem observa Heidemann,

esta definição é de ordem descritiva e tem um sentido de conformidade com o que se pode observar na prática. É por isso que ele **inclui a inação como uma política**, embora ela seja de natureza negativa; **a ausência de ações em relação a uma questão traduz a decisão de nada se fazer em relação a ela ou a própria inação como fato objetivo** (Heidemann, 2010, p. 30, grifo nosso).

Conforme salienta Heidemann, surgiram, mais recentemente, referências a **‘políticas de Estado’** em lugar de políticas públicas ou governamentais:

Elas teriam caráter particularmente estável e inflexível e obrigariam todos os governos de um Estado em particular a implementá-las, independentemente dos mandatos que os eleitores lhes confiassem, em momentos históricos distintos. Na prática, a noção de ‘política de Estado’ difere pouco do conceito de política pública, pois se limita aos valores consagrados na Constituição. Afinal, **governos democráticos não disputam princípios constitucionais, que se presumem universais; simplesmente cumprem-nos** (Heidemann, 2010, p. 30, grifo nosso).

Por outro lado, a expressão **'políticas sociais'** refere-se às políticas consideradas do ponto de vista setorial, ou de uma questão pública em particular da sociedade. Entre elas se incluem as de educação, saúde, transportes, e outras previstas na Constituição, como se verá adiante (Heidemann, 2010).

Para Duque, Valadão e Souza (2017, p. 261), “as definições utilizadas para designar políticas públicas derivam no seu enunciado, mas remetem, basicamente, às **ações do governo para sanar problemas nos diversos campos de atuação**” (grifo nosso). Políticas, no estado democrático de direito são, grosso modo, os meios que a administração pública dispõe para a defesa e a concretização dos direitos de liberdade e dos direitos sociais dos cidadãos, direitos esses estabelecidos numa constituição nacional, conforme prosseguem os autores.

Para complementar nosso entendimento sobre “políticas públicas”, adotadas neste texto, cabe destacar aspectos de sua **efetividade** ou **eficácia**, sem a qual, elas se tornam enunciados vazios:

Faz-se mister ressaltar que a definição de política pública inclui ao mesmo tempo dois elementos-chave, a saber: *ação* e *Intenção*. (...) Portanto, não há política pública sem ação, ressaltando-se, obviamente, as eventuais políticas deliberadamente omissivas, prefiguradas por Dye (Heidemann, 2010, p. 30).

2.3 “TEORIA DA POSSIBILIDADE” (ALBERTO GUERREIRO RAMOS)

Como já mencionado na Introdução, o presente artigo adota a **'tese', 'teoria' ou 'modelo' da 'possibilidade'**, tal como apresentado e defendido pelo sociólogo brasileiro Alberto Guerreiro Ramos (1915-1982), em seu artigo *A modernização em nova perspectiva: em busca do modelo da possibilidade*, na versão revisada e mais atualizada (Ramos, 2010; Soares, 2006). Na verdade, a teoria retratada naquele artigo diz respeito ao que parece ser a conclusão de um pensamento que se iniciou em uma de suas primeiras obras: *A redução sociológica*. Nessa discussão, a ênfase do autor recai sobre a valorização da forma de

administrar de cada sociedade, em especial a da sociedade brasileira (Soares, 2006; Duque; Valadão; Souza, 2017).

Para estes autores,

visualizar as políticas públicas, a partir da **teoria da possibilidade de Guerreiro Ramos**, permite que se façam novas reflexões e se tenham novas compreensões, tanto de parte da sociedade civil, como da sociedade civil organizada e dos governos, da necessidade de articular diferentes interesses, racionalidades e instrumentalidades para o alcance de objetivos públicos. Em vez de a administração pública tupiniquim ser uma oposição à gestão pública de caráter mais estratégico, ela se articula, por meio de tecnologias sociais, na maximização da coprodução dos bens públicos (Duque; Valadão; Souza, 2017, p. 267, grifo nosso).

Em seu artigo *A modernização em nova perspectiva: em busca do modelo da possibilidade*, tomado aqui como uma das âncoras de referência destas reflexões, Guerreiro Ramos compara os pressupostos e objetivos da “Teoria da Necessidade” (Teoria N) com a “Teoria da Possibilidade” (Teoria P), concluindo pelas vantagens da “Teoria P”, por exemplo, na questão da modernização da sociedade brasileira, que era, aliás, o seu grande objeto de análise acadêmica e política. Para ele, a **‘teoria da possibilidade’** seria “uma concepção de realidade histórica e social que a vê como resultado permanente de uma tensão entre **possibilidades objetivas e escolhas humanas**” (Ramos, 2010, p. 49, grifo nosso). Saliente-se que o conceito de “**possibilidades objetivas**”, desenvolvido por Guerreiro Ramos, vem da Metafísica de Aristóteles; passa por Kant e Hegel; e é abraçado pelo sociólogo Max Weber (1864-1920), de quem as ideias foram adotadas, ampliadas, amadurecidas, desenvolvidas e postas a serviço de sua avançada visão analítico-conceitual, e de sua agenda política e de militância (Ramos, 2010; Zwick; Teixeira; Pereira; Vilas Boas, 2012).

Guerreiro Ramos, havendo publicado estes escritos originalmente em 1967, parece ter sido um dos primeiros brasileiros a saudar e reconhecer a importância das contribuições do filósofo marxista

alemão Ernst Bloch (1885-1977), principalmente as consubstanciadas em sua obra máxima *Princípio Esperança*, a partir ainda das versões em alemão (*Das Prinzip Hoffnung*, 3 vols. 1954-1959) ou em francês (*Le Principe Espérance*, 3 vols., 1976, 1982, 1991), pois as traduções ao inglês ocorreram a partir de 1986, e ao português deram-se a partir de 2005 (Bloch, 2005; Bloch, 2006a; Bloch 2006b). Alberto Guerreiro Ramos falecera em 1982, com apenas 66 anos de idade.

Com efeito, Guerreiro Ramos apontou para a construção de um novo paradigma, em que não existem modelos de sucesso a ser seguidos, o que remete à liberdade de construção de novas ações em detrimento das rígidas estruturas pré-concebidas. “Em termos de Brasil, pode ser pensado que muito tempo se perdeu por se acreditar que um modelo importado de gestão pública fosse oferecer a melhor saída” (Zwick; Teixeira; Pereira; Vilas Boas, 2012, p. 298).

2.4 “PRINCÍPIO ESPERANÇA” (ERNST BLOCH)

O presente artigo enuncia em seu subtítulo a pretensão de se deixar guiar pela esperança **“do que ainda-não-veio-a-ser”** e pela possibilidade real do **“vir-a-ser”**, e essas são ‘digitais’ típicas da obra filosófica e literária de Ernst Bloch (1885-1977), muito especialmente os três volumes de sua obra máxima, o *Princípio Esperança* (Bloch, 2005; Bloch, 2006a; Bloch, 2006b).

Para tanto, além da leitura dos textos do próprio Bloch, valho-me aqui de autoras e autores que se aprofundaram no estudo da vida e obra deste prolífero intelectual, com destaque, no Brasil, para a Profa. Suzana Albornoz (Porto Alegre/RS), de cuja rica produção utilizo aqui textos seus de 1985, 1999 e 2018 (Albornoz, 1985; Albornoz, 1999; Albornoz, 2018).

Considerado um dos mais importantes pensadores marxistas alemães do século XX, a vastíssima obra de Ernst Bloch incursionou por um vasto leque de temas de relevância. Conforme seus estudiosos, este intelectual pouco se afinou com a visão economicista do marxismo oficial, desenvolvendo estudos em áreas por ela desprezadas, como a psicologia, arte, filosofia e religião. Priorizou a visão de totalidade

dos escritos de Marx, colocada no esquecimento pela ortodoxia da Terceira Internacional. Para Bloch, a ação revolucionária, objetivo do marxismo, é justamente captar esses conteúdos e acioná-los em favor da liberdade (Albornoz, 2018).

O pensamento de Ernst Bloch é um sistema aberto, em que se combinam concepções como a de *matéria dinâmica*, recebida de Aristóteles (384 a.C.-322 a.C.) via Avicena (980-1037); a de *natura naturans*, de Spinoza (1632-1677); a de *tendência*, de Schelling (1775-1854); e a dialética de Hegel (1770-1831), sobre quem Bloch escreveu *Sujeito-Objeto* (1949). Como Hegel, Bloch afirma a unidade dialética entre sujeito e objeto, conhecimento e ser; e a dialética transcende o discurso e torna-se movimento do mundo (Albornoz, 2018).

Contudo, a maior influência, pelo menos como adesão prática, foi a de Marx (1818-1883) e o marxismo, no qual Bloch, marxista dissidente, deve ser reconhecido. Segundo Suzana Albornoz (2018), Bloch acompanhou Marx na crítica radical à sociedade burguesa; na defesa da união de teoria e práxis transformadora; na aposta no proletariado como sujeito da história. Os trabalhadores são a força revolucionária que pode realizar a utopia concreta do presente. Contudo, Bloch se distancia do marxismo na avaliação das superestruturas em relação com a infraestrutura econômica, pois vê os fenômenos da mente humana, da cultura, do espírito, como tão determinantes quanto as relações de produção no mundo do trabalho capitalista (Albornoz, 2018).

Bloch apresenta um fundamento ontológico para **o princípio esperança**. Como ele mesmo resumiu o seu sistema: *A ainda não é A*; ou melhor, *“S ainda não é P.”* O sujeito ainda não é o predicado.

Isso significa a afirmação do ser em aberto do real. No real há um *não*. Sob a forma de não ser e não ter, o *não* é um *ainda não* ou um *ainda não ser*. O ser é *ainda não ser*. O homem ainda não é o homem. O homem ainda não é tudo o que pode ser. O indivíduo ainda não é o indivíduo. O indivíduo ainda não é naturalizado, humanizado, socializado. A sociedade ainda não é a sociedade. A sociedade ainda não é

a sociedade humanizada, socializada. A sociedade ainda não é segundo a natureza. A natureza ainda não é a natureza. A natureza ainda não é a natureza humanizada; ainda não é a natureza socializada. Este é o princípio esperança, fundamento ontológico da esperança: o ainda não ser do mundo e dos homens (Albornoz, 2018, p. 915).

Portanto, trata-se de proposta da existência de um nexo entre as **potencialidades “ainda-não-manifestas”** e a atividade criadora da **“consciência antecipadora”**. Isto é, podemos equacionar problemas atuais em sintonia com as linhas que antecipam o futuro. O conceito *blochiano* de **superação “do que-já-se-efetivou”** pela esperança **“do que ainda-não-veio-a-ser”** torna-se um importante elemento para entendermos o papel das utopias no desenvolvimento das sociedades, conforme análise de Arlindenor Pedro, a partir da obra de Bloch (Pedro, 2013).

Prossegue o mesmo autor:

O “ainda-não-ser” — categoria fundamental da filosofia blochiana da práxis — baseia-se na teoria das potencialidades imanentes do ser que ainda não foram exteriorizadas, mas que constituem uma força dinâmica que projeta o ente para futuro. Imaginando, os sujeitos “astuciam o mundo”. O futuro deixa de ser insondável para vincular-se à realidade como expectativa de libertação e desalienação (Pedro, 2013).

Com efeito, na proposta de Bloch, a **esperança** não é afeto ou virtude, é **antevisão do futuro**; tem caráter cognitivo; é uma **forma de cognição do que ainda não é, mas pode ser**, que se apresenta em sonhos coletivos ou utopias. Há utopias abstratas, sem chance de realizar-se, mas há utopias com possibilidade de realização, com condições objetivas de se realizarem, ao encontrar condições subjetivas favoráveis. Estas são as *utopias concretas*, explica Albornoz (2018). Para esta pesquisadora, a imensa obra de Bloch “afirma a **esperança**, fundada na **possibilidade real do mundo para ser mais e melhor**, e a capacidade humana de antecipar, pelos sonhos coletivos, a transformação possível” (Albornoz, 2018, p. 915, grifo nosso).

Ao terminarmos esta seção, citamos o próprio Bloch, e a citação será tomada como ‘ponte’ ou transição para a seção seguinte deste artigo:

Quantas vezes algo se apresenta de tal modo que pode ser, ou até é, de tal modo que possa ser diferente do que havia até ali, razão pela qual algo pode ser feito a respeito. Isso, porém, não seria possível sem o possível dentro dele e anterior a ele. Estamos diante de um campo vasto que, mais do que nunca, tem de ser inquirido. (...) Há ainda algo em aberto, que pode ser concebido diferentemente do que até agora, que pode ter suas medidas invertidas, pode ser amarrado de modo diferente, pode ser alterado. Onde não se pode mais nada e onde nada mais é possível, a vida parou (Bloch, 2005, p. 221).

3 ‘POTÊNCIA’ CONTIDA NO JÁ CONQUISTADO, PORÉM ATÉ AGORA INSUFICIENTEMENTE ENTENDIDO E APROPRIADO COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE E SEGURANÇA DOS TRABALHADORES E DAS TRABALHADORAS NO PAÍS

“A potência em geral é a possibilidade de mudança”

(Gottfried Leibniz – Novos Ensaios II – Cap. XXI
Parágrafo 2º)

INTRODUÇÃO

Como antecipado no início do texto, este artigo adota a **‘tese da possibilidade’**: é possível mudar a inaceitável realidade da atual insuficiência qualitativa e quantitativa de foco, abordagens, alcance, atividades, ações, programas e políticas implementados pelo Poder Público no Brasil, em matéria de saúde e de segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras, a partir da enorme **potência** contida no já conquistado, porém até agora insuficientemente entendido e apropriado

como(na) política pública de saúde e de segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras no país.

Para fins destas reflexões e associada aos conceitos de **possível** e de **possibilidade** – como já vistos - **potência** será tomada no sentido filosófico do aristotelismo: a possibilidade ou tendência apresentada por qualquer realidade material no sentido de modificar-se ou ser modificada, de tal forma que ela possa perfazer todas as determinações que ainda se mantêm apenas virtuais. Neste sentido, às vezes denominada “potência passiva”.

O objetivo último desta proposta é contribuir para o processo de (re)construção crítica das políticas públicas de saúde e segurança dos trabalhadores e trabalhadoras no Brasil, a partir do que já existe ou já foi conquistado, que permanece, porém, ainda latente, adormecido, insuficientemente desenvolvido ou apropriado, não havendo alcançado, até agora, sua **eficácia** potencial, sua **efetividade**, possível, necessária e urgente.

Com este objetivo, foram aqui selecionadas algumas conquistas poderosas – principalmente a partir da Constituição Federal de 1988 (e a ela vinculadas ou decorrentes) – que trazem nelas embutidas **enunciados portadores de elevada ‘potência’**, porém insuficientemente explorados (aproveitados), seja por **miopia** ou **cegueira** dos agentes públicos; seja por **medo** ou **timidez**; seja por **negligência** ou **acomodação**; seja por **incapacidade** ou **inabilidade**, seja por **falta de ‘pressão’** dos movimentos sociais - principalmente sindicatos - e, por extensão, de **legitimidade** em uma sociedade democrática e participativa. Aliás, paradoxalmente, estas ‘explicações’ e ‘ausências’ (no sentido dado por Boaventura de Sousa Santos) constituem-se, não por acaso, em armas e estratégias utilizadas pelas forças opositoras ao avanço das políticas em prol da saúde e da segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras no país.

3.1 A POTÊNCIA DA INCLUSÃO DO DIREITO À SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, ENQUANTO DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL

São inquestionáveis e, portanto, portadores de enorme potência, os enunciados que asseguram **direitos fundamentais dos trabalhadores e das trabalhadoras**, a começar pela Lei Maior - a Constituição Federal de 1988 - mas também na legislação infraconstitucional, e que servem como poderosas âncoras para a atuação promotora de saúde, e a atuação preventiva-precaucional contra perigos, riscos e ameaças à vida e à saúde, originados no mundo do trabalho.

Com efeito, iniciando pela Constituição Federal de 1988, os seguintes **direitos sociais** básicos são assegurados a todos: “São **direitos sociais** a educação, a **saúde**, a alimentação, o **trabalho**, a moradia, o transporte, o lazer, a **segurança**, a **previdência social**, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (Brasil, [2022a], art. 6º, grifo nosso).

Ainda, no Art. 7º, em uma lista de mais de 30 “**direitos dos trabalhadores urbanos e rurais**” que objetivam melhorar a “condição social” da classe trabalhadora, está explicitado (Brasil, [2022a], art. 7º, inc. XXII, grifo nosso) o direito à “**redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança**”. Apesar do equivocado uso da ideia de “inerência”, e da insuficiência da ação normativa, é positivo elencar “**saúde**”, “**higiene**” (do trabalho) e “**segurança**” (do trabalho), como direitos. E direitos pressupõem obrigações, deveres.

Sobre o **direito fundamental à saúde**, assim se expressa a Constituição Federal: “A **saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos** e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, [2022a], art. 196, grifo nosso).

Em complemento ao Art. 196 da CF, a Lei 8.080/90 reafirma, categoricamente, que: “**A saúde é um direito fundamental do ser**

humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Brasil, [2022b], art. 2º, grifo nosso).

Ainda mais longo e exaustivo poderia ser o desfile dos enunciados afirmativos categóricos que colocam o **direito à saúde e à segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras** em patamares muito elevados na hierarquia dos direitos, por certo muito mais poderosos do que os preceitos legais atacados e esvaziados pelo furor neoliberal em nosso país. Contudo, a potência armazenada no interior destas garantias constitucionais e infraconstitucionais somente se efetivará mediante sua **exigibilidade**.

3.2 A POTÊNCIA DOS ENUNCIADOS DE PROTEÇÃO E DEFESA DA VIDA E DA SAÚDE DOS TRABALHADORES, EM ‘DECLARAÇÕES’ E ‘TRATADOS’ INTERNACIONAIS: SUA EXIGIBILIDADE

No campo dos direitos humanos e suas múltiplas expressões, costuma-se começar pela **“Declaração Universal dos Direitos Humanos”**, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em sua Resolução 217 A (III), de 10 de dezembro de 1948, em Paris. Dela, selecionamos (para os fins deste texto) os artigos 3º, 23, 24 e 25:

Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948): alguns artigos selecionados, de interesse para este artigo
<p>Artigo 3</p> <p>Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.</p>
<p>Artigo 23</p>
<p>1. Todo ser humano tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego.</p>
<p>2. Todo ser humano, sem qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho.</p>
<p>3. Todo ser humano que trabalha tem direito a uma remuneração justa e satisfatória que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.</p>
<p>4. Todo ser humano tem direito a organizar sindicatos e a neles ingressar para proteção de seus interesses.</p>

Artigo 24

Todo ser humano tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e a férias remuneradas periódicas.

Artigo 25

1. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

Fonte: Organização das Nações Unidas, [1948], art. 3º, 23-25.

Avançando, faremos menção ao **“Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais” (PIDESC)**, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, através da Resolução 2200A (XXI), de 16 de dezembro de 1966 (Organização das Nações Unidas, [1966]), que entrou em vigor em 3 de janeiro de 1976, e adotado pelo Brasil em 6 de julho de 1992 (Brasil, [1992]). Adotar significa assumir o compromisso internacional de que ele será cumprido no país, tendo força equivalente a uma emenda constitucional.

A partir deste Pacto Internacional, adotado formalmente pelo Brasil há mais de 30 anos, faremos uma breve síntese dos principais direitos de interesse dos trabalhadores e trabalhadoras, aqui selecionados para embasar este artigo.

Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais: alguns artigos selecionados, de interesse para este texto**Artigo 6º: “Direito ao Trabalho”²**

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito ao trabalho, que compreende o direito de toda pessoa de ter a possibilidade de ganhar a vida mediante um trabalho livremente escolhido ou aceito, e tomarão medidas apropriadas para salvaguardar esse direito.

2 A análise deste Direito Humano Fundamental e de sua exigibilidade foi feita por Wandelli (2012), entre outros.

Artigo 7º: “Direito a gozar de condições de trabalho justas e favoráveis”

Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de gozar de condições de trabalho justas e favoráveis, que assegurem especialmente:

a) Uma remuneração que proporcione, no mínimo, a todos os trabalhadores:

i) Um salário equitativo e uma remuneração igual por um trabalho de igual valor, sem qualquer distinção; em particular, as mulheres deverão ter a garantia de condições de trabalho não inferiores às dos homens, e perceber a mesma remuneração que eles por trabalho igual;

ii) Uma existência decente para eles e suas famílias, em conformidade com as disposições do presente Pacto;

b) Condições de trabalho seguras e saudáveis;

c) Igual oportunidade para todos de serem promovidos, em seu trabalho, à categoria superior que lhes corresponda, sem outras considerações que as de tempo de trabalho e capacidade;

d) O descanso, o lazer, a limitação razoável das horas de trabalho e férias periódicas remuneradas, assim como a remuneração dos dias festivos.

Artigo 9º: “Direito à Previdência (Seguro) Social”

Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa à previdência social, inclusive ao seguro social.

Artigo 12: “Direito à Saúde” e à “Saúde no Trabalho”

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.

2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento são das crianças;

b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;

c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;

d) A criação de condições que assegurem a todos, assistência médica e serviços médicos em caso de doença.

Saliente-se que “os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais”, é o que preconiza o parágrafo 3º do Art. 5º da Constituição Federal (Brasil, [2022a], art. 5º, § 3º). E quanto aos diplomas internacionais sobre direitos humanos introduzidos no ordenamento jurídico brasileiro antes da EC 45/2004, o STF lhes assegurou *status* normativo supralegal (abaixo da Constituição, porém acima da legislação interna). **Daí sua exigibilidade e enorme potência!**

3.3 A POTÊNCIA DOS ENUNCIADOS DE PROTEÇÃO E DEFESA DA VIDA E DA SAÚDE DOS TRABALHADORES, NAS “CONVENÇÕES INTERNACIONAIS” NO ÂMBITO DA OIT, QUANDO ADOTADAS PELO BRASIL

Já se mencionou o poder destrutivo dos ataques do capitalismo financeiro, em sua versão de ‘neoliberalismo econômico’, que, no caso brasileiro, se expressaram por uma sequência orquestrada de iniciativas do Legislativo, Executivo e Judiciário, tipificadas pela **‘terceirização irrestrita’** (Lei n. 13.429/2017); pela **‘reforma trabalhista’** (Lei n. 13.467/2017); pela **“Declaração de Direitos de Liberdade Econômica”** (Lei n. 13.874/2019) e pela **“reforma previdenciária”** (Emenda Constitucional 103/2019), entre muitas outras. Grande foi (e vem sendo) o dano causado à classe trabalhadora (Krein; Manzano; Teixeira; Lemos, 2021).

Alguns dos ataques contra a legislação trabalhista e previdenciária são claramente anticonstitucionais, e têm sido contestados no Judiciário, porém sem muito sucesso. Outros, afrontam e violam convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sobretudo quando adotadas pelo Congresso Nacional brasileiro. Saliente-se que as violações não são apenas nas convenções específicas de Saúde e de Segurança dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, mas de muitas convenções diretamente relacionadas com **condições de trabalho** e **direitos da classe trabalhadora**, que, a grosso modo, podem ser assim categorizadas: a) convenções sobre liberdade sindical, negocia-

ção coletiva e relações de trabalho (8); b) convenções sobre trabalho forçado (3); c) convenções sobre eliminação do trabalho infantil e proteção de crianças e menores (13); d) convenções sobre igualdade de oportunidades e de tratamento (4); e) convenções sobre administração e inspeção do trabalho (6); f) convenções sobre política e promoção de emprego (5); g) convenções sobre salários (5); h) convenções sobre tempo de trabalho (15); i) convenções sobre seguridade (previdência) social (22); j) convenções sobre proteção da maternidade (3); l) convenções sobre trabalhadores migrantes (2); m) convenções sobre povos indígenas (2), além das relativas a categorias profissionais específicas.

Pelo menos 20 convenções da OIT tratam especificamente da Saúde e da Segurança dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, com destaque para as convenções 148 (1977); 155 (1981); 161 (1985); 162 (1986); 167 (1988); 170 (1990); 174 (1993); 184 (2001) e 187 (2006), entre outras. O Brasil é signatário de praticamente todas estas convenções, com exceção da 187, sobre o “quadro promocional da segurança e saúde no trabalho” (2006). Em outras palavras: as normas internacionais do trabalho que foram adotadas pelo Congresso Nacional brasileiro, e sancionadas pela Presidência da República, formam um arcabouço normativo extremamente abrangente e completo, que, potencialmente, poderia blindar direitos de trabalhadores e trabalhadoras, e obrigar Estado e empregadores a cumprir responsabilidades e obrigações importantes, portanto pertencentes ou garantidores de uma política nacional de saúde e de segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras, relativamente avançada. **Daí incluir as ‘normas internacionais do trabalho’ (OIT) adotadas pelo Brasil, como potências latentes, a serem mais bem utilizadas na (re)construção e implementação da Política Nacional de Saúde e de Segurança dos Trabalhadores e das Trabalhadoras.**

Por último, mas extremamente importante, é imperioso fazer menção à recente (2022) inclusão da garantia a **“um ambiente de trabalho seguro e saudável”** ao elenco de **“Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho”**, emanados pela OIT (Organização In-

ternacional do Trabalho, 2022). Em decorrência dessa decisão, a Convenção 187 passou a ser uma Convenção fundamental que deve ser respeitada e promovida por todos os Membros, ainda que não a tenham ratificado.

3.4 A POTÊNCIA DO ENTENDIMENTO ATUALMENTE CONSOLIDADO DE QUE AS POLÍTICAS DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DEVEM SER VISTAS, TAMBÉM, COMO INTEGRANTES DAS POLÍTICAS AMBIENTAIS DO PAÍS, E SOB A ÉGIDE DO DIREITO AMBIENTAL DO TRABALHO

Ressalte-se a bem-vinda tendência, nos últimos anos, de abrigar as questões de saúde e de segurança dos trabalhadores e das trabalhadoras sob a égide do **Direito Ambiental**, a partir da compreensão de que o ambiente de trabalho deveria ser considerado como parte do meio ambiente (Feliciano; Urias, 2013; Feliciano; Urias; Maranhão; Severo, 2015; Feliciano; Ebert, 2018; Fernandes, 2009; Maranhão, 2017; Melo, 2013; Oliveira, 2011; Severo, 2015; Silva, 2008).

Tal entendimento doutrinário tem a seu favor, entre outros argumentos extremamente consistentes, a sinalização dada na redação do art. 200 da Constituição Federal, onde são preconizadas as atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), que incluem no inciso “VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, **nele compreendido o do trabalho**” (Brasil, [2022a], art. 200, inc. VIII, grifo nosso).

Com efeito, para Valdete Souto Severo (2015, p. 63), o Direito do Trabalho se inscreve como **direito humano** que, em âmbito nacional, é classificado como **direito fundamental de segunda geração**. “Está diretamente relacionado à saúde e à existência digna. Tem, pois, dimensão individual e social que não se dissociam.”. Bem por isso, cada vez mais tem sido recorrente a compreensão de que “o Direito do Trabalho deve ser examinado de forma sistêmica, a partir de sua percepção como um meio ambiente, na dicção expressa do art. 200 da Constituição”, completa a magistrada e doutrinadora. É o reconhecimento que faz a Constituição Federal de que “há um meio de trabalho, e de que é do empregador o dever de mantê-lo hígido, seguro e saudável” (Severo, 2015, p. 77).

A referência constitucional é clara: **“Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado**, bem de uso comum do povo e essencial à **sadia qualidade de vida**, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as **presentes e futuras gerações”** (Brasil, [2022a], art. 225, grifo nosso).

A interpretação acima mencionada tem desdobramentos extremamente importantes, posto que a legislação infraconstitucional, nela incluída a **“Política Nacional do Meio Ambiente - PNMA”** (Brasil, [2015], Lei n. 6.938/81), aliás, anterior à própria Constituição, traz consigo objetivos (como o da **“proteção da dignidade da vida humana”**, por exemplo), conceitos, direitos e obrigações muito mais avançados, por exemplo, que os previstos no Direito do Trabalho. Aplicados em defesa da saúde e da segurança de trabalhadores e trabalhadoras, poderiam promover avanços significativos na assim chamada “cultura da prevenção”.

3.5 A POTÊNCIA DE ENUNCIADOS PODEROSOS SOBRE PAPEIS E RESPONSABILIDADES DO ESTADO, NO CUMPRIMENTO DE ‘DEVERES’ E ‘OBRIGAÇÕES’ RELATIVAS À SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: SUA EXIGIBILIDADE

Frente às progressivas conquistas no campo dos **direitos humanos e direitos fundamentais**, ou **direitos humanos fundamentais** – por certo ainda insuficientes e não adequadamente efetivados, principalmente os que dizem respeito aos trabalhadores e trabalhadoras, e por sua luta histórica foram eles conquistados – é importante compreender que direitos implicam obrigações, deveres, responsabilidades. E aqui se buscará responder à pergunta: a quem compete assegurar, garantir os direitos como os há pouco enunciados? Quem é responsável pela prevenção?

Ver-se-á que são papéis diferentes e responsabilidades compartilhadas, porém alguns destes papéis e responsabilidades estão claramente definidos na legislação nacional, devendo ser conhecidos e cumpridos. Para os fins deste breve texto, nos limitamos, neste momento, às **responsabilidades do Estado brasileiro**, atentos,

porém, à responsabilização de outros agentes, com destaque para as empresas e organizações empregadoras.

Em relação à **saúde**, a Constituição Federal assegura que “a saúde é direito de todos e **dever do Estado**”. O próprio enunciado do art. 196 explicita a operacionalização deste “dever do Estado”: deve ser “mediante **políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos** e ao **acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação**” (Brasil, [2022a], art. 196, grifo nosso). Basicamente, duas expressões operacionais poderosas.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/90) reitera essa garantia e explica um pouco melhor a responsabilidade do Estado:

A saúde é um direito fundamental do ser humano, **devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.**

§ 1º **O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos** e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, [2022b], art. 2º, grifo nosso).

Contudo, há um segundo parágrafo no mesmo artigo da Lei n. 8.080/90, que preconiza a responsabilidade compartilhada: “§ 2º O dever do Estado não exclui o das **pessoas, da família, das empresas e da sociedade.**” (Brasil, [2022b], art. 2º, “§ 2º, grifo nosso).

Mais adiante, o art. 200 da Constituição Federal, ao detalhar as atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), preconiza alguns de seus papéis e responsabilidades mais diretamente relacionados à defesa da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras, a saber:

[...]

II - Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

[...]

VII - Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (Brasil, [2022a], art. 200, inc. II, VII, VIII).

Já se nota por este texto que o papel do Estado, por meio do SUS, ora é preconizado como “executar”; ora como “participar”; ora como “colaborar”, o que abre caminho à necessária **intersectorialidade**, como se verá adiante.

Em relação ao **meio ambiente**, a Constituição Federal de 1988 vincula, também, o direito aos deveres, obrigações, nos seguintes termos: “Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, **impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações**” (Brasil, [2022a], art. 225, grifo nosso). Dois atores importantes, claramente identificados: o **“Poder Público”** e a **“coletividade”**.

Mais adiante, o próprio art. 225 preconiza que para “assegurar a efetividade desse direito”, incumbe ao Poder Público, entre outras obrigações:

[...]

V - Controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem **risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente**”;

VI - Promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do meio ambiente (Brasil, [2022a], art. 225, inc. V, VI, grifo nosso).

De todas estas citações, observa-se o enorme potencial nelas contido, mas, também, a necessidade de tornar estes mandamentos eficazes e efetivos. Em outras palavras: sua **exigibilidade**.

3.6 A ENORME POTÊNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) ENQUANTO O GRANDE ARTICULADOR, MOBILIZADOR, COORDENADOR E PRINCIPAL EXECUTOR DE UMA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (A SER REDEFINIDA E IMPLEMENTADA, DE FATO)

O Brasil é um dos poucos países do mundo onde os movimentos sociais que idealizaram e lutaram em prol de uma “reforma sanitária” inclusiva, ‘social’, ‘pública’, ‘progressista’, liderada pelo Estado, conseguiram fazer com que seus ideais reformadores fossem majoritariamente introduzidos na Constituição Federal, com extensão à Lei Orgânica da Saúde, respectivamente em 1988 e 1990. Trata-se de um processo longo, marcado por avanços e retrocessos, e que nos aponta - hoje - um quadro contraditório: **grande ‘potência’ potencial** (com direito à aparente tautologia); ao mesmo tempo, **insuficiente efetivação do prescrito**. Distância entre o “prescrito” e o “real”.

Nossa tese é que, no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é (poderia ser, deveria ser) o grande articulador, mobilizador, coordenador e principal executor de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

No contexto conceitual aqui adotado, o Sistema Único de Saúde (SUS) – nas instâncias federal, estadual e municipal – tipifica uma enorme potência, eventualmente até desconhecida ou subestimada por ele mesmo, mas ainda aquém do que pode e deve realizar, e isto se aplica em várias áreas temáticas, ou “questões de saúde pública”, ou grupos populacionais mais vulnerabilizados, onde se insere a Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras (Gomez; Vasconcellos; Machado, 2018).

A distância entre o “prescrito” (força potencial, ‘potência’) e o “real” deve ser identificada e analisada criticamente, podendo servir de “agenda” ou “pauta” dos grandes desafios a serem enfrentados. Mencionaremos alguns deles, que podem ser vistos, esquematicamente, como “intra-setoriais” (dentro do Setor Saúde, no SUS) e “inter-setoriais” (em nível de Governo, e com a sociedade). Obviamente, há outras formas de sistematizar a distância entre o “prescrito” e o “real”.

3.6.1 3.6.1 - Alguns desafios Intrasetoriais na Saúde/SUS

Não restam dúvidas sobre os importantes mandatos constitucionais e infraconstitucionais referentes às competências, às responsabilidades e aos deveres e às obrigações da Saúde/SUS (nas três instâncias: federal, dos estados e Distrito Federal e dos Municípios), na esfera da promoção da saúde e da segurança das pessoas que vivem do trabalho - “classe trabalhadora” -; na defesa contra os determinantes de sofrimento, adoecimento, incapacidade e morte originados ou agravados pelo trabalho, e no cuidado e a proteção social digna, nas situações de vulnerabilidade provocada ou agravada pelo trabalho. Esses mandatos são claros e objetivos, e constam de artigos constitucionais (principalmente no art. 200) (Brasil, [2022a]); da Lei n. 8.080/90 (principalmente no art. 6º) (Brasil, [2022b]), culminando com a Portaria Ministerial n. 1.823/2012, que instituiu a “Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora” no Sistema Único de Saúde (PNSTT).

Do documento da “**Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT**”, extraímos o **propósito** desta política, por conter novos elementos para a nossa reflexão:

[...] definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da **atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos** (Brasil, [2012], art. 2º, grifo nosso).

Como política pública, reforça-se, no art. 7º, a universalidade do seu alcance, identificando-se, porém, pessoas e grupos prioritários e mais vulneráveis, explicitamente trabalhadores e trabalhadoras inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho; pessoas em atividades de mais elevado risco para a saúde; pessoas submetidas a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho

infantil, sempre na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde, e de buscar a equidade na atenção (Brasil, [2012]).

Ressalte-se e reafirme-se a enorme ‘potência’ contida nesses enunciados. Entretanto,

[...] apesar dos avanços observados nos últimos 30 anos, a inserção de um cuidado qualificado aos trabalhadores no âmbito do SUS mostra-se insuficiente para atender as necessidades impostas pelas transformações no mundo do trabalho, marcadas pelo crescimento da informalidade, a precarização dos vínculos e a ‘domiciliação’ das atividades, que têm consequências dramáticas sobre a saúde e a vida dos trabalhadores (Silva et al., 2021, p. 6006).

E é neste contexto que se insere a necessidade da atuação “transversal”, aliás, “onipresente” do Sistema Único de Saúde brasileiro, como um todo, a partir da sua lógica estruturante “vertical” que é (ou deveria ser) regida a partir da Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária à Saúde (APS) ou “Estratégia da Saúde da Família” (ESF), porém, alcançando, também, de forma visível, competente e poderosa, todos os níveis de atenção do Sistema. Eis aí um dos grandes desafios! (Dias; Silva, 2013; Silva et al., 2021).

Ao concluírem seu alentado estudo sobre *Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas*, Silva et al., assim se expressam:

Considerando o contexto atual de mudanças no mundo do trabalho, faz-se necessária a efetiva incorporação de ações de ST no cotidiano das equipes de APS, de maneira articulada com as equipes de referência e acompanhada de intervenções que melhorem as condições de trabalho das equipes da APS, pois, apesar da prescrição legal, a inserção de ações de ST no contexto do SUS tem se configurado como um desafio permanente (Silva et al., 2021, p. 6014).

3.6.2 Alguns desafios Intersectoriais

Exatamente pela potência dos mandatos constitucionais e infraconstitucionais concedidos ao SUS, tanto no referente à saúde, em geral, como no referente à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, torna-se evidente a necessidade de o SUS utilizar e potencializar sua capacidade articuladora e de liderança, rumo a dimensões institucionais e políticas vitais, para muito além do Setor Saúde, a fim de ocupar espaços de atuação previstos pelos constituintes e pelo Congresso Nacional, porém, até o momento, insuficientemente tornados “reais”, se confrontados com o “prescrito”. Mencionaremos alguns destes desafios, a título de exemplo, e para completar nosso raciocínio ‘blochiano’ do *Princípio Esperança*, ou da “possibilidade”, de Guerreiro Ramos.

Entre esses espaços a serem ocupados pelo SUS, destaca-se o poderoso mandato constitucional enunciado no Art. 196: “A saúde é direito de todos e **dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos** e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, [2022a], art. 196, grifo nosso). Tal mandato, de grande potência, é reiterado na Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), nos seguintes termos:

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na **formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos** e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, [2022b], art. 2º, § 1º, grifo nosso).

Aliás, a Lei da Saúde também preconiza que são objetivos e atribuições do SUS, entre outros, “a identificação e divulgação dos **fatores condicionantes e determinantes da saúde**” e “**formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social**, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei” (Brasil, [2022b], art. 5º, inc. I e II, grifo nosso).

A mesma lei preconiza, em seu Art. 6º, pelo menos oito dimensões ou expressões do que foi entendido como atribuições do SUS em “Saúde do Trabalhador” (Brasil, [2022b]), a maioria das quais ainda não apreendida, regulamentada e efetivada. Aqui, também, o “prescrito” é poderoso, mas o “real” é raquítico.

Torna-se evidente pelo acima “prescrito” que a Saúde é muito mais do que o Ministério da Saúde, ou o Sistema Único de Saúde! E que a “Saúde do Trabalhador” transcende a Saúde, passa pelo Setor Trabalho e Previdência, faz interfaces com o Meio Ambiente, mas tem seus determinantes nas políticas econômicas e nos modelos de desenvolvimento adotados pelo país, onde ela não parece ter voz ou ser ouvida. O “real” ainda não aconteceu em nosso país, de forma plena, mas pode “vir-a-ser”.

Concluimos com as reflexões de Gomez; Vasconcellos; Machado:

[...] os avanços possíveis advêm de entrelaces dos movimentos sociais e acadêmicos com conquistas de espaços institucionais transformadores do próprio SUS, recuperando sua essência participativa e de promoção de saúde em uma visão ampla de política de Estado. (...) Desafios, contudo, que ditam rumos, encetam estratégias, infundem desejos criativos, encenam novas parcerias, induzem a reposicionamentos éticos e fomentam a necessidade de procurar outros conhecimentos ou outras saídas. 30 anos não é pouca coisa, mas também não é muita, quando se pretende investir na dignidade no trabalho, pela via da saúde do trabalhador. É só o começo (Gomez; Vasconcellos; Machado, 2018, p. 1969).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em havendo vontade política e ‘pressão social’, reflexões e propostas guiadas pela esperança “do que ainda-não-veio-a-ser” e pela possibilidade real do “vir-a-ser”, permitem antever cenários otimistas de (re)construção de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador

e da Trabalhadora no Brasil, a partir da enorme potência latente do já conquistado, porém, até agora, insuficientemente entendido e apropriado.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Suzana Guerra. **Ética e utopia**: ensaio sobre Ernst Bloch. Santa Cruz do Sul, RS: Movimento; FISC, 1985. 164 p.

ALBORNOZ, Suzana Guerra. **O enigma da esperança**: Ernst Bloch e as margens da história do espírito. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. 94 p.

ALBORNOZ, Suzana Guerra. “Princípio esperança” (Ernst Bloch). In: MENDES, René (org.). **Dicionário de saúde e segurança do trabalhador**: conceitos, definições, história, cultura. Novo Hamburgo, RS: Proteção Publicações, 2018. p. 914-915.

ARTUR, Karen. Saúde do trabalhador: desafios da institucionalização de um direito humano. In: FELICIANO, Guilherme Guimarães; URIAS, João; MARANHÃO, Ney; SEVERO, Valdete Souto (coord.) **Direito ambiental do trabalho**: apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2015. v. 2. p. 55-61.

BLOCH, Ernst. **O princípio esperança**. Tradução: Nélio Schneider. Rio de Janeiro: EdUERJ; Contraponto, 2005. 434 p. v. 1.

BLOCH, Ernst. **O princípio esperança**. Tradução: Werner Fuchs. Rio de Janeiro: EdUERJ; Contraponto, 2006a. 478 p. v. 2.

BLOCH, Ernst. **O princípio esperança**. Tradução: Nélio Schneider. Rio de Janeiro: EdUERJ; Contraponto, 2006b. 464 p. v. 3.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2022a]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 ago. 2023.

BRASIL. Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. **Diário Oficial da União**: [seção 1]; Brasília, DF, Presidência da República, [1992]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso em: 4 set. 2023.

BRASIL. **Lei ° 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2015]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6938.htm. Acesso em: 4 set. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2022b]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 20 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**: [seção 1]; Brasília, DF, [2012]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 4 set. 2023.

DIAS, Elizabeth Costa; SILVA, Thais Lacerda e (org.). **Saúde do trabalhador na atenção primária à saúde**: possibilidades, desafios e perspectivas. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. 404 p.

DUQUE, Thais Oliveira; VALADÃO, José de Arimatéia Dias; SOUZA, Gustavo Costa de. Tecnologias sociais e administração pública tupiniquim: uma articulação a partir da teoria da possibilidade de Guerreiro Ramos. **Acta Scientiarum**: Human and Social Sciences, Maringá, v. 39, n. 3, p. 259-269, set./dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/36767/pdf>. Acesso em: 4 set. 2023.

DYE, Thomas R. **Understanding public policy**. 11. ed. Upper Saddle, New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2005.

FELICIANO, Guilherme Guimarães; EBERT, Paulo Roberto Lemgruber (coord.) **Direito ambiental do trabalho**: apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2018. 278 p. v. 4.

FELICIANO, Guilherme Guimarães; URIAS, João (coord.) **Direito ambiental do trabalho**: apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2013. 192 p. v. 1.

FELICIANO, Guilherme Guimarães; URIAS, João; MARANHÃO, Ney; SEVERO, Valdete Souto (coord.) **Direito ambiental do trabalho**: apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2015. 582 p. v. 2.

FERNANDES, Fábio. **Meio ambiente geral e meio ambiente do trabalho**: uma visão sistêmica. São Paulo, LTr, 2009. 288 p.

GOMEZ, Carlos Minayo.; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2023.

HEIDEMANN, Francisco Gabriel. Do sonho do progresso às políticas de desenvolvimento. In: HEIDEMANN, Francisco Gabriel; SALM, José Francisco (org.). **Políticas públicas e desenvolvimento**: bases epistemológicas e modelos de análise. 2. ed. Brasília, DF: Universidade de Brasília, 2010. p. 23-40.

KREIN, José Dari; MANZANO, Marcelo; TEIXEIRA, Marilane Oliveira; LEMOS, Patrícia Rocha. (org.). **O trabalho pós-reforma trabalhista (2017)**. Campinas, SP: CESIT-Unicamp; REMIR Trabalho, 2021. 516 p. v. 1. Disponível em: https://www.eco.unicamp.br/remir/images/2021/VOL_1_A_reforma_trabalhista_210621.pdf. Acesso em: 4 set. 2023.

MARANHÃO, Ney. **Poluição Labor-ambiental**: abordagem conceitual da degradação das condições de trabalho, da organização do trabalho

e das relações interpessoais travadas no contexto laborativo. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017. 282 p.

MELO, Raimundo Simão. **Direito ambiental e a saúde do trabalhador**: responsabilidades legais, dano material, dano moral, dano estético, indenização pela perda de uma chance, prescrição. 5.ed. São Paulo: LTr, 2013. 600 p.

MENDES, René. “Saúde do trabalhador”: muito além de uma questão apenas semântica. In: MENDES, René (org.). **Dicionário de saúde e segurança do trabalhador**: conceitos, definições, história, cultura. Novo Hamburgo, RS: Proteção Publicações, 2018. p. 1030-1033.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. 6. ed. São Paulo: LTr, 2011. 608 p.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**: adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (Resolução 217 A III) em 10 de dezembro de 1948. [S. l.]: Unicef, [1948]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 29 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. **Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Adoptado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua Resolução N.º 2200-A (XXI), de 16 de dezembro de 1966. Entrada em vigor: 3 de janeiro de 1976, em conformidade com o artigo 27. [S. l.]: OEA, [1966]. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%3%B3micos,%20Sociais%20e%20Culturais.pdf>. Acesso em: 4 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. 110ª Conferência Internacional do Trabalho: Conferência Internacional do Trabalho acrescenta segurança e saúde aos princípios e direitos fundamentais no trabalho. **ilo.org**, Brasília, 10 jun. 2022. Notícia. Disponível em: <https://>

www.ilo.org/brasil/brasilia/noticias/WCMS_848148/lang--pt/index.htm. Acesso em: 29 ago. 2023.

PEDRO, Arlindenor. Ernst Bloch: “viver o futuro no presente”. **Outras Palavras**, [São Paulo], 28 dez. 2013, 11:15. Filósofo alemão do século XX é indispensável para compreender utopias contemporâneas: o “vir-a-ser” que convida a “astuciar o mundo”. Disponível em: <https://outraspalavras.net/sem-categoria/ernst-bloch-viver-o-futuro-no-presente/>. Acesso em: 29 jun. 2023.

RAMOS, Alberto. Guerreiro. A modernização em nova perspectiva: em busca do modelo da possibilidade. In: HEIDEMANN, Francisco Gabriel; SALM, José Francisco (org.). **Políticas públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise**. 2. ed. Brasília, DF: Universidade de Brasília, 2010. p. 41-79.

SEVERO, Valdete Souto. Meio ambiente do trabalho: uma visão sistêmica de um direito humano e fundamental. In: FELICIANO, Guilherme Guimarães; URIAS, João; MARANHÃO, Ney; SEVERO, Valdete Souto (coord.) **Direito ambiental do trabalho: apontamentos para uma teoria geral**. São Paulo: LTr, 2015. v. 2. p. 63-79.

SILVA, Deiviane Pereira da *et al.* Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 6005-6016, dez. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SJVvKRnKRWmNHKfMTBxQWk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2023.

SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. **A saúde do trabalhador como um direito humano: conteúdo essencial da dignidade humana**. São Paulo: LTr, 2008. 285 p.

SOARES, Luiz Antônio Alves. **A sociologia crítica de Guerreiro Ramos: um estudo sobre um sociólogo polêmico**. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Administração, 2006. 278 p. Disponível em: <https://cfa.org.br/wp-content/uploads/2019/01/A-Sociologia-Cr%C3%ADtica->

-de-Guerreiro-Ramos-%E2%80%93Um-estudo-sobre-um-soci%C3%B3logo-pol%C3%AAmico.pdf. Acesso em: 4 set. 2023.

WANDELLI, Leonardo Vieira. **O direito humano e fundamental ao trabalho**: fundamentação e exigibilidade. São Paulo: LTr, 2012. 372 p.

ZWICK, Elisa; TEIXEIRA, Marília Paula dos Reis; PEREIRA, José Roberto; VILAS BOAS, Ana Alice. Administração pública tupiniquim: reflexões a partir da Teoria N e da Teoria P de Guerreiro Ramos. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 284-301, jun. 2012. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/cadernosebape/article/view/5264/3998>. Acesso em: 4 set. 2023.

SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS – CAMINHOS PARA IR ALÉM DA TEORIA

Aline Lima de Azevedo¹
Cristiano Barreto de Miranda²
Douglas Oliveira Carmo Lima³
Julia Luz Camargos Mesquita⁴
Klauss Kleymann Sabino Garcia⁵
Lucas Calmon dos Santos⁶
Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos⁷
Nathalie Alves Agripino⁸
Olga de Oliveira Rios⁹
Roberta de Souza Freitas¹⁰
Rodrigo Silvério de Oliveira Santos¹¹
Roque Manoel Perusso Veiga¹²

-
- 1 E-mail: aline.deazevedo@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7562212700702342>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1723-4508>.
 - 2 E-mail: cristianobm@alumni.usp.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3541700734813923>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8219-2613>.
 - 3 E-mail: douglas.carmo@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2241059554096150>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5050-6742>.
 - 4 E-mail: julia.mesquita@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9815100786979204>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3230-5358>.
 - 5 E-mail: klauss.garcia@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9065399936019201>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2268-8742>.
 - 6 E-mail: lucas.calmon@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3766801130323324>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7433-716X>.
 - 7 E-mail: mvasconcellos@uol.com.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7679-9870>
 - 8 E-mail: nathaliealves7@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5842947310667833>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0357-132X>.
 - 9 E-mail: olgarrios@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6337757811621148>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0768-4747>.
 - 10 E-mail: roberta.freitas@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0562149579489801>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9869-3877>.
 - 11 E-mail: rodrigossilverionb@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1268581275241026>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6424-4786>.
 - 12 E-mail: roque.veiga@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1221628305106814>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0913-5781>.

Resumo: O artigo apresenta ao leitor como ocorreu a conformação do campo da Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS), os seus avanços no Brasil a partir da Constituição de 1988, bem como a atuação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), por meio dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). Além de discutir sobre as estratégias para implementação e operacionalização da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos territórios, a exemplo das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), Apoio Institucional (AI) e outras ações realizadas pelos Cerest, os autores reconhecem e reforçam a importância das articulações intra e intersetorial para o fortalecimento do campo. O texto é finalizado com as perspectivas para o futuro do campo da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tendo em vista os desafios do momento atual, de reconstrução do país e do SUS.

Palavras-Chave: saúde do trabalhador; Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; vigilância em saúde do trabalhador; Sistema Único de Saúde.

1 CONFORMAÇÃO DO CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

As sucessivas transformações na sociedade econômica e no modo de produção engendraram tipos de organização social do trabalho, do período de subsistência ao assalariado, com importantes impactos à saúde. Desde o início da era clássica já era possível observar a preocupação com o ambiente e o trabalho como fatores geradores das condições inerentes ao viver e morrer.

São nos relatos dos riscos sobre a exposição ao chumbo, cobre e zinco à saúde humana, de Hipócrates, Plínio, Galeno, por exemplo, que a importância do trabalho e a posição social são descritas como determinantes de doenças (Oliveira, 2001; Vidal, 1995). Mas, é no período da

13 E-mail: tamiresmarinhotm@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2167604321969664>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6791-7684>.

Revolução Industrial, a partir do século XVIII, em que os trabalhadores estavam sujeitos a jornadas de trabalho extensas, ambiente propício a doenças infectocontagiosas e acidentes com mutilações e mortes, que surge a primeira lei de proteção aos trabalhadores, chamada de “Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes”, que regulamenta 12 horas de trabalho e ventilação no ambiente (Minayo-Gomez; Thedim-Costa, 1997).

É na Inglaterra, devido ao seu protagonismo na expansão industrial, que surge no âmbito estatal o modelo, denominado por Foucault (2008), da medicina social da força de trabalho. É também no país, no início do século XIX, que aparece dentro das fábricas, os primeiros serviços de assistência à saúde dos trabalhadores, culminando no nascimento da Medicina do Trabalho. Essa estratégia de instalar tais serviços médicos visava, sobretudo, garantir a recuperação do corpo doente para que a produção não fosse prejudicada (Santos, 2001).

Segundo a mesma autora, no período pós Segunda Guerra Mundial (1945), a necessidade de um alto incremento da produção para a reconstrução e recuperação dos países ocasionou o aumento de acidentes e agravos do trabalho. Desse modo, apenas a intervenção do médico sobre o paciente é insuficiente e outras áreas do conhecimento são inseridas para atuar sobre os riscos presentes nos ambientes de trabalho, surge então a Saúde Ocupacional.

No Brasil, a Medicina do Trabalho e a Saúde Ocupacional se estabelecem juntamente com o processo de industrialização do país e são hegemônicos até os dias atuais. A crítica a esses dois modelos conforma o campo da Saúde do Trabalhador, que

Como parte integrante do campo da saúde coletiva, propõe-se a ultrapassar as articulações simplificadas e reducionistas entre causa e efeito de ambas as concepções que são sustentadas por uma visão monocausal, entre a doença e um agente específico; ou multicausal, entre a doença e um grupo de fatores de risco (físicos, químicos, biológicos, mecânicos), presentes no ambiente de trabalho (Mendes & Dias, 1991; Lacaz, 1996) (*apud* Minayo-Gomez, 2011, p. 25).

O campo da Saúde do Trabalhador emerge no contexto político de lutas pela redemocratização do país, no período da ditadura militar, no bojo do movimento sanitário que elabora a proposta da Reforma Sanitária Brasileira. Do ponto de vista teórico-conceitual, incidiram no movimento sanitário brasileiro e na conformação da Saúde do Trabalhador, principalmente, as influências da Saúde Coletiva; do Movimento Operário Italiano (e a conseqüente Reforma Sanitária Italiana); e a Medicina Social Latino-americana. (Vasconcellos, 2007; Almeida, 2012).

Em síntese, os principais pressupostos incorporados pela Saúde do Trabalhador foram: a) da saúde coletiva, a ampliação da interpretação do processo saúde-doença a partir da concepção da determinação social e dos princípios da universalização e da promoção da saúde; b) da medicina social latino-americana, a inserção da dimensão de 'classe e da categoria 'trabalho' e 'processo de trabalho' entre os determinantes sociais, a interdisciplinaridade, as práticas e gestões participativas, a relativização dos métodos quantitativos na determinação das associações entre causa e efeito; c) do movimento operário italiano, a participação do trabalhador como sujeito ativo na transformação da realidade, o princípio da não delegação da saúde a "terceiros", a validação consensual em grupos homogêneos, e a luta contra a "mone-tização do risco" (Minayo-Gomez, 2011; Vasconcellos, 2007; Machado, 1997; Sato, 1996).

O movimento sanitário se fortaleceu na segunda metade da década de 1970 com a criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e surgimento do Movimento Popular de Saúde (MOPS), que juntamente com diversos sindicatos conferem ao movimento sanitário a característica de luta popular (Cohn, 2009).

Como resultado das eleições diretas para governadores em 1982 com vitórias de partidos progressistas e democráticos em alguns estados, são criados os primeiros Programas de Saúde dos Trabalhadores (PST) com as características do novo campo em formação.

No entanto, o grande marco da Saúde do Trabalhador e do movimento sanitário, foi o ano de 1986, com a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) e da 1ª Conferência Nacional de Saúde

do Trabalhador (CNST), em que as proposições da Reforma Sanitária foram defendidas e culminaram no processo da constituinte. A grande participação popular nas duas Conferências confirmou o caráter diversificado e massivo do movimento.

A luta no processo constituinte de 88, pela inserção da saúde do trabalhador no futuro sistema público de saúde foi essencial para garantir não só a consolidação do campo, mas sobretudo, para buscar romper com a concepção hegemônica na condução das relações saúde-trabalho fortemente estabelecida no âmbito do direito trabalhista e previdenciário até então no país e que caracterizava uma cidadania regulada. Colocar a saúde do trabalhador no “espectro de intervenção da saúde pública” (Vasconcellos, 2010, p. 123) significaria a mudança de paradigma para a concepção da universalidade do direito à saúde, quebrando “[...] com o paradigma histórico da subordinação da saúde ao limite do contrato” (Vasconcellos, 2010, p. 126).

Em resumo, podemos então dizer que o campo da Saúde do Trabalhador emerge de uma maneira específica, da crítica aos modelos da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, embasado de uma maneira geral no arcabouço teórico do movimento sanitário.

A saúde do trabalhador, em um processo de incorporar superando, demonstra os limites das vigentes áreas da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional para lidar com as questões de saúde no trabalho. Mais do que apenas proteger a força de trabalho através da determinação do cumprimento de normas e limites de tolerância, a intenção é atuar na promoção da saúde, intervindo nos ambientes e processos de trabalho. Sendo assim a Saúde do Trabalhador não deve ser entendida como uma evolução desses modelos, e sim enquanto um campo político que busca implantar concepções e práticas contra hegemônicas (Azevedo, 2013, p. 25).

2 SAÚDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO DE 1988

No Brasil, a mobilização em prol da Saúde do Trabalhador se deu nas décadas de 70 e 80, quando a reorganização da saúde entrou nas pautas de discussões e reivindicações dos trabalhadores sob fortes influências das centrais sindicais. As lutas pela democracia e saúde tiveram como protagonista a classe trabalhadora, que participou ativamente dos processos de decisão para a conformação de políticas públicas para os diversos setores do país (Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho – DIESAT, 2021).

Tais movimentos, não somente fortaleceram a Reforma Sanitária e a democratização do país, como também contribuíram para as bases legislativas institucionais inseridas na Constituição Federal (CF) de 1988, art. 200, a qual atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) “[...] executar as ações de vigilância em saúde do trabalhador e colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (Brasil, [2022a]).

Neste sentido, as questões que associam saúde e trabalho, além de ser objeto da legislação trabalhista (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, capítulo V), passaram a ser objeto da Saúde Pública, posteriormente, institucionalizada pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, “[...] como um conjunto de ações que visam a prevenção, proteção e promoção da saúde dos trabalhadores, bem como sua recuperação e reabilitação, considerando os diversos cenários de risco e formas de adoecimento oriundas dos processos produtivos e ambientes de trabalho” (Brasil, [2022b]).

Para efetivação das ações de Saúde do Trabalhador no SUS, incorporando as ações e serviços na rotina dos profissionais que atuam nos diversos pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), nasce a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), consolidada posteriormente no Anexo XV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS (Origem: PRT MS/GM 1823/2012) (Brasil, [2017a], Anexo XVI, art. 4º).

A PNSTT define objetivos, diretrizes e estratégias que devem ser utilizadas pelo SUS como base para orientar as ações de Saúde

do Trabalhador nos territórios. E tem como principal objetivo trazer mudanças substanciais nas práticas dos profissionais e de todos os serviços de saúde, para a qualificação da oferta do cuidado e das ações de vigilância para a população trabalhadora, considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença-cuidado.

Trata-se de uma política transversal a outras políticas de saúde, como a Política de Saúde do Homem, da Mulher, do Idoso, de Promoção da Saúde, das Populações do campo, florestas e águas, entre outras, a qual necessita de constante diálogo e integração das agendas para a implementação destas ações na rotina das RAS.

Diante deste desafio, cria-se a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), instituída pela Portaria de Consolidação nº 3, Anexo X, Capítulo I, Art. 1º, como principal estratégia para implementação e operacionalização da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos territórios (Brasil, [2017b]).

Assim, a Renast consolida-se como a principal estratégia para realizar as ações nos territórios, por meio dos componentes da RAS, e pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) descentralizados em estaduais, regionais e municipais, para desenvolver ações voltadas à saúde do trabalhador nos territórios brasileiros (Brasil, 2018).

Dias e Hoefel (2005, p. 822) definem a Renast como “[...] uma rede nacional de informação e práticas de saúde, organizada com o propósito de implementar ações assistenciais, de vigilância e de promoção da saúde no SUS”, em consonância com o horizonte contra-hegemônico da Saúde do Trabalhador.

A Rede se utiliza da compreensão da determinação social do processo saúde-doença para articular e integrar linhas de cuidado em todos os níveis de atenção, com a efetiva participação dos trabalhadores em todo seu processo de cuidado e nas intervenções nos ambientes e processos de trabalho, visando à eliminação de situações de risco à saúde e a promoção da saúde no âmbito individual e coletivo (Dias; Hoefel, 2005, p. 822).

Apesar de ter sido implantada em 2002, permanecem desafios substanciais para a efetivação da Renast no âmbito do SUS, principalmente a exaltação da perspectiva assistencialista, a inserção heterogênea dos centros de referência nos organogramas das secretarias de saúde, a ausência de uma missão estruturante e a uma articulação intrasetorial incipiente, tendo em vista a necessidade de incorporação da Saúde do Trabalhador na agenda do SUS (Dias; Hoefel, 2005; Leão; Vasconcellos, 2011).

Todavia, a Renast é considerada uma política de transformação, que tem a possibilidade de estimular a mobilização social e a articulação dos gestores referente às questões da Saúde dos Trabalhadores. (Dias; Hoefel, 2005).

3 ATUAÇÃO DA RENAST, PELOS CEREST - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA, INDICADORES DE RESULTADO (PRODUÇÃO DO SIA), NOTIFICAÇÕES, APOIO INSTITUCIONAL

Entre as estratégias da Renast, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) têm papel crucial como serviços especializados de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat).

Os Cerest são serviços de saúde que realizam ações de vigilância em saúde do trabalhador, no âmbito de um determinado território. Além disso, devem desempenhar em sua área de abrangência suporte técnico e científico, apoio matricial e educação permanente de forma articulada aos demais serviços da rede do SUS, ou seja, coordenar ações de assistência, promoção e Vigilância em Saúde do Trabalhador.

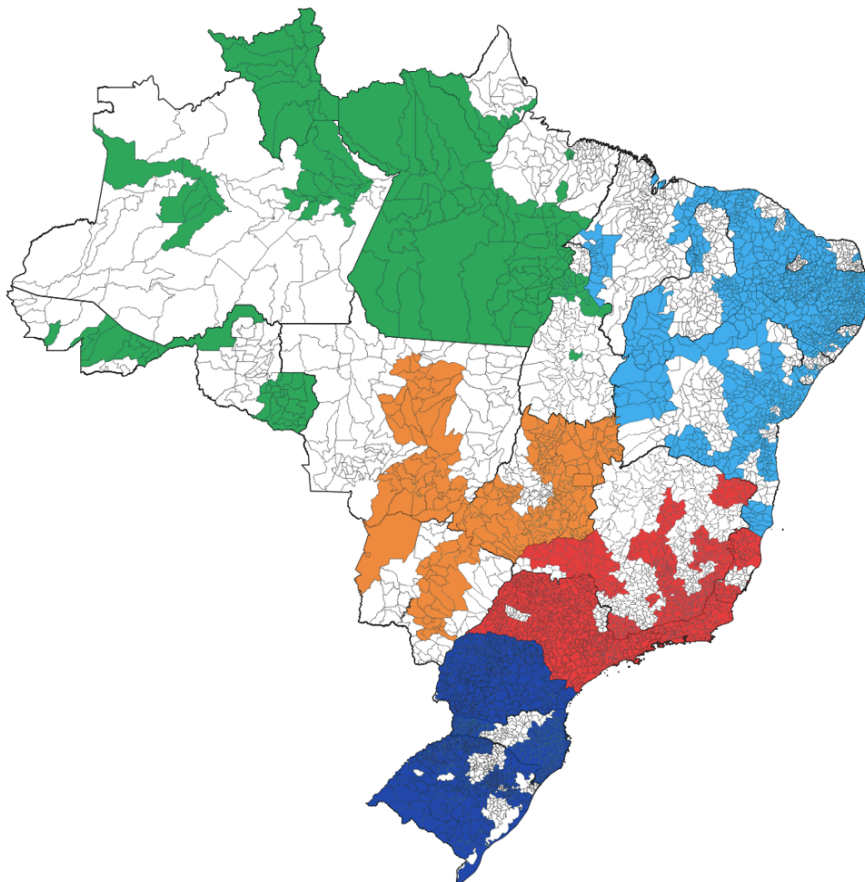
Estes serviços devem funcionar como polo irradiador das ações de saúde do trabalhador no território, realizando ações de articulação com os demais serviços da rede de atenção do SUS para que estes incorporem a saúde do trabalhador em seu processo de trabalho, servindo ainda como retaguarda técnica e especializada, com as seguintes atribuições:

- realizar ações de vigilância em saúde do trabalhador, dentre elas as inspeções sanitárias em saúde do trabalhador e a vigilância epidemiológica, que inclui a investigação e notificação das doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- fornecer apoio especializado e matriciamento de vigilância em saúde do trabalhador para a RAS;
- realizar ações de educação em saúde do trabalhador para os profissionais de saúde da RAS e para a população;
- articular ações intersetoriais de saúde do trabalhador no território.

Todos os Municípios devem realizar ações de Visat. Além disso, os Estados devem organizar a coordenação da Vigilância em Saúde do Trabalhador em seu âmbito, podendo esta ser também uma atribuição dos Cerest Estaduais.

Os Cerest são classificados, conforme sua abrangência, como estaduais, regionais ou municipais, possuindo atribuições e competências de acordo com esta classificação e com o tipo de gestão (estadual ou municipal). Atualmente o Brasil tem 220 Cerest habilitados, sendo 27 estaduais e 193 regionais e municipais (Figura 1).

Figura 1 – Mapa de distribuição dos Cerest no Brasil



Fonte: Elaboração própria

4 AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam a promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos ambientes e processos de trabalho e na determinação social decor-

rente dos modelos de desenvolvimento, dos processos produtivos e de trabalho (Brasil, 2018).

Dentre essas ações realizadas pelos Cerest estão as Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador (ISST), que permitem investigar fatores e situações de riscos relacionados ao trabalho, investigar e analisar doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho, como forma de identificar medidas de promoção e proteção à saúde dos(as) trabalhadores(as) de forma participativa e territorializada. Após a ISST, o Cerest deve elaborar um relatório técnico das inspeções sanitárias em saúde do trabalhador e comunicação aos interessados (empresa, trabalhadores e seus representantes). A ISST deve acontecer sempre mediante articulação com outras vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental), demais serviços do SUS, e com outros setores como trabalho, meio ambiente, Previdência Social, controle social, sindicatos e áreas afins, no sentido de garantir maior eficiência dessas ações.

As ações de Vigilância Epidemiológica proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes relacionados aos ambientes e processos de trabalho da saúde individual e coletiva dos trabalhadores, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde da população trabalhadora.

Dentre as principais atribuições da Vigilância Epidemiológica para a Visat estão a realização da Análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT), investigação epidemiológica e registro dos casos de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (Dart) nos sistemas de informação de vigilância em saúde. Tem-se como objetivo principal realizar a vigilância das doenças e dos agravos à saúde dos trabalhadores, compreendendo a notificação, a busca ativa, a investigação, a confirmação da relação com o trabalho e o encerramento dos casos.

A ASSTT é uma ferramenta que garante informações qualificadas, essenciais aos profissionais, técnicos e gestores da saúde, para o planejamento e definição de prioridades e estratégias de promoção,

proteção da saúde dos(as) trabalhadores(as) e a prevenção de Dart. Ela deve subsidiar a avaliação das políticas públicas e contribuir na sua implementação e revisão. Para a construção da ASSTT, além da definição da unidade e período de análise, propõe-se que se organize as informações conforme as etapas: caracterização do território, da população geral e da população trabalhadora; caracterização do perfil produtivo e dos potenciais riscos à saúde do(a) trabalhador(a) no território; caracterização do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora; caracterização da rede de serviços de saúde para atenção e vigilância da saúde do trabalhador; caracterização da rede de apoio institucional e suporte social aos(às) trabalhadores(as) no território.

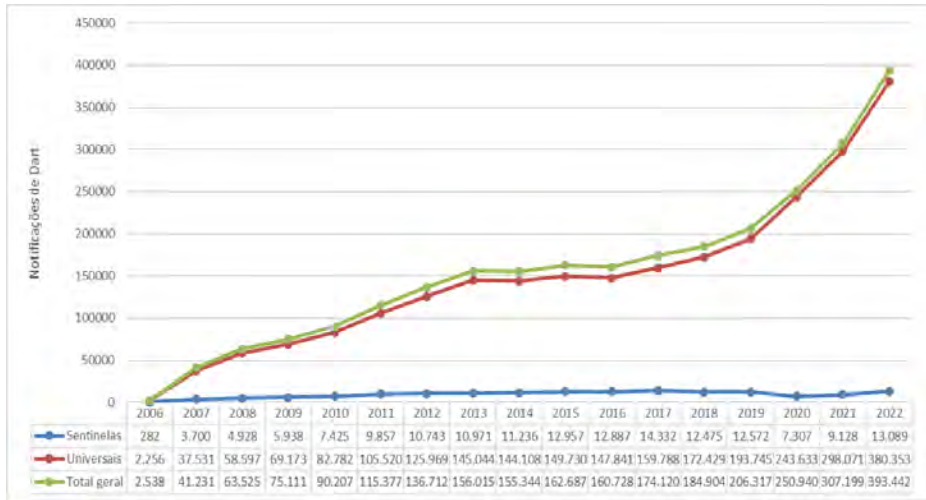
A investigação epidemiológica das Dart deve ser realizada a partir da suspeita do caso de doenças e agravos relacionados ao trabalho ou da informação sobre outros(as) trabalhadores(as) expostos(as) aos mesmos fatores de risco no ambiente de trabalho. Deve avaliar as circunstâncias da ocorrência da doença ou agravo, assim como a relação com trabalho.

Os casos de Dart de notificação compulsória (Portaria GM/MS nº 217, de 1º de março de 2023), estabelecidos na Portaria de Consolidação nº 4/2017, anexo V - Capítulo I (Brasil, [2017c] e Portaria de Consolidação nº 5 - Anexo XLIII (Brasil, [2017d]), devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). As Dart são: Acidentes de Trabalho (AT); Acidentes com Exposição a Material Biológico (ATMB); Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair); Dermatoses relacionadas ao trabalho; Câncer Relacionado ao Trabalho (CRT); Pneumoconioses; Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT); e Lesão por Esforço Repetitivo/Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (LER/Dort).

Desde 2006, ano em que se dá início às notificações de Dart no Sinan, houve um registro total de 2.676.397 notificações. Saindo de 2.538 em 2006 para 393.442 em 2022. Dentre as notificações de Dart universais foram registrados 2.516.570 casos, equivalente a 94% de todas as notificações. Percebe-se um aumento anual no total de notificações das Dart, sendo reflexo do fortalecimento das ações de vi-

gilância em saúde do trabalhador no país. Em 2022 o coeficiente de incidência de Dart foi de 410,1 casos para cada 100 mil trabalhadores (Estimativas populacionais da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD Contínua anual).

Gráfico 1 – Notificações de Dart (Universais e sentinelas) entre 2006 e 2022 no Brasil.



Fonte: Sinan - Ministério da Saúde. <https://portalsinan.saude.gov.br/>.

A Nota Informativa nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS (Brasil, [2019]) - e o Guia de Vigilância em Saúde (Brasil, 2022) - trouxeram atualizações nas definições de casos, orientaram como notificar e realizar a investigação epidemiológica e esclareceram fluxos e os manejos das Dart. Ressalta-se que a notificação das Dart no Sinan tem caráter estritamente epidemiológico e de vigilância.

Já a relação do óbito com o trabalho fica expressa na Declaração de Óbito (DO) com o preenchimento do campo “57 - Acidente do Trabalho”, no “Bloco VIII - Causas Externas”, e objetiva detalhar as circunstâncias da morte não natural e, para esse campo específico, se o evento que desencadeou o óbito estava relacionado ao trabalho. Os óbitos por acidentes de trabalho podem ocorrer “imediatamente após o acidente ou posteriormente, a qualquer momento, em ambiente hos-

pitalar ou não, desde que a causa básica, intermediária ou imediata da morte seja decorrente do acidente de trabalho” (Brasil, 2022, p. 1052).

Os dados de óbito por acidentes de trabalho estão disponíveis no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Entre 1996 e 2021, foram registrados um total de 78.567 óbitos por acidentes de trabalho no SIM com seu pico em 2013 com um total de 3.867 óbitos. A média de óbitos ao ano do período é de 3.022 óbitos. Entre 1996 e 2011 a média de óbitos era de 2.780 ao ano, a partir de 2012 até 2021 a média anual de óbitos foi 3.410, um aumento de 22,6% em relação a média de óbitos entre 1996 e 2011. A taxa de mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil em 2021 foi de 4,1 óbitos para 100 mil trabalhadores (Estimativas populacionais da PNAD Contínua anual).

Gráfico 2 – Total de óbitos por acidentes de trabalho no Brasil entre 1996 e 2021.



Fonte: SIM - Ministério da Saúde. <http://sim.saude.gov.br/default.asp>.

O processo de investigação da relação entre a doença, agravo ou óbito com o trabalho deve ser realizado, de preferência, por uma equipe multidisciplinar. A primeira etapa consiste no reconhecimento dos casos suspeitos, o que inclui a identificação do usuário(a) como trabalhador(a). Para identificar e reconhecer os fatores ou situações presentes no ambiente e processo de trabalho com potencial de

ocasionar doença ou agravo, é necessário realizar a ISST do local de trabalho. Os dados da investigação deverão ser sumarizados em um relatório que inclua a descrição da Dart. O relatório final deverá ser compartilhado com os profissionais que prestaram assistência ao(à) trabalhador(a), bem como com os participantes da investigação clínica e epidemiológica e outros atores conforme a situação exigir.

5 OUTRAS AÇÕES REALIZADAS PELOS CEREST

Os Cerest, como componentes da Renast e das RAS, funcionam como importante polo irradiador para demais pontos da rede, como apoio matricial e retaguarda técnica, implementando programas e políticas e realizando ações de Visat. No setor saúde, é importante que essas articulações considerem o planejamento e a definição de prioridades e estratégias, tais como a participação dos trabalhadores, das organizações, dos profissionais e serviços de saúde e da população no planejamento e execução das ações, de acordo com a realidade local e a produção conjunta de metodologias de ação de Visat.

A PNSTT estabelece a participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social por meio das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) e dos conselhos de saúde. Assim, é importante que os Cerest realizem essa articulação com esses e outros setores, garantindo a promoção da saúde dos(das) trabalhadores(as) de forma mais eficiente.

Além disso, as ações de educação e comunicação para a preparação e informação em saúde dos trabalhadores devem ser realizadas pelos Cerest, principalmente, sobre as situações e fatores de risco contidos nos ambientes e processos de trabalho, pensando na adoção de medidas de proteção coletivas e individuais adequadas para promover a saúde dos(as) trabalhadores(as).

Produzir e divulgar sistematicamente informações em saúde do trabalhador, incluindo a comunicação de risco são ações de competência dos Cerest. Internet; notas de imprensa; relatórios informati-

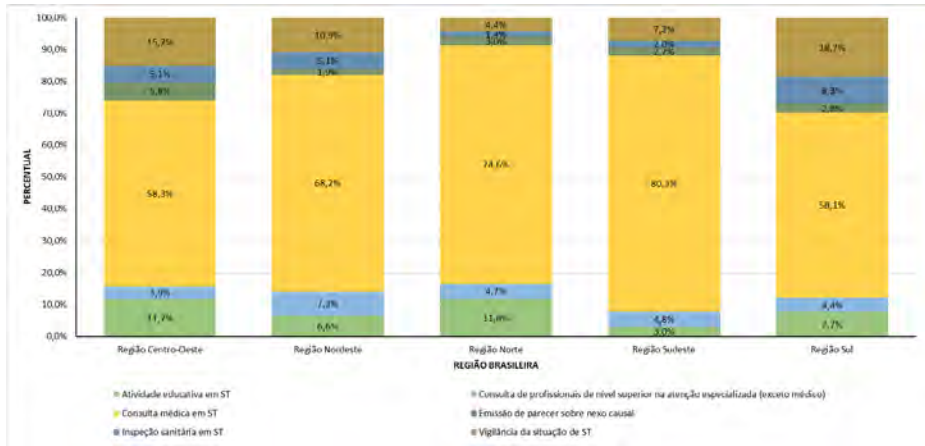
vos; reuniões profissionais; boletins; relatórios periódicos; publicações científicas; cartazes e apresentações orais para a comunidade são alguns exemplos de meios que podem ser utilizados para disseminar a informação em saúde.

As principais ações dos Cerest podem ser registradas no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), as quais são: vigilância da situação de saúde dos trabalhadores, consulta médica em saúde do trabalhador, inspeção sanitária em saúde do trabalhador, atividade educativa em saúde do trabalhador, emissão de parecer sobrenexo causal e consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico). Ressalta-se que esses procedimentos de saúde do trabalhador podem ser realizados por qualquer serviço de saúde, seja ele vinculado à assistência ou vigilância em saúde.

Entre 2012 e 2022, foram registrados 8.680.771 procedimentos em saúde do trabalhador no SIA-SUS. Destes, 70% (N= 6.100.499) corresponderam a consultas médicas em saúde do trabalhador e 30% de todos os registros corresponderam às ações de vigilância da situação de saúde dos trabalhadores (N= 820.710), de consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada - exceto médico (N= 671.578), de atividades educativas em saúde do trabalhador (N= 508.571), de inspeção sanitária em saúde do trabalhador (N=295.223) e de emissão de parecer sobrenexo causal (N= 284.190).

Ao observar o percentual de registros de procedimentos de saúde do trabalhador por região, verifica-se que o procedimento de consulta médica foi o mais registrado em todas as regiões brasileiras, com destaque da região Sudeste que apresentou o maior percentual (80,3%) desse procedimento em relação às outras regiões. As atividades de vigilância da situação de saúde dos trabalhadores (18,7%) e de inspeção sanitária em saúde do trabalhador (8,3%) obtiveram um maior percentual de registros na região Sul quando comparadas às outras regiões. De igual modo, os procedimentos de emissão de parecer sobrenexo causal (5,8%) apresentaram maior percentual na região Centro-Oeste (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Percentuais de procedimentos de saúde do trabalhador segundo macrorregião brasileira. Brasil, 2012 a 2022 (N= 8.680.771)



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, Ministério da Saúde.

Dados sujeitos a alterações.

Nota: Os procedimentos de consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) correspondem aos registros realizados apenas pelos Cerest.

6 APOIO INSTITUCIONAL (AI)

O Apoio Institucional é um dos eixos de aplicação do método Paideia, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, a partir de 2003 no apoio aos estados e municípios, utilizando a concepção metodológica que busca favorecer a democratização da gestão nas organizações e o compartilhamento de conhecimentos, por meio da formação de coletivos organizados no cuidado em saúde. (Campos et al., 2014).

Campos considera que o Apoio Institucional é uma função, ou metodologia de trabalho gerencial, direcionada a coletivos organizados para a produção de saúde, que visa promover a análise e a gestão compartilhadas do trabalho, em contraposição às principais características dos modos tradicionais de administração (Campos, 2007).

Esses arranjos, denominados de apoio institucional e matricial pressupõem construir e garantir processos de trabalho organizados em redes de apoio articulando os pontos e instâncias da rede de atenção integral à saúde. Inclui o desenvolvimento de estratégias e processos

de formação e educação permanente para profissionais, técnicos e gestores de saúde nos âmbitos municipal, regional e estadual. É uma importante estratégia pedagógica, que tem como objetivo qualificar e organizar processos de trabalho de atenção e Vigilância da Saúde do Trabalhador, de modo a garantir a integralidade e a efetivação dessas ações no cotidiano do SUS (Bahia, 2021).

Nesta perspectiva, a Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador, do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (CGSAT/DSAST/SVSA/MS), vem contando com esta ferramenta desde 2021 no apoio aos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador.

O foco do Apoio Institucional de Vigilância em Saúde do Trabalhador é a cogestão, na mobilização dos sujeitos, com a finalidade de fomentar coletivos, facilitar diálogos, mediar conflitos e ampliar as possibilidades de reflexões sobre os processos de trabalho. Além disso, dispara ofertas, estratégias de relações intra e interinstitucionais e pactuações com diretrizes orçamentárias, políticas e organizacionais, com vistas ao resgate da autonomia e corresponsabilização das práticas de planejamento e execução das ações de Saúde do Trabalhador no território, tais como:

- Reconhecimento e legitimidade: confere reconhecimento oficial aos Cerest, validando a importância do seu trabalho e sua relevância para o planejamento e execução de ações de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores;
- Recursos financeiros e materiais: orientar o uso correto dos recursos financeiros, de forma exclusiva na execução das atividades do serviço. Os recursos são repassados mensalmente no bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde (Grupo MAC) e o seu uso deve constar nas programações e plano anual de trabalho dos centros;
- Articulação intra e intersetorial: os Cerests dependem de uma rede de parcerias e colaborações para desempenhar seu papel de forma efetiva, facilita a articulação com outras instituições, como secretarias de saúde, órgãos governamentais, universidades, sindicatos e outras entidades relaciona-

das à saúde e ao trabalho. Essa cooperação permite o compartilhamento de conhecimentos, competências e de boas práticas, fortalecendo a atuação dos Cerests;

- Desenvolvimento de políticas públicas: contribui para a participação dos Cerests no desenvolvimento de políticas públicas relacionadas à saúde do trabalhador. Por meio do diálogo e do engajamento com as instituições responsáveis pela formulação de políticas, os Cerest podem participar ativamente na criação de diretrizes e regulamentações que visem à proteção dos trabalhadores e à melhoria das condições dos ambientes e processos de trabalho e;
- Divulgação e sensibilização: auxilia na divulgação das atividades e serviços dos Cerest, promovendo a conscientização sobre a importância da saúde do trabalhador. Os atores envolvidos podem contribuir na divulgação de informações, campanhas educativas e eventos relacionados à saúde do trabalhador, ampliando o alcance e o impacto das ações.

A estratégia do Apoio Institucional aos Cerest, cumpriu o que determina a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 603, de 08 de dezembro de 2018, desempenhou um papel fundamental na efetividade das ações desenvolvidas pelos Cerests no país, no fortalecimento e garantia do uso adequado dos recursos, promoveu a integração com outras instituições, setores e atores, que juntos somaram forças na resolução de problemáticas e cenários, como também auxiliou o cumprimento dos critérios contidos no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde 2020/2023 “Percentual de Cerest regionais e municipais com atuação satisfatória de acordo com a Nota Informativa Nº 7/2021-CGSAT/DSAST/SVS/MS (Brasil, 2021).

Pode-se concluir que a ferramenta de Apoio Institucional oportuniza trocas de experiências e conhecimento para o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador nos estados, por meio da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, de maneira que a tomada de decisão sobre as políticas de saúde voltadas aos trabalhadores e trabalhadoras proporcionem maiores possibilidades no momento de garantir ambientes e processos de trabalho sustentáveis e seguros.

Além disso, o Apoio Institucional também fortalece a construção de uma agenda para pactuações com recomendações baseadas em normativas, políticas, portarias e resoluções que buscam o fortalecimento da PNSTT e subsidiam a identificação dos nós críticos da gestão advindas da análise situacional de funcionamento da rede, buscando possíveis soluções conjuntas com os atores e gestores regionais, com agendas de compromissos a fim de fortalecer as ações descentralizadas de Saúde do Trabalhador nos territórios.

Com isso, constata-se que o Apoio Institucional é essencial para fortalecer os Cerest no processo de descentralização das ações de Saúde do Trabalhador nos territórios, deve ocorrer de forma integrada e articulada com as atividades de Apoio Matricial delineadas no suporte técnico e especializado aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde. Essa cooperação institucional é fundamental para enfrentar os desafios da saúde do trabalhador e fortalecer as ações que possam melhorar as condições de trabalho em todo o país.

7 ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Embora se reconheça como valorosa e diferencial a forma de articulação de conhecimentos e práticas da Saúde do Trabalhador, ainda são corriqueiros os desafios para a efetiva implementação e atuação no âmbito do SUS nos territórios. E são esses desafios que reforçam a necessidade da construção de agendas intersetoriais, com objetivo de institucionalizar nos mais diversos espaços de trabalho, produção de conhecimento, gestão, vigilância e assistência, a importância do olhar sob o trabalho e o trabalhador, bem como sobre a sua relação com as condições de saúde da população.

Em outras palavras, entende-se que a construção conjunta e compartilhada da Saúde do Trabalhador é o caminho para a garantia de ambientes e processos de trabalho saudáveis e seguros. O envolvimento de áreas como as da previdência social, meio ambiente, educação e trabalho são de fundamental importância, para a Saúde do Trabalhador, seja no compartilhamento de dados e outras informações, conhecimento, experiências e/ou recursos, pois estas cooperam

para uma construção de agendas que aliem o desenvolvimento sustentável com o trabalho seguro, capaz de se tornar promotor da saúde.

Há no âmbito da Saúde do Trabalhador diversas experiências exitosas de trabalhos realizados de maneira intersetorial, a exemplo das parcerias firmadas entre Cerest, Ministério Público do Trabalho e representações de trabalhadores para a condução de ações de vigilância de forma conjunta, para a estruturação dos serviços via doação, apoio institucional para o cumprimento de ações preventivas, investigações de doenças relacionadas ao trabalho e óbitos relacionados ao trabalho. Da mesma maneira, há também exemplos de parcerias intersetoriais em municípios, estados e regiões de saúde, o que permite por exemplo a existência de Cerest regionais.

O desafio para a disseminação dessa cultura de articulação intersetorial para a construção da Saúde do Trabalhador é evidenciado na não existência de espaços institucionalizados para o diálogo e colaboração entre os setores envolvidos. É importante ressaltar ainda que sem a colaboração e participação ativa da sociedade civil, das representações de trabalhadores, de governos (em todos os âmbitos da federação), da academia e mesmo de empregadores, em pouco ou em nada se pode avançar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: VISÃO DE FUTURO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

A evolução da conformação do campo da Saúde do Trabalhador, ao longo dos tempos, requer avaliar os avanços na consolidação da proteção à saúde e constituição da rede de atenção à saúde às populações expostas aos riscos e agravos no SUS. Mas, também, o impacto das respostas na eliminação das fontes e causas das determinações de adoecimentos e acidentes nos ambientes de trabalho. Ao mesmo tempo, representa avaliar a real construção dos avanços da área, para elencar além dos fatores positivos, as lacunas, limitações geradas pelas formas de organização das instituições e o constante desafio metodológico de ação da Saúde do Trabalhador, diante dos sucessivos ciclos

do capitalismo e seus impactos aos direitos sociais e trabalhistas, neles inserido os direitos à saúde.

Diante disso, é possível verificar que ocorreu um processo de expansão da referência especializada, por meio da instalação da Rede Nacional de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, no Brasil, da década de 90 a 2023. Entretanto, a Renast é ainda insuficiente para dotar o país de capacidade instalada na rede SUS, para garantir a integralidade da atenção em saúde, nos díspares territórios de saúde, especialmente devido à baixa cobertura nas regiões, que atingem uma distribuição de 60% de serviços especializados. Para superar a verticalidade e os vazios assistenciais, a estratégia de matriciamento e ações de vigilância de base territorial são fundamentais para desenvolver ações horizontais, ampliar a sua capacidade de articulação entre as políticas de saúde e os serviços, bem como no modo de produzir saúde, a partir de equipes que se completam em suas atividades e saberes diferenciados, na construção de um modo de produzir saúde em processo compartilhado de vigilância em saúde.

Nesse aspecto, integrar ações referentes às questões centrais que implicam em maior fragmentação dos componentes da vigilância em saúde, quer seja em suas especificidades do processo sanitário, epidemiológico ou administrativo, são centrais para implementar modalidades de ações intersetoriais, articuladas por temas organizativos ou situações emergenciais, mediados por ações articuladas intersectorialmente, no sentido de potencializar as respostas às necessidades em saúde da população trabalhadora.

Os desafios do momento atual, de reconstrução do país e do SUS exigem para além de interromper a evolução do sucateamento do SUS, da precariedade das relações de trabalho no SUS, mas, também, de buscar estratégias para superar a fragmentação institucional entre as equipes e componentes da vigilância em saúde. Assim como, instituir movimento contínuo de ressignificar a centralidade da questão da saúde na produção do conhecimento para os trabalhadores da saúde, movimentos sindicais e sociais para modalidades de intervenção sobre

as fontes geradoras de exposição a riscos embasados na interação das categorias: trabalho – produção – ambiente – direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Milena. **Um olhar sobre a vigilância em saúde do trabalhador**: a dinâmica entre o saber e o fazer no município do Rio de Janeiro. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/24380/milena_almeida_ensp_mest_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 3 set. 2023.

AZEVEDO, Aline Lima de. **Panorama da vigilância em saúde do trabalhador**: abordagens, produção científica e estado das práticas. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/24503/aline_azevedo_ensp_mest_2013.pdf?sequence=1. Acesso em: 3 set. 2023.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Portaria Estadual SESAB nº 30, de 15 de janeiro de 2021. Institui a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia. **Diário Oficial**, Salvador, ano 105, n. 23.070, 16 jan. 2021. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/PortariaEstadualSe-sab_30_PSTT-BA_15jan2021.pdf. Acesso em: 4 set. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2022a]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2022b]. Disponí-

vel em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 20 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo V: Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) (Origem: Portaria MS/GM 204/2016), Capítulo I: da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. [2017c]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-4-Sistemas.html#>. Acesso em 4 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo X: Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) (Origem: Portaria MS/GM 1.679/2002), cap. 1, art. 1. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. [2017b]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXO-X. Acesso em 4 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo XV: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Origem: Portaria MS/GM 1.823/2012), art. 4º. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. [2017a]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>. Acesso em 22 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo XLIII: lista nacional de doenças e agravos a serem monitorados pela estratégia de vigilância sentinela (origem: Portaria MS/GM 205/2016, anexo 1). In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. [2017d]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html#ANEXO-XLIII. Acesso em 4 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 603, de 8 de novembro de 2018. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, n. 243, p. 136-141, 19 dez. 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso603-Publicada.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 3 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Informativa nº 7/2021-CGSAT/DSASTE/SVS/MS**. Reorienta a realização das ações para atender aos critérios contidos no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023 “Percentual de Cerest regionais e municipais com atuação satisfatória”. [Brasília, 8 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/29101142-sei-ms-0020971888-nota-informativa.pdf>. Acesso em: 4 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Informativa nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS**. Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). [7 ago. 2019]. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-informativa-ms-94-sinan/?wpdmdl=7479>. Acesso em: 4 set. 2023.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399- 407, fev. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VkBG59Yh4g3t6n8ydjMRCQj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2023.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa *et al.* A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, supl. 1, p. 983-995,

dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/DTWSYxgyjHp-g9tjfGD5yVkk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2023.

COHN, Amélia. Reforma sanitária brasileira após 20 anos do SUS: reflexões. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1614-1619, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FDhvgQSMB7g4TX3XQZbzPWL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

DIAS Elizabeth Costa; HOFEL, Maria da Graça. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 817-828, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Sx46hbnFVtzBJgXygs5Fjjg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Graal. São Paulo, 2008.

LEAO, Luís Henrique da Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast): reflexões sobre a estrutura de rede. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 20, n. 1, p. 85-100, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v20n1/v20n1a10.pdf>. Acesso em: 4 set. 2023.

MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 33-45, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9JpqdH-CDFdXY5xYYLb8Rv8t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

MINAYO-GOMEZ, Carlos. Campo da saúde do trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: MINAYO-GOMEZ C.; MACHADO Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes (org.). **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 23-34. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/qg8zp/pdf/minayo-9788575413654-02.pdf>. Acesso em: 3 set. 2023.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sônia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 13, supl. 2, p. 21-32, 1997. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dgXxhy9PBddNZGhTy3MK8bs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. 3. ed. São Paulo: LTr, 2001.

SANTOS, Ana Paula. **Entre o imediatismo e o planejamento**: o desafio da construção da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Espírito Santo. 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/5333/ve_Ana_Paula_ENSP_2001?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 3 set. 2023.

SATO, Leny. As implicações do conhecimento prático para a vigilância em saúde do trabalhador. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. :489-495, out./dez. 1996. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yLbRt6BHpmZ5gLTZwdKJFYM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

SOUZA, Diego de Oliveira; LIRA, Paulo Victor Rodrigues de Azevedo. A saúde dos trabalhadores em O Capital. **SER Social**, Brasília, DF, v. 25, n. 51, jul./dez. 2022. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/37057/34149. Acesso em: 4 set. 2023.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel. **Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável**: apontamentos para uma política de estado. 2007. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/4515/ve_Luiz_Vasconcellos_ENSP_2007.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 3 set. 2023.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel. Saúde, trabalho e direito no SUS: por uma agenda de movimentos. In: BRAVO, Maria Inês Souza.; D'ACRI, Vanda; MARTINS, Janaina Bilate (org.). **Movimentos Sociais, saúde e trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. p. 117-133.

VIDAL, Mario Cesar Rodrigues. **Conceitos básicos para uma engenharia do trabalho, ou seja, uma ergonomia contemporânea**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1995. Grupo de Engenharia do Trabalho e Ergonomia, Coordenação de Programas de Pós-Graduação em Engenharia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. [Desenvolvimento de material didático ou instrucional – Apostila].

SAÚDE DO TRABALHADOR E O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO: DO *BAND-AID* DA DITADURA À QUINTESSÊNCIA CONSTITUCIONAL

Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira¹

Resumo: Trata-se de artigo doutrinário propositivo à regulação de políticas públicas em direito ambiental do trabalho e saúde do trabalhador. Aborda-se a esquizofrenia conceitual, que perpetua opção político-ideológica da ordem jurídica há muito ultrapassada, referida na *segurança e na medicina do trabalho* em detrimento da saúde do trabalhador e do meio ambiente do trabalho. Instrui-se este artigo com perguntas-condutoras para na sequência conduzir o seu desenvolvimento com respostas-guias e considerações finais. Equívoco da proibição de acumulação de adicionais de insalubridade e periculosidade. Trabalho além do valor-teto proibido, porém economicamente vantajoso e calor a céu aberto, vazio criado para gerar perturbação interpretativa. Arguição a descumprimento de preceitos fundamentais – ADPF como remédio jurídico e adequação da recepção aos princípios fundamentais da CRFB-88 ante as antinomias do capítulo V da CLT.

Palavras-chave: Saúde e Segurança do Trabalhador – SST; Meio Ambiente do Trabalho - MAT.

INTRODUÇÃO

Vivemos a massificação de uma esquizofrenia² conceitual! Terminologias enviesadas, além de impróprias, que perpetuam opção político-ideológica da ordem jurídica há muito ultrapassada.

1 Pós-Doutor pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). Doutor em Ciências da Saúde (UnB). Mestre em Riesgos Laborales (Univ. Alcalá de Henares, Espanha). Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho (UnB). Especialista em Ciências Contábeis (FGV). Bacharel em Direito (UNIP). Graduado em Engenharia Mecânica (UFBA). Auditor-Fiscal da Receita Federal do Brasil. Autor do PPP, NTEP, FAP e dos Eventos SST no eSocial. Atualmente Conselheiro da 21ª Junta de Recursos do CRPS, na Paraíba. E-mail: paulorog1966@gmail.com

2 O termo “esquizofrenia” deriva de esquizo (divisão) e phrenia (mente), conforme SILVA, RCB da. 2006.

Como correia de transmissão geracional – até mesmo por profissionais altamente especializados ou por veículos de publicações científicas – há uma propagação indiscriminada e enormes dificuldades em superar o paradigma de 1967, quando se escrutina o projeto constitucional outorgado pelos militares, ante o bem jurídico sanitário laboral, aqui chamado de *band-aid* ditatorial. É nesse espectro que este ensaio se debruça.

Quando o constituinte dispõe de modo diverso sobre norma jurídica existente à época da promulgação da nova Carta Magna, diz-se que a nova constituição não recepcionou a ordem jurídica anterior. Isso aconteceu com a Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB-88 que elegeu as normas de higiene, de saúde e de segurança como as novas ferramentas para fins de prevenção dos riscos inerentes ao trabalho, nos termos do inciso XXII do art. 7º.

Contrário *sensu*, quando a nova carta não trata da matéria, diz-se que o direito anterior foi recepcionado pela nova ordem (BARROSO, 2015). À época da CRFB-88, a ordem jurídica em vigor sobre a matéria de prevenção laboral era dada pelo Capítulo V da CLT, que definia as disciplinas *Segurança do Trabalho* e *Medicina do Trabalho* como referenciais que guiariam as práticas preventivistas. Não guiam mais! Diz o inciso XXII do art. 7º da CRFB-88: “o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meios de normas de saúde, higiene e segurança”.

Com essa redação, a CRFB-88 altera expressamente o sistema normativo, de modo que as disciplinas *Segurança do Trabalho* e *Medicina do Trabalho* deixaram de operar efeitos jurídicos, ao tempo que a instrumentalidade da segunda parte do inciso é assumida pelos novos e robustos aportes científicos carreados conjuntamente pelas disciplinas: Higiene, Saúde e Segurança.

Se quisesse diferente, ou seja, caso o constituinte originário optasse por recepcionar tais disciplinas em vigor à época, simplesmente bastaria silenciar quanto à instrumentação do inciso XXII do art. 7º, que poderia ser assim redigido: “redução dos riscos inerentes

ao trabalho” (recepção tácita); ou expressamente nominá-las, como: “redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de Medicina do Trabalho e de Engenharia de Segurança do Trabalho” (recepção expressa), dando sobrevida aos termos dispostos no Capítulo V da CLT.

Claramente não foi essa a decisão do constituinte. A nova carta maior confere notável ultrapassagem de paradigmas científicos, jurídicos e até mesmo político-ideológicos. Quanto à abordagem prevencionista, são dois momentos, portanto, antes e depois da CRFB-88.

Antes de 1988, em regime puramente celetista, os conhecimentos edificados pela engenharia e medicina do trabalho com base em métodos taylorfordistas impunham a necessidade do operário sadio, com baixo índice de absenteísmo e alta produção; praticavam a seleção dos mais aptos e ao atendimento *In locu* daqueles “acometidos” com vistas ao retorno, sem demora.

Depreende-se que o uso feito do trabalhador é o mesmo que qualquer outro recurso, mero fator de produção, na dimensão econômica do termo “trabalho”, ou na dimensão energética, no campo da física, expressa em Joules (J), sendo o trabalho o produto da força em Newton (N) pelo deslocamento em metro (m), resultando: Trabalho (J) = Força (N) x Deslocamento (m)

Em outras palavras, há uma apropriação das leis físicas pela dogmática hegemônica para associar a potência do trabalho humano à produtividade, e assim fazer equivaler ao trabalho (J) por unidade de tempo de produção, em segundos (s). Há então nova grandeza, que sintetiza essa visão, potência, em Watt (W), resultando: Potência (W) = Trabalho (J) ÷ Tempo (s).

Isso porque, substituindo na equação de potência o termo trabalho, tem-se uma curiosa combinação, qual seja: Potência (W) = [Força (N) x Deslocamento (m)] ÷ Tempo (s), considerando que velocidade (m/s) é Deslocamento (m) ÷ Tempo (s), conclui-se, por arremate que a tão desejada produtividade dos trabalhadores é explicada pela equação Potência (W) = Força (N) x Velocidade (m/s).

Faz-se, portanto, a alquimia doutrinária encobrendo as relações sociais subjetivas de exploração, decorrentes da subordinação jurídica por uma suposta aura objetiva, neutra, pura, de explicação isenta e científica, bem como pela desnaturação dos direitos sanitários e ambientais, sob a pseudo juridicidade do direito trabalhista, segundo o qual, figuras com boa aparência como regulação democrática, tripartismo, relações sinalagmáticas no âmbito do direito privado fazem cortina de fumaça para esconder a essência das relações transindividuais no âmbito do direito público.

Nessa lógica da CRFB-67, nivela-se a figura do trabalhador ao horizonte da matéria-prima e dos insumos, dissociado da dignidade humana, ao ponto de se tomar a substância da palavra *trabalho* como mero adjunto adnominal da medicina e a da engenharia, desta feita medicina *do trabalho* e engenharia de segurança *do trabalho*.

A razão de ser da Medicina do Trabalho e da Engenharia de Segurança do Trabalho era salvaguardar o fator trabalho (econômico ou enérgico), assegurando a saúde do trabalho ao processo produtivo, enquanto fração expropriável do capital no novo sistema, indústria. Destaque-se, o bem jurídico tutelado pela CRFB-67 é a saúde do trabalho; e, não do trabalhador!

Isso, definitivamente, foi superado pela nova ordem. Sob a égide positivada da CRFB-88, com regulamentação dada no ordenamento sanitário (Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde), dentro do campo dos direitos sociais, tem-se uma conotação dialética do trabalhador com o meio ambiente do trabalho e, por conseguinte, com o patrão, segundo a qual o trabalhador resgata o polo ativo da relação como sujeito de direitos (ao abandonar a passividade), exigindo e indicando o que deveria ser mudado, seguindo novos princípios e referenciais, tais como: prestação de contas, controle social, não delegação da saúde; validação consensual; não monetização do risco; grupo homogêneo de risco e de vigilância sanitária e epidemiológica, no campo da saúde coletiva.

Diz a Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e [...]

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: [...]

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo [...].

Vive-se a esquizofrenia e convive-se com mundo paralelo ao desconhecer, do ponto de vista judicial, institucional e doutrinário, os comandos da CRFB-88 pelo tripé da assistência, previdência e saúde, notadamente por ignorar regulação da Lei Orgânica da Saúde. É como se ainda estivéssemos sob os auspícios da CRFB-67 e sua regulamentação dada pela Lei 6.514/77, que introduziu o Capítulo V da CLT. Em outras palavras, dá-se sobrevida ao cadáver da SST, com 'T' de trabalho, ao passo que se consegue protelar o nascimento da SST, com 'T' de trabalhador.

Agrava-se o quadro pelo engodo retórico ao usar o oxímoro³ do mantra reformista, qual seja: o negociado sobre o legislado. Toda a CLT foi reformada a partir desse lema, menos para o Capítulo V. O oxímoro acontece porque no caso do Capítulo V da CLT (*da segurança e da medicina do trabalho*), o poder econômico inverteu o discurso, propagando o contrário: o negociado não vale para SST, apenas o legislado! Claro, mantendo a terminologia arcaica e ditatorial *da segurança e da medicina do trabalho*.

Ficou evidente a estratégia de catapultar o sistema normativo da CRFB-67 por sobre a nova ordem jurídico-constitucional e assim desativar o poder coercitivo dos novéis direitos públicos sanitários, ambientais, previdenciários, administrativos, tributários e penais, e consigo retirar o controle social e a prestações de contas, entre outras prerrogativas sociais, sobre os processos produtivos, que remanesceriam hegemônicos sob os ditames trabalhistas, cuja pauta e poder final está na mão do tripartismo, em grande medida, comandado pelos empresários.

Assim se envernizou a temática da SST, com 'T' de trabalho (*band-aid*) ao direito trabalhista, mantendo, arditosamente, a perpetuação do projeto ditatorial, sob a égide da CRFB-67, que além de desdenhar da CRFB-88 e seus desígnios de direito público, compareceu como bom moço ao passar a ideia de que respeita tanto o trabalhador que manteria incólume o Capítulo V. A bem de quem?

Eis o *band-aid* ditatorial. Faz-se uso desse adesivo à pele porque a essência da ultrapassada Saúde e Segurança do Trabalho – SST não passa disso: mero adesivo de imaginária proteção.

Preocupante essa esquizofrenia, pois desloca artificialmente o objeto investigado (Saúde e Segurança do Trabalhador – SST e Meio Ambiente do Trabalho – MAT) para o trabalho e dessa forma circunscreve ao direito do trabalho a essência do que deveria ser tutelado pelo direito sanitário e pelo direito ambiental.

3 Oxímoro (grego *oxímoron*). Substantivo masculino. [Retórica]. Combinação engenhosa de palavras cujo sentido literal é autocontraditório.

Aqui reside o âmago deste ensaio: expor a esquizofrenia conceitual e desmascarar terminologias enviesadas, que além de impróprias, perpetuam opção político-ideológica da ordem jurídica há muito ultrapassada, tendo na esteira uma correia de transmissão que obstaculiza de forma sub-reptícia a concretude de direitos constitucionais, com inversão da pirâmide de Kelsen, ao dispor lei ordinária reformadora (Lei 13.467/2017) no topo, tornando a CRFB-88 a ela subalterna. Tanto é verdade que a EC 103/2019⁴ teve que regular disposição sobre contribuição previdenciária para acomodar fracionamento salarial decorrente dessa reforma, no que concerne à criação do instituto *trabalho Intermitente*⁵.

Introduzido este artigo, aproveita-se tal ensejo para propor reparações que compatibilizem a recepção de dispositivos antigos à ordem atual, de forma a superar o paradigma de 1967, assumindo os ditames da CRFB-88, fazendo a ultrapassagem para os novos institutos jurídicos da Saúde e Segurança *do Trabalhador* – SST e do Meio Ambiente do Trabalho – MAT, e consigo possibilitar a concretude dos bens jurídicos sanitários e ambientais, em sede trabalhista, por depreenderem das relações de trabalho, mas com quintessência de direito público sanitário ambiental.

Instrui-se este artigo com perguntas-condutoras nessa temática relacionada à Saúde e à Segurança *do Trabalhador* – SST e ao Meio Ambiente do Trabalho – MAT, para, na sequência, conduzir o seu desenvolvimento com respostas-guias e considerações finais.

4 EC 103/2019. Art. 29 (Brasil, 2019). Até que entre em vigor lei que disponha sobre o § 14 do art. 195 da Constituição Federal, o segurado que, no somatório de remunerações auferidas no período de 1 (um) mês, receber remuneração inferior ao limite mínimo mensal do salário de contribuição poderá: I - complementar a sua contribuição, de forma a alcançar o limite mínimo exigido; II - utilizar o valor da contribuição que exceder o limite mínimo de contribuição de uma competência em outra; ou III - agrupar contribuições inferiores ao limite mínimo de diferentes competências, para aproveitamento em contribuições mínimas mensais.

5 CLT. Art. 443 (Brasil, 1943). O contrato individual de trabalho poderá ser acordado tácita ou expressamente, verbalmente ou por escrito, por prazo determinado ou indeterminado, ou para prestação de trabalho intermitente. Redação dada pela Lei nº 13.467, de 2017 (Brasil, 2017).

1 PERGUNTAS-CONDUTORAS

- Dado um fator de risco insalubre e outro periculoso, deve o empregador pagar os dois respectivos adicionais ao subordinado duplamente exposto?
- Empregador, ainda que proibido, submete trabalhador além do valor teto da insalubridade, deve pagar qual adicional?
- Empregador submete o trabalhador a calor a céu aberto, deve pagar qual adicional de insalubridade?
- Ministério Público deveria lançar mão de ACP para remediar anti-juridicidades e ADPF para compatibilização constitucional?

2 QUEM PAGA ALUGUEL, QUITA CONDOMÍNIO

Por extensão, quem paga inflamáveis, quita ruído? Clássico o entendimento de que os negócios jurídicos idôneos são autônomos, ainda que conexos, derivados, continuados ou não, de forma que, por exemplo, para morar em um condomínio edilício, o morador assume, tácita ou expressamente, a sujeição a vários negócios, contratos, respeitando e quitando individualmente cada obrigação. Assim deve adimplir perante o proprietário a prestação locatícia e igualmente ao condomínio, o pagamento do valor mensal.

Agora, imagine-se que fosse razoável argumentar que ao pagar o condomínio, poder-se-ia dar como quitado o aluguel? Absurdo jurídico, por ferir princípios: *pacta sunt servanda* (do pacto deve ser respeitado) utilizado pela teoria dos contratos, segundo o qual haveria obrigatoriedade em cumprir o que foi acordado em contrato; enriquecimento sem causa⁶, dado pelo acréscimo patrimonial de uns em detrimento de outros; e da dignidade da pessoa humana.

6 Lei 10.406/2002. Código Civil. Art. 884. Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita a atualização dos valores monetários. Parágrafo único. Se o enriquecimento tiver por objeto coisa determinada, quem a recebeu é obrigado a restituí-la, e, se a coisa não mais subsistir, a restituição se fará pelo valor do bem na época em que foi exigido.

Trazendo para SST, imagine-se que fosse razoável argumentar que ao pagar o adicional de periculosidade devido às operações com inflamáveis, quitar-se-ia, sem pagar, o adicional de insalubridade devido pela excessiva carga acústica! Tudo mais constante, o absurdo é rigorosamente o mesmo do exemplo aluguel/condomínio.

Essa aberração se dá e se mantém pelo Tribunal Superior do Trabalho -TST⁷, por uma leitura enviesada do art. 193 da CLT (Brasil, 1943), que é anterior à CRFB-88 e com ela incompatível. Veja o que diz:

Art. 193. São consideradas atividades ou operações perigosas, na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem risco acentuado em virtude de exposição permanente do trabalhador a: [...] § 2º - O empregado poderá optar pelo adicional de insalubridade que porventura lhe seja devido. (grifos nossos)

A frase do § 2º impõe na sintaxe e na semântica o sujeito da oração (o *empregado*) e o predicado (*poderá optar pelo adicional de Insalubridade que porventura lhe seja devido*). Apenas por esse expediente gramatical, não há outra dicção possível que considerar a exclusividade da opção ao empregado, e caso ele não faça uso dessa faculdade, não seria possível outrem fazê-lo em seu nome, muito menos o judiciário⁸ depreender que tal opção seria uma proibição disfarçada à acumulação dos adicionais e, pior, que não implicaria enriquecimento

7 A 2ª Turma do Tribunal Superior do Trabalho (TST) decidiu que os adicionais de insalubridade e de periculosidade não são cumuláveis, reafirmando a jurisprudência pacífica da Corte (Brasil, 2021)..

8 TST. IRR-239-55.2011.5.02.0319 (Brasil, 2019). Em outubro de 2017, a SDI-1 decidiu acolher a proposta de instauração de Incidente de Recurso Repetitivo apresentada pelo ministro Agra Belmonte, que verificou a existência de decisões divergentes a respeito da matéria entre as Turmas do TST. Prevaleceu, no julgamento, o voto do ministro Alberto Bresciani. De acordo com a tese jurídica fixada, o artigo 193, parágrafo 2º, da CLT, foi recepcionado pela Constituição da República e veda a cumulação dos adicionais de insalubridade e de periculosidade, ainda que decorrentes de fatos geradores distintos e autônomos. A corrente do relator, ministro Vieira de Mello, ficou vencida. Segundo seu voto, o dispositivo da CLT estaria superado pelos incisos XXII e XXIII do artigo 7º da Constituição da República, que tratam da redução dos riscos inerentes ao trabalho e do adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas. Ainda de acordo com o ministro, a vedação à cumulação contraria a Convenção 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), relativa à segurança e à saúde dos trabalhadores.

ilícito pelo patrão que, ao cabo, escolheu e determinou duplo negócio jurídico ao determinar duas exposições, mas só paga uma.

Do ponto de vista da técnica jurídica, é sabido que se deve considerar que o fruto do trabalho insalubre e perigoso por parte do empregado, mediante determinação patronal, se incorpora ao patrimônio do empregador, por decorrência de dois negócios de objetos jurídicos distintos: prestar serviço em situação insalubre e perigosa concomitantemente.

Se há dois patrimônios incorporados ao patrimônio do empregador, como pagar apenas uma contraprestação ao empregado? Resposta sim a essa pergunta é reconhecer o abuso, é assumir o enriquecimento sem causa, é quebrar o *pacta sunt servanda* e ostentar, por último, a indignidade da pessoa humana.

Apenas o viés ideológico do TST, como tribunal político, explica o posicionamento da maioria apertada nessa seara, tomando como muleta a equivocada e pobre cognição de que o art. 193 fora recepcionado pela CRFB-88, quando vimos pela análise sintática e pela hermenêutica constitucional, que essa recepção não aconteceu.

Conclui-se, então, que a recepção do § 2º do art. 193 da CLT à luz da CRFB-88 passa pela acumulação irrestrita dos adicionais, pois cada um decorre de um negócio jurídico distinto e autônomo. Se o empregador impõe dois insalubres e dois perigosos, deve pagar os respectivos quatro adicionais, nos meses que perdurar a determinação de expor o trabalhador.

Nesse mister, uma ADPF seria o remédio jurídico adequado, dado o flagrante descumprimento de preceito fundamental, qual seja: quem paga inflamáveis, não quita ruído!

3 ULTRAPASSAGEM DO VALOR TETO: SOLUÇÃO JURÍDICA

Até o limite de tolerância – LT dos fatores de riscos quantitativos, não há compensação social, ainda que se saiba que abaixo de tal limite não há segurança, mas uma menor probabilidade de adoecer. Abaixo do LT, sabe-se que o percentual da população exposta adoecerá em níveis inferiores a 50% (ISO 1999:2023).

Entre o LT e o valor-teto (VT), tem-se uma compensação social, pois o percentual da população exposta adoecerá em níveis superiores a 50%. Por isso se deve pagar o adicional de insalubridade. Há, então, três camadas de riscos: abaixo do LT, entre LT e VT e acima de VT.

Até o VT, convive-se com a natureza insalubre do risco, cujas características são: cronicidade, certeza e previsibilidade (ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, 2011, p. 117). As métricas para definição de LT e VT decorrem de conhecimento científico acerca da dose-resposta dessas exposições e do % populacional de imolação.

Acima do VT, muda a natureza do risco, que passa a periculoso, cujas características são: agudicidade, incerteza e imprevisibilidade. A partir do VT se adentra ao risco grave e iminente – RGI⁹, não há métricas de dose-resposta e, por isso mesmo, proíbe-se operar acima do VT. Motivo de embargo e interdição¹⁰. Crime de expor ao risco¹¹. Repita-se: é proibido operar acima do VT.

Assim como trabalho escravo ou infantil, o RGI ainda acontece, situação na qual o empregador paga para ver, assume o risco do ilícito. Nessas ocasiões de ultrapassagem do VT, deve-se pagar adicional de

9 MTE.NR 03. 3.2.1 Considera-se grave e iminente risco toda condição ou situação de trabalho que possa causar acidente ou doença com lesão grave ao trabalhador. NR 15. Anexo I. 7. As atividades ou operações que exponham os trabalhadores a níveis de ruído, contínuo ou intermitente, superiores a 115 dB(A), sem proteção adequada, oferecerão risco grave e iminente.

10 CLT. Embargo ou interdição. Art. 161 - O Delegado Regional do Trabalho, à vista do laudo técnico do serviço competente que demonstre grave e iminente risco para o trabalhador, poderá interditar estabelecimento, setor de serviço, máquina ou equipamento, ou embargar obra, indicando na decisão, tomada com a brevidade que a ocorrência exigir, as providências que deverão ser adotadas para prevenção de infortúnios de trabalho. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

11 Código Penal. Perigo para a vida ou saúde de outrem. Art. 132 - Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente: Pena - detenção, de três meses a um ano, se o fato não constitui crime mais grave.

insalubridade, adicional de periculosidade ou pagar nada pelo fato de ser proibido?

Novamente, no caso concreto, quando o empregador torpe, para não se aproveitar da própria torpeza, ao insistir em operar na zona proibida, deve, além de responder pela consequência do ilícito, remunerar o trabalhador em *quantum* compatível ao risco enfrentado, no caso, adicional de periculosidade, a despeito da omissão da CLT e sua regulamentação. Jamais pagar adicional de insalubridade como se operasse entre LT e VT, mais absurdo ainda seria sugerir não pagar qualquer valor porque tal trabalho é sancionado como proibido.

A recepção do art. 161 da CLT, combinado com as omissões das Normas Regulamentadoras do MTE, à luz da CRFB-88, passa pela correspondência entre prestação e contraprestação, no âmbito dos negócios jurídicos, insalubre, até o VT, e periculoso, além do VT, que implica pagamento de ambas as rubricas de adicionais. A escolha sempre será do patrão, que tem a faculdade de não expor, e, se expuser, que não haja ultrapassagens e, se houver, que as pague. Isso vale para quantos negócios jurídicos houver.

Conclui-se então que se o empregador impõe dois insalubres, ambos acima do VT, e dois periculosos, deve pagar quatro adicionais de periculosidade, nos meses que perdurar a determinação de expor o trabalhador.

Nesse mister, uma ADPF seria o remédio jurídico adequado, dado o flagrante descumprimento de preceito fundamental, qual seja: a quem se beneficia do trabalho pelo poder de mando, cabe o ônus de remunerá-lo na proporção compatível, mormente em casos ilícitos!

4 INSALUBRIDADE POR CALOR A CÉU ABERTO

Tentativa frustrada do poder executivo. Lacuna normativa criada por conta da autolimitação de escopo da Portaria 1.359 – SEPRT/2019, porém com continuação do adicional de insalubridade e manutenção

da Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho – ACET e seu Financiamento – FACET.

O Anexo III da NR 15, trazido pela Portaria 1.359 – SEPRT/2019, se autolimitou a regulamentar apenas calor por fontes artificiais, deixando fontes exclusivamente naturais de calor para serem integradas pelo intérprete, talvez na tentativa de, por omissão, levar o leitor a entender que tal insalubridade teria sido extinta, sem ter o ônus político dessa extinção.

Acontece que a razão de ser do instituto jurídico (adicional de insalubridade por fontes exclusivamente naturais de calor) consiste em proteger ou compensar, minimamente, aquele subordinado a um meio ambiente do trabalho deliberadamente nocivo, não pela natureza em si, pois o astro rei nos ilumina e vivifica, mas pelo esforço e ritmo de trabalho a sol a pino, que gera calor interno, via metabolismo (combustão celular), que, indubitavelmente, combinado com a insolação, extenuará o trabalhador por sobrecarga térmica.

4.1 NATUREZA IDEOLÓGICA DA MUDANÇA INTRODUZIDA PELA PORTARIA 1.359 – SEPRT/2019

A Portaria 1.359 – SEPRT/2019 trouxe o atual Anexo III da NR 15, que não se aplica a céu aberto. Fez-se uma autodelimitação de escopo, que não tem condão de extinguir o bem jurídico tutelado para situações térmicas altamente agressivas. Para evitar o ultraje a direito dos trabalhadores e estímulo à sonegação fiscal do FACET, deve-se fazer interpretação integrativa analógica a partir da omissão quanto às situações de céu aberto para exposição laboral ao calor, para assegurar bens jurídicos.

O texto do novo Anexo III da NR 15 se apresenta com uma desfaçatez aberta ao convidar o leitor à ilação de que houve modernização e avanços sociais, quando se deixa de abordar céu aberto e atribui força cogente à NHO 06 da Fundacentro.

Por óbvio, criar vazio normativo, não constitui avanço social, notadamente quando a exposição de motivos (Nota Informativa, 2019)

demonstra que a intenção era extinguir o adicional de insalubridade, e consigo o ACET, para os “chão de barro”, como cortadores de cana, trabalhadores rurais em geral, marítimos, pescadores e operários da construção civil.

A exposição de motivos desvela a intenção diversionista, que ao fundo se constata direcionada apenas, e tão somente, pelos interesses patronais em aumentar os lucros, via redução das respectivas rubricas.

Percebe-se, via site oficial do Ministério da Economia, os grandes números de alavancagem do capital com a introdução do “faz de conta que acabou” e o uso de interlocutores de baixa cognição para proliferar tal ideia e, na esteira, consolidar, não por direito, mas pela prática, esse ultraje. Os números trazidos pela Nota Informativa de 2019 falam por si sós. Era a intenção, pois ao escrever, acovardaram-se, dispendo apenas que “não se aplica a céu aberto”. Com essa redação, disfarçada, tentaram, mas não conseguiram, pois a semântica depõe contra. “Não se aplicar” está longe, anos-luz, de se extinguir!

É disso que se trata: alavancar lucros! Ao ano, a internalização às empresas, via sacrifício humano dos trabalhadores, segundo o próprio governo é de, no mínimo, R\$1,28b a R\$5,13b, tudo mais é espuma diversionista. Noutra ponta, de novo, de forma diversionista, confere um ar de modernidade ao vincular pedaços da NHO 06, não na sua inteireza, mas apenas naquilo que foi palatável aos detentores do poder.

Correto seria usar na inteireza a NHO 06, para calor, assim como se fez com a NHO 09 e a NHO 10 para vibração de corpo inteiro e mãos e braços, respectivamente. O Governo, via Portaria MTE n. 1.297, de 13 de agosto de 2014, alterou o Anexo 8 da NR 15, atribuindo força cogente plena e inteira a essas normas da Fundacentro, diferente do que agora se faz para calor, cujo fracionamento e mutilação desnaturaram a razão de ser do adicional de insalubridade e da ACET.

O governo fez essa opção eufemística para, de um lado, não vestir a carapuça, caso fossem explícitos; de outro, construir uma opinião publicada de extinção, fazendo uso das mídias leigas e demais

meios de comunicação, para, na sequência, se aproveitar das vozes dos incautos, ignorantes ou aliados ideológicos, para disseminar tal aleivosia jurídica.

Neste ensaio se desmascara esse diversionismo (*limited hangout*) asseverando que sim, continua de pé o adicional de insalubridade e consigo o ACET/FACET para esses heróis de “chão de barro”. Isso porque, segundo a LINDB¹², no ordenamento jurídico não há lacuna, pois sempre caberá integração.

Destaque para analogia, que não opera como mecanismo de interpretação da lei. Trata-se de forma integrativa da lei. E o que isso significa? Em razão do chamado princípio da inafastabilidade da jurisdição, o juiz não pode se recusar a decidir um caso, mesmo que não haja previsão em lei para a situação ali enfrentada. Portanto, o objetivo da analogia é preencher uma omissão legislativa.

Nesses casos, o juiz tem de recorrer a hipóteses previstas em casos semelhantes. E semelhante é o caso da carga solar cujo método é omissivo pelo Anexo III, mas ao mesmo tempo aponta solução integrativa via metodologia definida pela própria Portaria novel no Anexo III da NR 09 que, expressamente, dispõe sobre carga solar a céu aberto. Portanto, faz-se o suprimento integrativo pela dicção da Portaria 1.359 – SEPRT/2019 ao remeter para o item 2.4.2 do seu Anexo I, ao tratar do Anexo 3 da NR 09, no qual expressamente instrumentaliza a fórmula para céu aberto.

4.2 TEMPERATURAS ANORMAIS – CALOR APENAS PARA FONTES NATURAIS (CÉU ABERTO)

O Anexo III, que trata de calor, com alterações trazidas pela Portaria 1.359 da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, de 09 de dezembro de 2019, traz dois comandos (com ou sem carga solar), comandos que devem ser interpretados de forma sistêmica.

12 LINDB. Art. 4º Quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito. Art. 5º Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum. (Brasil, 1942)

Quando se olha com mais vagar, percebe-se que a integração da lacuna metodológica criada por essa restrição de escopo autoimposta pelo poder executivo, deve ser feita com a norma mais próxima do ponto de vista teleológico: a própria Portaria 1.359 – SEPRT/2019, especificamente seu Anexo I, ao tratar do Anexo 3 da NR 09 (Brasil, 2021), que aduz:

2.4 A avaliação quantitativa do calor deverá ser realizada com base na metodologia e procedimentos descritos na Norma de Higiene Ocupacional - NHO 06 (2ª edição - 2017) da Fundacentro, nos seguintes aspectos: a) determinação de sobrecarga térmica por meio do índice IBUTG - Índice de Bulbo Úmido Termômetro de Globo; b) equipamentos de medição e formas de montagem, posicionamento e procedimentos de uso dos mesmos nos locais avaliados; c) procedimentos quanto à conduta do avaliador; e d) medições e cálculos.

(...)

2.4.2 Para atividades em ambientes externos sem fontes artificiais de calor, alternativamente ao previsto nas alíneas “b”, “c”, e “d” do item 2.4, poderá ser utilizada ferramenta da Fundacentro, para estimativa do IBUTG, se disponível.

Percebe-se que, expressamente, a Portaria 1.359 – SEPRT/2019 (Brasil, 2019) faz a vinculação à avaliação quantitativa do calor conforme metodologia e procedimentos descritos na NHO 06 da Fundacentro, que por si só estabelece fórmula de cálculo para céu aberto:

5.1 O IBUTG é calculado por meio das equações 5.1 ou 5.2:

a) Para ambientes internos ou para ambientes externos sem carga solar direta

$$\text{IBUTG} = 0,7 \text{ tbn} + 0,3 \text{ tg}$$

b) Para ambientes externos **com carga solar direta**

$$\text{IBUTG} = 0,7 \text{ tbn} + 0,2 \text{ tg} + 0,1 \text{ tbs sendo:}$$

tbn = temperatura de bulbo úmido natural em °C

tg = temperatura de globo em °C

tbs = temperatura de bulbo seco (temperatura do ar) em °C (grifos nossos)

A despeito dessa expressa remissão a céu aberto para, e entre, normas trabalhistas, integrando lacuna e respeitando hierarquia imposta pelo Decreto, acrescenta-se em complemento que a Portaria 1.359 – SEPRT/2019 ainda remete para o item 2.4.2 do seu Anexo I ao tratar do Anexo 3 da NR 09 que, subsidiariamente, oferta um *software* patentado pelo próprio governo para cálculo de sobrecarga térmica, registrado em 10 de janeiro de 2013, junto ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), como programa de computador:

2.4.2 Para atividades em ambientes externos sem fontes artificiais de calor, alternativamente ao previsto nas alíneas “b”, “c”, e “d” do item 2.4, poderá ser utilizada ferramenta da Fundacentro, para estimativa do IBUTG, se disponível. (Brasil, 2019)

Importante concluir que, por integração e analogia, são caracterizadas como insalubres as atividades ou operações realizadas em ambientes a céu aberto sempre que o IBUTG (médio) medido ultrapassar os limites de exposição ocupacional estabelecidos com base no Índice de Bulbo Úmido Termômetro de Globo apresentados no Quadro 1 (IBUTG máx) e determinados a partir da taxa metabólica das atividades, apresentadas no item 9.1 da NHO 06, que define critério de julgamento e tomada de decisão. Pronto, saneada a lacuna. Caso, resolvido.

4.3 RESUMO CALOROSO

Supera-se a atecnia normativa ao contornar o aparente conflito de normas. Isso porque, ao excluir a exposição a calor a céu aberto do anexo III da NR 15 (Brasil, 2019) e não remeter o aplicador da norma ao anexo III da NR 09, a Portaria 1.359 – SEPRT/2019 induz o intérprete a erro e a falsa conclusão de que o adicional de insalubridade, a ACET e o FACET acabaram.

O que há é um mero conflito aparente de dispositivos normativos, que é superado sem maiores desdobramentos por um exercício lógico e breve de integração normativa. Pois o que houve foi uma omissão e não uma exclusão. Sequer é possível falar em exclusão tácita, uma vez que a própria Portaria trouxe disposição acerca da exposição a calor a céu aberto/fontes naturais no anexo III da NR 09.

A regulamentação da exposição a calor a céu aberto/fontes naturais foi excluída do anexo III da NR, mas foi tratada pelo regulamentador da norma trabalhista no anexo III da NR 09, conforme o disposto no anexo I da Portaria 1.359/2019. A nova topografia normativa demonstra apenas que o regulamentador da norma trabalhista remeteu a análise técnica da exposição a calor por fontes naturais à metodologia prevista na NHO-06 da Fundacentro.

Desse modo, houve uma bifurcação da análise técnica do agente calor para recebimento de adicional de insalubridade e ativação da ACET e do FACET. Para exposição a calor por fontes artificiais, observa-se o anexo III da NR 15 (Brasil, 2019). Para exposição a calor por fontes naturais, observa-se a NHO-06 da Fundacentro, conforme o anexo III da NR 09, com redação trazida pelo anexo I da Portaria 1.359/2019 (Brasil, 2019).

Logo, não se pode manobrar a redação da Portaria 1.359/2019 para induzir o intérprete da norma de que exposição a calor a céu aberto não mais ensejaria o pagamento de adicional de insalubridade e a ativação da ACET e do FACET. Entender o contrário é adotar interpretação restritiva que sequer possui amparo pelas disposições da própria Portaria 1.359/2019.

Resumo, com base no exposto: haverá ACET e FACET sempre que houver Adicional de Insalubridade, dada a obrigação de se expor (permanência), para temperaturas anormais por calor, com carga solar a céu aberto, sem fontes artificiais.

Os bens jurídicos tutelados são a saúde do trabalhador e o meio ambiente equilibrado, que suscitam consequências trabalhistas, previdenciárias e tributárias quando afetados, neste caso, quando as tem-

peraturas anormais por calor, com ou sem carga solar, ou frio, são instrumentalizadas e subsumidas ao direito, conforme acima discutido.

5 REDUÇÃO DE RISCO X ADICIONAIS: SOLUÇÃO LEGISLATIVA

Destaca-se a excentricidade do vértice (livre iniciativa) “direito a adicionais” que sobrecarrega a articulação dos outros dois – “meio ambiente do trabalho” e “redução dos riscos laborais” – notadamente no que diz respeito ao núcleo essencial dissociado da dignidade humana, da vida e da saúde. Por isso, o ponto de regulação – *setpoint* – do triângulo está precisamente no adicional, pois é nele que reside a causa deformadora, daí a ênfase que a proposta ora apresentada lhe confere.

Em uma interpretação sistematizada do art. 7º da CRFB-88 e dos demais, o núcleo essencial dos adicionais do dispositivo XXIII está no estímulo de redução do risco por conta do ônus financeiro sobre regime de trabalho insalubre, periculoso e penoso que induziria o patrão a sanear ambiente do trabalho em prazo exíguo. Uma sugestão para edição de lei nova seria um sistema que ajustasse a jornada padrão de 44 horas semanais para os graus insalubres e periculoso existentes, mantendo constante a remuneração, conforme figura seguinte:

Figura: Pagamento de adicionais com redução equivalente de jornada.

GRAU (insalubridade, periculosidade e penosidade)	JORNADA (44h - semanal)	JORNADA AJUSTADA
10 %	0,9 x 44	39,6 h
20 %	0,8 x 44	35,2 h
30 %	0,7 x 44	30,8 h
40 %	0,6 x 44	26,4 h

Fonte: próprio autor

A ideia não é original, pois há desde sempre um equivalente horário da remuneração pelo trabalho alheio cujo produto pertence

a quem subordina. Em outras palavras, a remuneração pode ser expressa em horas ou moeda.

Como a CRFB-88 estabelece o princípio da redução do risco, que é medido pelo binômio da multiplicação da intensidade/concentração pelo tempo de exposição. Na situação arriscada porque o empregador não reduziu a carga poluidora, só há jeito de reduzir o risco, e assim cumprir o preceito constitucional: **reduzindo a jornada!**

Por outro lado, atende-se ao comando de pagar adicional de remuneração quando há prejudicialidade à saúde ou à integridade física. Assim, basta a lei nova, ajustando a CLT nos artigos 192 e 193¹³. Faz-se apenas a alteração da base de cálculo de salário para jornada, passando de unidades monetárias para tempo de jornada ajustado. Neste caso, haveria conversão de remuneração monetária para a horária.

A conta é a seguinte: mantem-se a estrutura dos atuais artigos 192 e 193, equivalendo R\$ para insalubridade (grau 10%, 20% ou 40%) ou periculosidade (grau 30%) para horas reduzidas na jornada, em função do correspondente grau, sem redução salarial.

Situação curiosa e bastante constrangedora, imagina-se, decorrerá dessa medida, pois a livre iniciativa, satisfeita com o modelo triangular monetário, poderá se insurgir contra essa troca de base de cálculo (triângulo temporal) alegando inviabilidade econômica! Ora, em vez de salário do bolso do trabalhador, menos tempo de exposição. Este último sim, totalmente alinhado com o núcleo essencial que deseja proteger (saúde, vida, qualidade de vida, dignidade humana).

O empresariado não poderá arguir sobrecarga financeira, pois o salário é expressão monetária do trabalho, também expresso em

13 Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classificarem nos graus máximo, médio e mínimo. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977). (Brasil, 1943)
Art. 193 - [...] § 1º - O trabalho em condições de periculosidade assegura ao empregado um adicional de 30% (trinta por cento) sobre o salário sem os acréscimos resultantes de gratificações, prêmios ou participações nos lucros da empresa. (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977). (Brasil, 1943)

horas trabalhadas, logo são equivalentes. Tal ideia se encontra positivada na CLT pelos descansos semanal remunerado, inter e entre jornadas e as férias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A CRFB-88, ainda precária no plano da eficácia de seus comandos de seguridade social, boicotada e sabotada nos escaninhos do poder da elite dominante, aguarda o resgate de nossa geração, que pós constituinte não conseguiu instrumentalizá-la.

Tem-se aqui uma ínfima contribuição que aponta a possibilidade de resgatar a quintessência, aquele espírito que emana da CRFB-88, quais sejam: produzir bem, bonito e barato, sem contaminar o lençol freático e adoecer os trabalhadores. Consegue-se produzir bem e bem-feito, em tempo exíguo, sem retrabalho ou desperdício (qualidade) a passos largos; de forma sustentável e responsável (ambiente), em movimento, ainda que lento; e, com grande custo social à saúde dos trabalhadores.

Ao Ministério Público - arauto da justiça social e bem-dotado de prerrogativas - cabe tomar a dianteira e capitanear ações e remédios jurídicos em todas as dimensões e foros (ACP, ADI, ADPF, ações penais tributárias, ambientais e cíveis, para falar algumas) de forma a protagonizar mudanças jurisprudenciais, legislativas e doutrinárias no campo da concretude constitucional.

O MP deve se posicionar de forma corajosa e ousada, com inteligência e estratégia, para buscar o limite das pretensões e tutelas com as armas do direito público, não mais apenas jogar o jogo do direito trabalhista como cerne, e assim se esconder ou tergiversar da sua missão precípua, mas lançando mão de todo arsenal.

À advocacia, como parte integrante da justiça, cabe produzir o direito instruindo os processos de forma a estimular a cognição arrojada da magistratura, impondo-lhe o constrangimento, quando da superficialidade material do objeto jurisdicionado, e a homenagem,

quando se destacam a obediência aos princípios maiores e a valorização da livre convicção amparada em decisões consubstanciadas.

A magistratura e o legislativo dizem o direito e por isso têm o dever sublime de dar concretude aos desígnios constitucionais, dizendo e compondo o direito ante a norma jurídica, não apenas nas regras, mas fundamentalmente nos princípios, destarte, as sugestões aqui indicadas de provocação competente e propositiva de ADPF, ACP e ADI. O direito é um ser vivo cuja dinâmica da jurisprudência depende do alvitre e estirpe de profissionais como nosso digno leitor. Há esperança.

Finalmente, além de esperança, há conhecimento, vontade política, sistematização doutrinária em curso e um povo criativo e alegre, porém, ainda a espera do seu sagrado, sofrido, caríssimo, muitas vezes inalcançável, **Direito Fundamental**.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, Paulo Rogério. **Do exótico ao esotérico**: uma sistematização da saúde do trabalhador. São Paulo: LTr, 2011.

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. 2. ed. 4. tiragem. Tradução de Virgílio Afonso da Silva da. 5. ed. alemã. São Paulo: Malheiros, 2015.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo**: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 5 ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Apresentação de Celso Lafer. Nova edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.>

planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria nº 8.873, de 23 de julho de 2021**. NR-09 - avaliação e controle das exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos. Brasília: SEPT, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-09-atualizada-2021-com-anexos-vibra-e-calor.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria nº 1.359, de 09 de dezembro de 2019**. *Aprova o Anexo 3 - Calor - da Norma Regulamentadora nº 9 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, altera o Anexo nº 3 - Limites de Tolerância para Exposição ao Calor - da Norma Regulamentadora nº 15 - Atividades e Operações Insalubres e o Anexo II da NR nº 28 - Fiscalização e Penalidades, e dá outras providências*. Brasília: SEPT, 2019. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=388562>. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. **Nota Informativa. NR 15 – nova redação dos anexos de calor, de 11 de dezembro de 2019**. Define as atividades e operações consideradas insalubres, estabelece limites de tolerância e especifica exatamente quais situações caracterizam o trabalho insalubre. Brasília: SPE, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-informativas/2019/nr15_nota_informativa.pdf/view Acesso em: 8 jul. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942**. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro [LINDB]. Brasília: . Presidência da República, 1942. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del4657compilado.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [CLT]. Brasília: Presidência da República, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019**. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Brasília: Presidência da República, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc103.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 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. Brasília: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13467.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. RR-11734-22.2014.5.03.0042. Relatora Ministra Maria Helena Mallmann. **DEJT** 21/05/2021. Disponível em: <https://consultaprocessual.tst.jus.br/consultaProcessual/consultaTstNumUnica.do?consulta=Consultar&conscsjt=&numeroTst=11734&digitoTst=22&anoTst=2014&orgaoTst=5&tribunalTst=03&varaTst=0042&submit=Consultar>. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. IRR-239-55.2011.5.02.0319. Relator Ministro Alberto Bresciani. **DEJT** 26/09/2019. Disponível em: https://www.trt6.jus.br/portal/sites/default/files/documents/irr-239-55_2011_5_02_0319_1.pdf. Acesso em 23 ago. 2023.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **General Information on ISO**. Disponível em <https://www.iso.org/obp/ui/en/#iso:std:iso:1999:ed-3:v1:en>. Acesso em: 8 jul. 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 12. ed. rev., atual e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SILVA, RCB da. **Esquizofrenia: uma revisão**. *Psicol USP* [Internet]. 2006;17(4):263–85. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000400014>

A GESTÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS

Maria Juliana Moura Corrêa¹
Luciene de Aguiar Dias²

Resumo: O movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), do início da década de 1970 e os seus desdobramentos nos anos seguintes, a exemplo da efetivação do SUS, instituído pela Lei Orgânica de Saúde n. 8.080/1990 e n. 8.142/1990, conquistaram a inserção da saúde enquanto direito universal, de responsabilidade do Estado e direito do cidadão. Apesar dos notórios avanços no campo da Saúde do Trabalhador, os dispositivos constitucionais levaram 22 anos para aprovar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), o que, até os dias atuais reflete uma complexidade e um desafio para a implementação da gestão da Saúde do Trabalhador (ST) no SUS. Com isso, descreve-se neste artigo a configuração político-institucional do SUS com o objetivo de recomendar as modalidades administrativas, seus avanços e limites. O estudo conceitua, dimensiona e discute a PNSTT no campo de atuação e as configurações institucionais na gestão no SUS, além de demonstrar os instrumentos normativos de gestão do SUS e os avanços no campo da Saúde do Trabalhador, entre os anos de 1970 e 2013 e faz uma reflexão sobre a PNSTT, suas especificidades no contexto político, social e institucional, mas também enquanto política setorial inserida no SUS, que enfrenta diversas barreiras à sua implementação.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Gestão em saúde; Sistema Único de Saúde; Vigilância em saúde pública.

1 Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST), Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), Ministério da Saúde (MS). E-mail: maria.juliana@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8435924995953449>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9406-3955>

2 Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CGSAT/DSAST/SVSA/MS. E-mail: luciene.aguiar@saude.gov.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4812825024231989>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6914-0640>.

INTRODUÇÃO

O movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), do início da década de 1970, teve como principal conquista a inserção da saúde enquanto direito universal, construído por um contínuo processo de normalização da cultura prevencionista no Sistema Único de Saúde (SUS), de responsabilidade do Estado e direito do cidadão. A década de 1990, consagrou profundas mudanças no arranjo federativo da saúde, de passagem de um sistema extremamente centralizado para a responsabilidade compartilhada entre gestores – municipais e estaduais – com foco na descentralização e democratização, orientado pelo esforço de ousar implantar o pacto federativo expresso na Constituição Federal (Brasil, 1988). A base teórica que fundamentou a estratégia política da RSB foi baseada na compreensão do Estado integral de Gramsci, entendido enquanto Estado ampliado na luta pela hegemonia, na constituição da sociedade política, núcleo político administrativo e coercitivo, na disputa por significados e a construção de valores consensuais na sociedade civil. No entanto, a construção do SUS ocorreu em período caracterizado por reformas conservadoras de hegemonia de agenda neoliberal, de disputa ideológica de reorganização das relações entre Estado e sociedade em bases distintas daquelas pressupostas pelo movimento (Fleury, 2009).

Nesse período, também, o movimento político e ideológico de propostas liberais de forte sustentação na teoria econômica neoclássica de reforma do Estado tem sido defendido com base na necessidade de tornar a organização do estado mais eficiente, mas também ampliar sua capacidade com maior eficácia no uso de recursos públicos (Bresser-Pereira, 1998, 2004; Oliveira, 2009; Pacheco, 2010). O modelo burocrático weberiano foi o modelo organizacional amplamente disseminado nas reformas da administração pública durante o século XX, sendo posteriormente criticado por ser ineficiente, moroso, autorreferenciado, distanciado da necessidade dos cidadãos e, conseqüentemente inadequado para o contexto institucional contemporâneo (Bresser Pereira, 1998; Abrucio, 2005). A administração pública gerencial ou nova gestão pública (New Public Management -NPM) foi

um tipo de modelo normativo pós-burocrático indicado para a estruturação da gestão da administração pública. As propostas alternativas de reformas contemporâneas enfatizaram a necessidade de ampliar os instrumentos democráticos. Dois modelos organizacionais alternativos ao modelo burocrático foram: - a administração pública gerencial (AGP) e o governo empreendedor (GE), modelos organizacionais chamados também de gerencialismo, e o movimento da governança pública (GP) (Carneiro; Minucucci, 2011). Esses modelos de reformas, ao longo de experimentações, potencializaram mudanças na administração das organizações públicas, de transição de modelos burocráticos adequados aos novos desafios.

A profunda mudança cultural, política e institucional implicou num processo contínuo de incorporação de modelos, sistemas e organização da gestão na busca de um arranjo federativo capaz de reproduzir a descentralização da saúde por meio de ação político-administrativo, de transferência de serviços, poder, responsabilidades e recursos, antes concentrados no nível federal, para estados e, municípios. Para isso, na década de 90 o processo de descentralização foi impulsionada por intensa indução federal, mediante a implementação das Normas Operacionais Básicas (NOBs) do SUS, representado por instrumentos de regulação contidos em portarias e resoluções, as quais instituíram mecanismos de incentivo ou inibição financeira de políticas e práticas em consonância com os princípios do sistema público de saúde e da gestão pública, para os gestores e prestadores de serviços nos municípios e estados (Levcovitz; Lima; Machado, 2001; Machado, 2007).

Desde a efetivação do SUS, instituído pela Lei Orgânica de Saúde 8.080 e 8.142 (Brasil, 1990a, 1990b), que regulamentou os dispositivos constitucionais sobre a Saúde do trabalhador, levaram 22 anos para aprovar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), contida na Portaria GM/MS nº 1.823 (Brasil, 2012). Tempo esse que evidencia as dificuldades de incorporação dos saberes e práticas que definem esse campo da Saúde Coletiva na institucionalidade no SUS.

Diante da complexidade e o desafio da implementação da gestão da Saúde do Trabalhador (ST) no SUS, contida na PNSTT, descreve-se nesse capítulo a configuração político-institucional do SUS com objetivo de recomendar as modalidades administrativas seus avanços e limites.

1 A PNSTT, CONCEITOS E DIMENSÕES NO CAMPO DE ATUAÇÃO NA GESTÃO NO SUS

A PNSTT instaura um novo marco conceitual que orienta a organização da gestão descentralizada e hierarquizada da Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores, nos diversos níveis de atenção e nas três esferas de governo. Sua operacionalização se articula pela rede de serviços especializados – os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) – que tem atribuição central de interligar a rede de atenção, serviços e ações no âmbito do SUS, capaz de prover o direito à saúde dos trabalhadores, mediante atuação intersetorial na saúde, assim como em parceria outros setores governamentais, como o ambiente, trabalho, previdência social, justiça e educação. Suas diretrizes compreendem a cobertura universal dos trabalhadores o que representa que todos os cidadãos que produzem, independente do vínculo, têm direito a assistência e vigilância à saúde - dever do Estado que preconiza um agir integral na intervenção que se articula pelas dimensões da promoção da saúde, prevenção das enfermidades e acidentes nos ambientes de trabalho e a atenção à saúde, mediante ação em rede de serviços e rede de informações integradas e harmonizadas da legislação (Brasil, 2012).

A conformação da competência da Saúde do Trabalhador se diferencia das demais políticas de saúde do SUS, dos modelos assistenciais e de vigilância da saúde, especialmente no que se referem ao objeto, meios de trabalho e formas de organização. Seu objeto ultrapassa o “limite estreito das doenças infecciosas e parasitárias”, por direcionar o planejamento a grupos populacionais de expostos a riscos diferenciados de adoecer e morrer, distintos da cultura institucional da Saúde Pública (Teixeira; Paim; Vilasbôas , 1998).

Também, apresenta características únicas de atuação que exige continua interface com outras políticas setoriais e instituições, cuja programação de atividades requer ações conjuntas que podem ser complementares ou até mesmo concorrentes, como por exemplo, ocorre com a competência atribuída ao SUS de vigilância dos ambientes de trabalho e a de fiscalização do antigo Ministério do Trabalho e Emprego, atualmente Ministério da Economia.

Essas dimensões, seus potenciais conflitos e tensões interferem no campo de atuação da gestão de Saúde do Trabalhador cujo foco da intervenção se situa nas relações entre o capital e trabalho, num estado em que a hegemonia político econômica liberal conduz as políticas públicas, imprimindo limites institucionais que impactam diretamente no gerenciamento da área em seus aspectos técnico e político. A contradição entre cumprir a responsabilidade constitucional de autoridade sanitária por meio de ação administrativa no cerne das relações sociais de produção, gera tensionamentos que resultam num contínuo processo de impedimentos ao exercício das funções impetrados pelos governos e suas instâncias decisórias sobre a política de saúde, que engendram características distintas na gestão em ST em cada região do país.

O paradigma da Vigilância em Saúde orientou sucessivas reformas administrativas, nos anos 90, com a criação de Departamentos de Vigilância da Saúde no Ministério da Saúde, que influenciou mudanças organizacionais nas estruturas estaduais e municipais. A centralidade do conceito de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), como estruturante da ação para intervir nos fatores da determinação social em saúde e seus efeitos à saúde dos trabalhadores, em seus aspectos de sobredeterminação contribuem para o desenvolvimento da integralidade da atenção à saúde: sobre as causas ou determinações; os riscos ou a exposição; os danos ou as consequências (Almeida Filho; Paim, 2014; Paim, 1999; Porto, 2007). Enquanto eixo orientador da prática – as bases conceituais da VISAT conduziram para mudanças teórico-metodológicas que implicaram também, em alterações institucionais da estrutural organizacional da área técnica da Saúde do Trabalhador, em cada nível de gestão. Nessa perspectiva, a coordenação da Área

Técnica de Saúde do Trabalhador que inicialmente estava inserida na estrutura organizacional da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS) e passou para a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), em 2007, quando foi criado o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST), alterado para Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE), em 2019. A VISAT se constituiu em um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Brasil, 2017).

Essa transição da assistência para vigilância influenciou alterações na forma de financiamento e nos organogramas nos municípios e estados para assumir as atribuições baseadas na estratégia de vigilância e ações em Rede no SUS, apesar da forte cultura assistencial remanescente do período dos Programas de Saúde do Trabalhador.

2 CONFIGURAÇÕES INSTITUCIONAL DA GESTÃO DO SUS

Os diferentes modelos assistenciais de gestão instituídos no arcabouço jurídico-institucional SUS, foram implementados pela normalização e a racionalização das práticas, determinando as formas de gestão das políticas de saúde e as práticas institucionais do gestor. De acordo com Merhy (2000), o tema de qualquer modelo de atenção à saúde está relacionado ao modo de se construir a gestão de processos políticos, organizacionais e a produção do trabalho para resolver os problemas da coletividade.

O planejamento – e instrumentos de gestão estão presentes desde a criação do arcabouço legal do SUS, na Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 (Leis Orgânicas da Saúde), onde é atribuída à direção nacional do SUS a responsabilidade de “elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal” (Brasil, 1990).

Ao sumarizar na linha do tempo as normativas que moldaram os desenhos institucional adotado no SUS, identifica-se o papel fundamental do governo federal enquanto indutor da implementação do

modelo assistencial a partir do conjunto de instrumentos de gestão contido nas NOBs e os respectivos Planos Diretor e Programação Pactuada Integrada (PPI), ao mesmo tempo em que evidencia o quanto a área de Saúde do Trabalhador foi negligenciada. Aguiar & Vasconcellos (2015) destacou que em nenhuma das normas, desde a NOB-SUS 01/93, NOB-SUS 01/96 e a NOAS 01/2001 e 2002, houve a mínima preocupação de vincular ações e serviços ao modelo de desenvolvimento e sistemas produtivos e, conseqüentemente, às questões de ST. Corroborando, com essa posição a análise de Vasconcellos, (2007, p.167) sobre [...] a exclusão da área de ST [Saúde do Trabalhador] do foco central das políticas de saúde, tornando-a espécie de área *non grata* especialmente dos gestores do SUS, seja pela explicitação de conflitos no campo político-econômico local, seja pela visão tradicionalista do acidente e doença de trabalho como questão de natureza contratual entre patrões e empregados.

O Pacto pela Saúde 2006, representou o estabelecimento de compromisso público entre os gestores do SUS para aprovar mecanismos de co-gestão e planejamento regional participativo, com objetivo qualificar o acesso da população a atenção integral à saúde e superar as dificuldades apontadas pelos gestores, que a partir do pacto assumem o compromisso público da construção de planos baseados nas necessidades de saúde da população em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. O Pacto pela Vida, propõe um conjunto de metas relativas a seis problemas ou áreas prioritárias para a saúde: (a) saúde do idoso; (b) controle do câncer do colo de útero e de mama; (c) redução da mortalidade infantil e materna; (d) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase em dengue, hanseníase, tuberculose, malária e *Influenza*; (e) promoção da saúde, com ênfase na atividade física regular e alimentação saudável; (f) fortalecimento da Atenção Básica. O Pacto em Defesa do SUS reafirma os compromissos políticos dos gestores com os princípios e consolidação do SUS; e o Pacto de Gestão reúne proposições direcionadas ao fortalecimento do planejamento, regionalização, gestão do trabalho e da formação dos trabalhadores da saúde, dentre outros. Entre as diretrizes opera-

cionais ficou definido que os principais instrumentos de planejamento da regionalização são: - o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o Plano Diretor de Investimento – (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde (PPI). O Pacto definiu a responsabilidades das três instâncias de governo, no planejamento (institui o Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS) e programação de saúde para elaboração dos Relatórios de Gestão (RAG trimestral e anual) e dos Planos de Saúde (PAS) e suas etapas de regulação, monitoramento e avaliação.

ANO	INSTRUMENTOS NORMATIVOS	SAÚDE DO TRABALHADOR
1970	Modelo médico-assistencial privatista (fragmentado, dicotômico entre ações curativas e preventivas)	
Ruptura do modelo assistencial centralizado para gestão compartilhada		
1990	Modelo assistencial de gestão compartilhada. Cria o arcabouço jurídico do SUS, representação dos governos (CONASS - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde e CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde), Lei nº 8.080/90. Gestão participativa e financiamento descentralizado, Lei nº 8.142/90.	Sistema Único de Saúde (SUS). Institui a Saúde do Trabalhador no SUS. Institui a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador no SUS
1991	Comissão de Intergestores Tripartite (CIT) Criada com representação do MS, SES, SMS e da primeira norma operacional básica do SUS e da Comissão de Intergestores Bipartite (CIB), para o acompanhar a implantação e operacionalização do SUS. Decreto 7.508/2011.	
1993	NOB-SUS 93. Compromisso da implantação do SUS, p/princípio da municipalização . Institui níveis progressivos de gestão e estratégias para efetivar descentralização político-administrativa, por níveis de responsabilidade e competência de cada instância de gestão no SUS (incipiente, parcial e semiplena) e os colegiados CIB e CIT. Portaria 545/1993.	NOB SUS 93. Contempla ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho e de assistência e reabilitando o trabalhador e o portador de doença ocasionada pelo trabalho.

<p>1996</p>	<p>NOB 96. Cria instrumentos p/consolidar a concepção ampliada da saúde. Fortalece os colegiados, gestão pactuada e descentralização. Aumenta autonomia, repasse de recursos fundo a fundo a estados e municípios, rompe pagamento por produção. Cria incentivos ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programa de Saúde da Família (PSF). Portaria 2.203/1996.</p>	<p>NOB SUS 96 Não inclui ações de Saúde do Trabalhador</p>
<p>2002</p>	<p>Norma Operacional de Assistência à Saúde/NOAS-SUS tem foco na criação da regionalização do SUS. Representa um avanço nas insuficiências da configuração da municipalização da gestão do SUS. Organiza mecanismos regionais na prestação de serviços com maior equidade e para atender as necessidades da população. Portaria 373/2002.</p>	<p>Plano Diretor de Regionalização - PDR. Define prioridades na regionalização com indicadores para 4 áreas da Atenção Básica. Não inclui indicadores de Saúde do Trabalhador</p>
<p>2006</p>	<p>Pacto pela Saúde. Diretrizes operacionais do pacto consolida a gestão do SUS com 3 componentes: Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Define Termo de Compromisso de Gestão, Federal, Estadual, do Distrito Federal e Municipal. Formaliza as dimensões Pela Vida e de Gestão, com metas e pactuação. Portaria 399/2006.</p>	<p>Pacto pela Saúde. Inclui indicadores e metas de Gestão do Trabalho para os trabalhadores de saúde. Não inclui indicadores de Saúde do Trabalhador</p>
	<p>Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS. Planejamento p/ gestão do SUS nas três esferas de governo. O Sistema busca, de forma tripartite, a pactuação do planejamento, de monitoramento e da avaliação, com participação social e a integração intra e inter-setorial. Portaria 3.085/2006 revogada 2.135/2013.</p>	
<p>2009</p>	<p>Pacto pela Saúde. Prioridades, objetivos, metas e indicadores. Estabelece prioridades/ objetivos/metast/indicadores de monitoramento e avaliação no Pacto pela Saúde/Vida/Gestão, e as orientações, prazos e diretrizes de pactuação do biênio 2010 - 2011. Portaria 2.669/2009.</p>	<p>Pacto pela saúde, Metas e indicadores Inclui a Saúde do Trabalhador entre as prioridades do Pacto pela Saúde, no componente Pacto pela Vida</p>

2010	Rede de Atenção à Saúde (RAS). Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde para garantir integralidade do cuidado, maior eficácia da produção, melhoria na eficiência da gestão no sistema de saúde. Passa a ser a principal diretriz da SAS/MS para o período 2011-2014. Portaria nº 4.279, de 30/12/2010.	
2013	Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP). Cria regras de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (SISFACTO) p/ano 2013/2015, p/fortalecimento do planejamento do SUS e implementação do COAP. Resolução 05/2013	COAP. Inclui a diretriz 7 reduzir risco e agravos por meio da promoção e vigilância. Não inclui indicadores/metas de Saúde do Trabalhador

Figura 1: Linha do tempo com modelo e instrumentos de gestão do SUS, 1970-2013.

Apesar da magnitude dos acidentes de trabalho no Brasil, os indicadores de ST não foram incluídos no elenco de prioridades do Pacto pela Vida. Entretanto, nas instâncias estaduais e municipais foram incluídos indicadores e metas de ST no PAS e na PPI. Em 2019, na oficina de avaliação da Renast da CGSAT (Baeta,2019) foi verificado entre os 103 Cerest que responderem ao questionário, 86% incorporaram ações de ST no Plano de Saúde e 76% realizam Relatório de Gestão. Em relação as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, 95% realizaram planejamento e monitoramento e 84% avaliação.

3 CONFIGURAÇÃO ORGANIZACIONAL DO MODELO DE GESTÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS

A RENAST implantada pelo Ministério da Saúde em 2002 com 130 CEREST, ampliados para 215 serviços em 2016, cadastrados no CNES, como serviço de especialidade, de natureza jurídica da administração pública, introduziu uma nova reorganização do subsistema de Saúde do Trabalhador, baseada em rede de serviços especializados, ação regionalizada, com padronização da nomenclatura dos serviços para CEREST em todos o país (Brasil, 2004), sem, contudo, harmoni-

zar a estrutural organizacional e padronizar um modelo de gestão no sistema de saúde (Brasil, 2002, 2015).

Para Dias e Hoefel (2005), a institucionalidade da gestão em ST a partir da organização da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador é considerada bem-sucedida em prestar atenção diferenciada aos trabalhadores, mas ainda apresenta baixa capacidade para viabilizar a integralidade da atenção junto a rede de serviços do SUS, devido às seguintes dificuldades: a) a lógica do modelo da RENAST, centrada na atuação regionalizada dos CRSTs, não corresponde à organização do SUS centrada na municipalização; b) frágil articulação intrasetorial uma vez que a Saúde do Trabalhador ainda não foi efetivamente incorporada na Agenda de Saúde do SUS, nos níveis federal, estadual e municipal; c) confusão dos papéis das coordenações estaduais e municipais de Saúde do Trabalhador e dos Centros de Referência; d) ausência de orientação quanto aos processos de pactuação dos procedimentos de assistência, vigilância e informação em saúde, uma vez que, com frequência, as áreas de atuação dos CRSTs não coincidem com as Regionais de Saúde; e) o despreparo dos profissionais de saúde para lidar com os riscos e agravos à saúde junto a rede de serviços do SUS; f) o controle social fragilizado; g) recursos destinados à implantação da RENAST utilizados para fins no sistema de saúde; h) a integralidade das ações é prejudicada pela procedência da assistência em detrimento das ações de vigilância, prejudicando a integralidade das ações; i) as ações intersetoriais ainda são tímidas e localizadas.

Além dessas limitações, a posição da área de Saúde do Trabalhador na estrutura administração define também sua capacidade de gestão. Organizados por CEREST e/ou coordenação da Política de Saúde do Trabalhador, inseridos em diferentes posições e arranjos hierárquicos na estrutura organizacional das Secretarias de Saúde, em sua maioria caracterizadas por modelos verticais, que repercutem na potencialidade de gestão em efetivar a modalidade de atenção integral à saúde dos trabalhadores, conforme preconizado nas normativas do SUS. Em 2018 (Baeta, 2019), avaliação realizada pelo CGSAT para verificar a vinculação institucional dos CEREST regionais, na vigilância

em saúde, identificou que dos 87 serviços 37% tinha unidades independentes, 20% vínculo a Vigilância em Saúde do Trabalhador, 9% à Vigilância Sanitária, 8% com a Vigilância ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador, 5% Vigilância Epidemiológica e 1% Vigilância Ambiental.

4 DESCENTRALIZAÇÃO, REGIONALIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUBSISTEMA SAÚDE DO TRABALHADOR

A constituição da RENAST representou importante mudança na organização da atenção regionalizada no SUS, tendo o CEREST como polo articulador das ações e serviços entre os gestores estaduais e municipais.

Aliados a esse processo de regionalização e descentralização, contribui com desenvolvimento das ações regionalizadas e descentralizadas da RENAST, o Pacto de Saúde (Brasil, 2006), aprimorado em 2011 (Brasil, 2011). Nele foram definidas responsabilidades no campo da gestão do sistema e da atenção à saúde entre os gestores – União, Estados e Municípios do SUS, em três dimensões: pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. O Pacto de Gestão, por sua vez fortaleceu a gestão compartilhada, com ênfase na descentralização, regionalização, financiamento, programação pactuada e integrada, regulação, participação e controle social, planejamento; gestão do trabalho e educação na saúde. Essa proposta teve como estratégia a organização da gestão nas regiões de saúde, o modelo de estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com a Atenção Primária da Saúde com papel central na rede, com o propósito de reduzir a fragmentação do sistema e garantir a integralidade da atenção no planejamento regional (Brasil, 2011).

Esse modelo de atenção baseado na organização das redes nas regiões de saúde, contribuíram com avanços na atenção integral à saúde dos trabalhadores por meio da implementação de apoio matricial, como uma nova modalidade de metodologia da gestão interdisciplinar em rede, garantindo maior horizontalidade entre as equipes de saúde. Estudo de Lazarino (2019) destaca a reorientação da prática

de atenção à saúde dos trabalhadores por meio do arranjo organizacional do Apoio Matricial (AM). Com dados primários avaliou a utilização do AM no processo de trabalho entre o CEREST regional de Betim/MG e as equipes da Estratégia de Saúde da Família, onde constatou ampliação do campo de atuação e da articulação entre os profissionais do CEREST e da rede de atenção básica. Nesta modalidade de gestão, com planejamento entre as redes, as ações complementares foram qualificadas entre os profissionais das equipes o que contribuiu para o aumento da capacidade resolutiva.

O nível hierárquico que a ST ocupa no organograma institucional é um dos elementos que contribui com o tipo de autonomia financeira e de execução, que repercute no comando em cada nível de gestão, bem como na efetividade de ações setoriais, intersetoriais e interinstitucionais. Entretanto, o poder não se totaliza apenas na institucionalidade do Estado. Contraditoriamente, a complexidade de relações da gestão da ST em sua conformação de integralidade da atenção à saúde dos trabalhadores, que por um lado tem fortes tensionamentos internos no sistema de saúde e, também os determinados pelo mercado, por outro lado é justamente por essa complexidade de arranjos intersetoriais e participativos que se estabelecem dinâmicas de poder e contrapoder. Nessa perspectiva, a concepção de “intercessores” no sentido expresso por Deleuze (1992), para designar o espaço de relação que se produz no encontro de “sujeito” como relações de forças, singularidade de modelos de configuração dessa dinâmica capilarizado pelas relações sociais capaz de operar conjunto de micropoderes, abre a possibilidade de compreender o agir em saúde mediado por relações de poder, produção do saber e os processos de subjetivação em defesa da vida no âmbito da ação articulada em espaços intercessores com movimentos sociais e a rede de instituições que produzem a proteção à saúde dos trabalhadores.

E a importância da prática social dos sujeitos (Matus 1996) enquanto dimensão política capaz de construir a configuração desenho institucional e seus fluxos que não se concretizam somente pelos instrumentos operacionais da organização centralizada da gestão como normas, programas e protocolos. Esses aspectos, inseridos na

dimensão política para intervenção em saúde, colocam um grande desafio à gestão da Saúde do Trabalhador e sua relação com instâncias de participação dos trabalhadores – o de superar orientações centralizadoras para construir práticas cotidianas sustentadas por arranjos descentralizados, resolutivos e com ampla representação em cada nível do sistema de saúde. Para isso, pode utilizar-se no planejamento da concepção de território enquanto metodologia para novas configurações do desenho de práticas sanitárias no modelo assistencial, descrita por Teixeira et al. (1998), onde a territorialização vai além da utilização geográfica de mecanismo de pactuação da atenção à saúde para a constituição de uma rede interrelacionada com o território produtivo e sua organização de relações de poder que superam os limites administrativos. Assim, a gestão participativa da Saúde do Trabalhador pode ser compreendida como uma forma de coprodução de saúde, forjada por Campos (2000) enquanto modos de operação dos espaços coletivos, com arranjos em que as equipes de saúde podem interferir no modo de gestão. Implica em transformações de práticas administrativas que efetiva a apropriação democrática nos processos da gestão, por meio de artifícios institucionais, que promovem rupturas com o agir burocrático, de tendência centralizadora e de concentração dos processos decisórios e normativos de dominação. Estes arranjos institucionais configuram-se em um modelo de gestão organizados com base na busca de consenso entre os diferentes atores implicados na construção Saúde do Trabalhador, no SUS, por meio de representação das instancias colegiadas, comitês técnicos e comissões, distribuídos nas três esferas de gestão (Quadro 1).

Quadro 1. Arranjo da estrutura Institucional e decisória da Política de Saúde do Trabalhador no SUS

Níveis de Gestão	Colegiado participativo	Gestor	Comissões Intergestores e Intersetorial	Estratégias de ação
Nacional	Conselho Nacional de Saúde	Ministério da Saúde	Comissão Intergestora Tripartite (CIT) Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador- CISTT Nacional	Colegiado com representação de gestores (Estados: CONASS ³ ; municípios -CONASEMS ⁴ , COSEMS ⁵) – Comitê Técnico ST
Estadual	Conselho Estadual de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde	Comissão Intergestora Bipartite Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador-CISTT Estadual	Encontros nacionais, macro-regionais, estaduais e municipais de planejamento e trocas de experiências.
Regional ⁶	Conselho Regional de Saúde	Colegiado Regional dos CEREST	Colegiado de Gestão Regional Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador-CISTT Regional	Participação nas CISTT, dos respectivos conselhos de saúde
Municipal	Conselho Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde	Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador-CISTT Estadual	Participação na vigilância de processo e ambientes de trabalho, junto aos CEREST

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletir sobre a PNSTT exige compreender suas especificidades no contexto político, social e institucional, mas também enquanto política setorial inserida no SUS, que enfrenta diversas barreiras à sua implementação em conformidade com a CF 88 e com a lei 8.080/90 (Brasil, 1990a).

3 CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

4 CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

5 COSEMS - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde

6 A CISTT Regional é uma instancia de organização descentralizada do Conselho Estadual da Saúde, composta por representantes de entidades dos municípios da área de abrangência dos CEREST, localizada apenas no Estado do Rio Grande do Sul.

Importante destacar que ocorreram importantes inovações tecnológicas arcabouço decisório e institucional que repercutiram em mudanças na gestão e no papel dos gestores das três esferas de governo, relacionadas ao processo de descentralização político-administrativa. Portanto, mais que identificar os limites institucionais da gestão em Saúde do Trabalhador, trata-se de analisar o campo no sentido de contribuir com a superação dessas lacunas para a busca de arranjos institucionais que materialize a PNSTT na prática em saúde no SUS.

Entre os desafios da gestão em ST em cumprir a atribuição de desenvolver ações para integralidade da Atenção à Saúde dos Trabalhadores, evidencia-se a dificuldade de operacionalização da gestão dessas ações em um modelo gerencial de políticas de saúde fragmentadas e compartimentadas, tanto no âmbito interno do SUS, como também com as demais instituições com atribuições relacionadas ao meio ambiente do trabalho. Além disso, inventário (Machado; Santana, 2011) apontam impedimentos burocráticos na aplicação e gestão dos recursos orçamentários da área, apesar do avanço no repasse de orçamento fundo a fundo, que deveria possibilitar autonomia no planejamento e gerenciamento local com incorporação dos instrumentos de Gestão, como por exemplo, o Plano Plurianual, Relatório de Gestão e Pactuação de Indicadores da ST a partir das necessidades em saúde das distintas regiões de saúde. Contudo os recursos repassados aos CEREST precisam ser atualizados pois esses valores estão congelados há mais de vinte anos. Além disso, se faz necessário criar incentivos financeiros para a realização da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e seus diversos componentes nos territórios.

Também, observa-se reduzido poder decisório da área nos estados e municípios, o que resulta em baixa potencialidade de executar a integralidade de atenção em saúde, pois geralmente essas coordenações estão inseridas no organograma institucional, enquanto coordenadores de serviços de saúde-os CEREST e não coordenadores da Política Saúde do Trabalhador nas respectivas instancias de gestão pública. Portanto, ocupam espaços administrativos destituídos em sua maioria de representação política e de participação nos grupos decisó-

rios das prioridades da gestão e a agenda estratégica. Assim, passam a depender de outras instancias de governo e áreas técnicas que não tem como foco central na prevenção de riscos e agravos decorrente do meio ambiente do trabalho.

Outra limitação importante na gestão e/ou cogestão, realizado pelo CEREST junto a rede de serviços e os trabalhadores refere-se à distribuição dos CEREST nos territórios sanitários. Para além da baixa cobertura desses serviços nacionalmente, pois seu quantitativo é insuficiente para cobertura de todo o território nacional, o seu arranjo organizacional não apresenta definição de cobertura populacional e nem adstrição de usuários para o estabelecimento de vínculo, quer seja por definição do número de indivíduos que residem no território ou dos conglomerados produtivos de sua área de abrangência. Essa característica na organização da RENAST impacta diretamente no arranjo institucional para organização do processo de trabalho em saúde e a dinâmica social e política da rede de relações no território, cuja delimitação de áreas e microáreas de atuação é de fundamental importância para a gestão, alocação de recursos, articulação, fluxos referência e principalmente para o planejamento estratégico das ações de Saúde do Trabalhador.

Destacamos como exitosa a experiência da criação dos comitês emergenciais para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus com ação prática integrada das equipes de Visas (Saúde do Trabalhadores, Epidemiologia, Ambiental e Sanitária) conjuntamente com as demais áreas que compõem a RAS, conforme ocorreu nos Estados do BA, RS, SP, SC. Essa experiência de arranjo de estrutura organizacional linear pode apontar para um caminho de construção de um modelo descentralizado, de ação horizontal integrado pela intervenção conjunta das diversas políticas que compõem o desenho institucional voltadas para uma atuação de impacto da gestão fundamentada nas necessidades em saúde, com planejamento baseando na noção de exposição/risco no território, superando a ação fragmentada.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L. Os avanços e os dilemas do modelo pós-burocrático: a reforma da administração pública à luz da experiência internacional recente. In: BRESSER PEREIRA, L. C.; SPINK, P. (Org.). **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. Rio de Janeiro: FGV, 2005. p. 173-200.

AGUIAR, L; VASCONCELLOS, L. C. F. A gestão do Sistema Único de Saúde e a Saúde do Trabalhador: o direito que se tem e o direito que se perde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 830-840.

ALMEIDA FILHO, N; PAIM, J. S. Conceitos de saúde: atualização do debate teórico-metodológico. In: **Saúde coletiva**: teoria e prática. Jairnilson Silva Paim e Naomar de Almeida-Filho (orgs.). Rio de Janeiro: MedBook, 2014, p. 13-27.

BAETA, K. Oficina de avaliação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e da 3º Jornada Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. In: JORNADA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA, 3. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde). Brasília: Presidência da República, 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990b. Disponí-

vel em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.203, de 5 de novembro de 1996**. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde / NOB-SUS 96. Gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 216, p. 2293, 6 nov. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002**. Dispõe sobre estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília: MS, 2002. Disponível em: http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/PORTARIA_1679_renast.pdf. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Apoio integrado à gestão descentralizada do SUS**: estratégias para a qualificação da gestão descentralizada. Brasília: MS, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_18.pdf#:~:text=estrat%C3%A9gia%20de%20Apoio%20Integrado%20busca%20privilegiar%20a%20dimens%C3%A3o,sistema%20de%20sa%C3%BAde%20nos%20%C3%A2mbitos%20estadual%20e%20municipal. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.437, de 07 de dezembro de 2005**. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST no Sistema Único de Saúde - SUS e dá outras providências. Brasília: MS, 2005b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/gm/2005/prt2437_07_12_2005.html. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.956, de 14 de agosto de 2007**. Dispõe sobre a coordenação das ações relativas à saúde do trabalhador no âmbito do Ministério da Saúde. Brasília: MS, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/gm/2007/prt1956_14_08_2007.html. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009.** Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Brasília: MS, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html. Acesso em: 31 ago. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.978, de 15 de dezembro de 2011.** Amplia para 210 (duzentos e dez) a quantidade de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) passíveis de implantação no território nacional. Brasília: MS, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2978_15_12_2011.html. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: MS, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em 31 ago. 2023.

BRESSER PEREIRA, L. C. **Reforma do Estado para a cidadania:** a reforma gerencial brasileira na perspectiva internacional. São Paulo: Editora 34, 1998.

CAMPOS, GWS. **Um método para análise e co-gestão de coletivos:** a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000. 236 p.

CARNEIRO, R.; MENICUCCI, T. M. G. **Gestão pública no século XXI:** as reformas pendentes. Brasília: IPEA, 2011. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1066/1/td_1686.pdf. Acesso em: 31 ago. 2023.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & saúde coletiva**, n. 4, v. 10, 25 nov. 2005.

DELEUZE, G. **Conversações**. Tradução de Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.

DIAS, E. C.; HOEFEL, M. G. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia RENAST. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n. 4, p. 817-828, 2005.

FLEURY, S. Retomar o debate sobre a reforma sanitária para avançar o sistema único de saúde (SUS). **Revista de administração de empresas**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 472-480, 2009.

KASTRUP, V. Aprendizagem, arte e invenção. **Psicologia em estudo**, Paraná, v.6, n.1, p.17-25, jun. 2001.

LAZARINO, M. S. A.; SILVA, T. L.; DIAS, E. C. Apoio matricial como estratégia para o fortalecimento da saúde do trabalhador na atenção básica. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, São Paulo, v. 44, n. 23, 2019.

LEVCOVITZ, E; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 269-291, 2001.

MACHADO, C. V. **Direito universal, política nacional**: o papel do Ministério da Saúde na política de saúde brasileira de 1990 a 2002. Rio de Janeiro: Editora do Museu da República, 2007.

MACHADO, J. M. H.; SANTANA, V. (Orgs.). **1º Inventário de Saúde do Trabalhador, 2009**: avaliação da Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador, 2008-2009. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Universidade Federal da Bahia, 2011. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/inventario_Renast.pdf. Acesso em: 31 ago. 2023.

MERHY, E. E. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MATUS, C. **Política, planejamento e governo**. 2. ed. v. 2. Brasília: IPEA, 1996.

OLIVEIRA, F. A. **Economia e política das finanças públicas no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2009.

PACHECO, R. S. A agenda da nova gestão pública. In: LOUREIRO, M. R.; ABRUCIO, F. L.; PACHECO, R. S. (Orgs.). **Burocracia e política no Brasil: desafios para o Estado democrático no século XXI**. Rio de Janeiro: FGV, 2010. p. 183-218.

PAIM, J. S. **Vigilância da Saúde**: dos modelos assistenciais para a promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. de (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.161-174.

PORTO, M. F. S. Pode a Vigilância em Saúde ser emancipatória? Um pensamento alternativo de alternativas em tempos de crise. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, n. 10, p. 3149-3159, 2017

ROVERE, M. Comentários estimulados por la lectura del artículo "educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário". **Interface – comunicação, saúde, educação**, Botucatu, a. 16, v. 9, p 169-171, 2005.

SANTOS, M. **Metamorfoses do espaço habitado**: fundamentos teóricos e metodológicos da Geografia. São Paulo: Hucitec, 1996.

SOUZA, M. A. **Uso do Território e Saúde. Refletindo sobre "municípios saudáveis"**. In: **O processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis**. Ana Maria Girotti Sperandio (org.). Campinas: IPES Editorial, 2004. v. 2, p. 57-77.

TEIXEIRA C. F., PAIM J. S., VILASBÔAS A. L. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. **Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 7-28, 1998, jun. 1998.

VASCONCELLOS, L. C. F. **Saúde, Trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma Política de Estado**. 2007. 422 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de

Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.segurancaetrabalho.com.br/download/saude-fadel.pdf>. Acesso em 31 ago. 2023.

VASCONCELLOS, L. C. F.; AGUIAR, L. D. B. C. Saúde do Trabalhador: necessidades desconsideradas pela gestão do Sistema Único de Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 605-617, jun. 2017.

APÊNDICES

Apêndice 1. Território e Territorialidades

- a) Território como uma categoria de análise social e territorialização o processo de habitar e vivenciar um território em todos os níveis das atividades humanas (econômicas, sociais, culturais e políticas (Souza,2004).
- b) Os territórios estruturam *habitus*, singularidades na atenção e do cuidado em saúde (Revere, 2005).
- c) Territorialização é um processo de “habitar um território” que resulta em corporificação de saberes e práticas (Kastrup, 2001, p. 215).
- d) O território “é de inscrição de sentidos no trabalho, por meio do trabalho, para o trabalho” [...] Territorialização e desterritorialização como potencial de reorientação de saberes e práticas no campo da saúde e movimento de práticas contra hegemônicas na saúde (Ceccim, 2005a, p.983).
- e) Os territórios se constituem com base em dois movimentos: das horizontalidades (domínios de contiguidades) e das verticalidades (pontos de interdependência hierárquica dos territórios) (Santos, 1996).
- f) Territorialização em saúde enquanto metodologia para o desenho de novas configurações loco-regionais capaz de operar mudanças no modelo assistencial e nas práticas sanitárias, pelo da lógica das relações entre ambiente, condições de vida, situação de saúde e acesso às ações e serviços de saúde que se constitui no território (Teixeira et al., 1998).

Apêndice 2. Descentralização ou Desconcentração

O fenômeno da doutrina da descentralização difere de desconcentração, por essa ser uma divisão interna da atividade estatal federativa. A descentralização como “distribuição de competência do Estado de uma para outra pessoa, física ou jurídica”. E ao contrário quando o próprio, Estado, desempenha sua função, estará mantendo tais atividades centralizadas (Taveira, 2011).

A descentralização política e administrativa da saúde, com direção única em cada esfera de governo, objetivando o fortalecimento da gestão municipal teve dificuldades de ser efetivada no âmbito organizacional, devido a nichos de poder (político, técnico e administrativo) de heranças de culturas institucionais. Com o objetivo de corrigir tais distorções resultante das interpretações das lacunas nas normas anteriores em relação municipalização a equidade de acesso aos serviços e o próprio papel estado foram corrigidos no desenho da regionalização com a edição da NOAS-SUS 2001 e NOAS-SUS-2002, que propôs o aprimoramento do processo de descentralização. Em 2003, foi criado o Departamento de Apoio a Descentralização do Ministério da Saúde DAD/MS (Brasil, 2004).

A diretriz organizativa da descentralização, contida na PNSTT como estratégia para consolidar o papel do município como instância efetiva de desenvolvimento das ações de atenção à saúde do trabalhador em seu território, tem sido por vezes, muito mais no sentido da desconcentração de atividades do que realmente operacionalizada a descentralização política administrativa.

O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: COMPETÊNCIA MATERIAL PARA FISCALIZAÇÃO

Márcia Kamei López Aliaga¹
Norma Sueli Padilha²

Resumo: A constitucionalização do direito à saúde no Brasil foi muito além do reconhecimento do acesso universal à saúde, conferindo ao Sistema Único de Saúde, entre outras atribuições, a de cuidar da saúde do trabalhador e da trabalhadora, além de colaborar na defesa do meio ambiente, nele incluído o do trabalho, conforme previsão contida no art. 200, incisos II e VIII. Também promoveu a alteração da competência legislativa para as questões relacionadas à saúde e ao meio ambiente, incumbindo tal tarefa concorrentemente a União, Estados, Municípios e Distrito Federal. A competência material para fiscalizar decorre da competência legislativa atribuída pela Constituição Federal ao ente federativo. Embora a União tenha competência privativa para legislar sobre trabalho, o mesmo não ocorre com relação aos temas saúde e meio ambiente, cuja competência é concorrente com os Estados e Municípios, razão pela qual falece à inspeção do trabalho a exclusividade para fiscalizar os ambientes de trabalho.

Palavras-chave: Meio ambiente do Trabalho; Saúde do Trabalhador; SUS; Inspeção do Trabalho; Competência; Fiscalização.

1 Procuradora Regional do Trabalho na Procuradoria Regional do Trabalho da 12ª Região. Gerente do Projeto Nacional de Fortalecimento da Saúde do Trabalhador no SUS. Mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Integrante do Grupo de Pesquisa GPMETAS da UFSC.

2 Pós-Doutora em Direito pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Doutora e Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP. Docente Permanente do Programa de Doutorado e Mestrado em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

INTRODUÇÃO

A saúde, o trabalho e o meio ambiente cuidam de temas naturalmente inter-relacionados. As ações antrópicas, entre elas as que envolvem atividades laborais, em menor ou maior escala, têm repercussão na natureza e também na saúde humana e não-humana. Tome-se como exemplo o início do desenvolvimento da agricultura que permitiu a superação do nomadismo. O domínio do fogo e sua utilização para a fins produtivos deixou marcas da influência humana no meio ambiente, com o avanço do desmatamento para a abertura de áreas de plantio. Posteriormente, as grandes navegações possibilitaram e aceleraram a troca de vírus e bactérias entre os continentes, impactando a saúde de comunidades locais, muitas dizimadas por epidemias e facilitando o domínio do colonizador. A colonização, por sua vez, com sua agressividade e postura espoliativa, levou à extinção de espécies da fauna e da flora, sendo o nosso pau-brasil uma reminiscência melancólica dessa conduta.

Foi a Revolução Industrial, porém, que desvelou a face social dos problemas relacionados à saúde, ao trabalho e ao meio ambiente. A partir do desenvolvimento de novas tecnologias, mudanças drásticas e profundas foram operadas na organização social, culminando na emergência da classe trabalhadora. Foi a classe trabalhadora que primeiro experimentou no próprio corpo físico, o mesmo corpo utilizado para movimentar e tornar possível o processo produtivo de larga escala, os prejuízos para a sua saúde. A demanda cada vez maior por suporte energético levou à queda da qualidade do ar em razão da queima do carvão, fazendo com que os impactos à saúde não mais se restringissem aos limites dos muros das fábricas, trazendo repercussões para a saúde de toda a comunidade do seu entorno. Não fosse o suficiente, o uso intensivo e ostensivo de combustíveis fósseis, além evidentes prejuízos à saúde, torna-se ameaça planetária e um dos grandes responsáveis pelo aquecimento global, impulsionando uma crise

climática sem precedentes. Vivemos agora a era do Antropoceno³, a era geológica forjada pela ação humana.

Embora o trabalho, o meio ambiente e a saúde sejam temas socialmente imbricados, o tratamento fragmentado caracteriza o estudo e o processo de tomada de decisão em torno dessas matérias. No plano internacional, são cuidados por organizações ou agências distintas que integram o Sistema da Organização das Nações Unidas. Assim, cada disciplina acabou por trilhar caminho próprio para alcançar seu posicionamento social, o que se seguiu no desenvolvimento do conhecimento científico e também na construção de sua conformação jurídica.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), a Constituição Cidadã, contempla os três temas desde o seu texto originário. Desde então, os temas saúde e meio ambiente foram elevados a nível constitucional e, no caso da saúde, em dimensões até então não reconhecidas nas Constituições que a precederam.

No âmbito da saúde, as aspirações dos movimentos sociais em torno de uma nova configuração para a saúde pública foram consubstanciadas no que se denominou Reforma Sanitária Brasileira (RSB). A RSB tem as suas bases na evolução do conhecimento científico em torno do processo saúde-doença, que preconiza a análise da influência de questões socioeconômicas no adoecimento de indivíduos e da coletividade. Parte considerável das demandas urgidas pela RSB acabaram contempladas no texto constitucional, entre elas a inter-relação entre saúde, meio ambiente e trabalho, prevista mais especificamente no art. 200, inciso II da Constituição Federal.

A constitucionalização do direito à saúde foi, de fato, um marco na luta pela democratização da saúde, criando direito subjetivo à saúde a ser demandado contra Estado, o que até então inexistia ou, ao menos, não na extensão dada pelo texto de 1988. Contudo, há que se atentar que o texto constitucional foi muito além do reconhecimento do acesso

3 O Antropoceno é considerada a época geológica criada a partir da ação humana e que está em curso. Embora não reconhecido ainda pela geologia enquanto era geológica em sentido estrito, o termo vem sendo utilizado livremente pelas ciências sociais para enfatizar o impacto do homem no sistema planetário, a ponto de colocar em risco a sobrevivência humana.

universal à saúde, enaltecendo aspectos que vão muito além da assistência aos adoecidos. No particular, houve grande salto na inclusão de questões sociais como as açambarcadas pelo trabalho e pelo meio ambiente, que passaram a integrar o amplo espectro de atuação da saúde. Uma nova saúde pública foi forjada, sendo imperioso conhecê-la e defendê-la em prol do bem comum.

No plano jurídico laboral, parte considerável da doutrina se dedicou com afinco ao estudo da correlação entre o trabalho e o meio ambiente, sendo reconhecido o surgimento de uma nova disciplina jurídica, o Direito Ambiental do Trabalho. Pouca atenção, porém, foi dada à interconexão entre o trabalho e o Direito Sanitário. Nessa esteira, questionamentos surgem acerca da competência para legislar e fiscalizar em temas relacionados à saúde do trabalhador, havendo forte dissenso em torno da atribuição dos agentes de saúde para ingressar nos ambientes de trabalho e realizar ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho.

O presente artigo busca contribuir no aprimoramento dessa discussão, discorrendo, primeiramente, sobre a inclusão da saúde do trabalhador na Constituição Federal de 1988. Em seguida, será analisada a competência legislativa para legislar sobre saúde do trabalhador. Posteriormente cuidará da competência fiscalizatória para as questões relacionadas à saúde laboral e da necessidade e da possibilidade jurídica de convivência entre os entes vocacionados para a defesa da segurança e da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras brasileiras.

1 SAÚDE DO TRABALHADOR NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988. DETERMINAÇÃO SOCIAL DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

A explicação do processo de adoecimento, consoante doutrina médico-científica tradicional, tem como base a evolução de fatores biológicos no indivíduo. É o que se denomina de história natural da doença. O modelo, contudo, apresenta limitações para explicar, por exemplo, os fatores que influenciam na saúde das coletividades, delas

se destacando as relacionadas às massas de trabalhadores. A partir da década de 1960, a mudança do perfil epidemiológico de adoecimento e óbitos em países industrializados, onde a prevalência passa a ser de doenças cardiovasculares e dos tumores malignos, e não mais das doenças infecciosas, passou a demandar a alteração do prisma sob o qual se desenvolviam os estudos de processo de adoecimento, recomendando a mudança de foco do individual, para o coletivo (Laurell, 1982; Marmot; Theorell, 1988).

Disso decorreu a consciência sobre a necessidade de reconhecer o processo de adoecimento enquanto parte integrante do processo social, com destaque para a epidemiologia crítica latino-americana, que reconhece o processo saúde-doença enquanto resultado da dinâmica coletiva, a qual merece ser observada e compreendida dentro de determinado momento histórico e social.

Essa nova perspectiva sobre o processo de adoecimento exige a reformulação do pensamento científico sobre o próprio conceito de saúde pública, que passa a integrar, no seu campo de visão, o contexto social, político e econômico no qual a saúde dos indivíduos e da coletividade está inserida. Ademais, um novo padrão ético merece ser reconhecido, eis que a própria epidemiologia não pode desconsiderar essas variáveis, como medida de transparência e rigor metodológico. Surge então a consciência de que viver social merece ser considerado, estudado e contextualizado pela saúde pública, pois afastar-se dessa trilha pode acabar contribuindo para a construção de sociedades social e ambientalmente não sustentáveis, com iniquidades e com baixos níveis de saúde (Breilh, 2013).

O raciocínio lógico prevê que, do mesmo modo que a saúde deve ser compreendida dentro do contexto social, não há como se negar o caráter social da doença. Para tanto, “é necessário, também, estudar o tipo, a frequência e a distribuição da moléstia nos diversos grupos sociais que constituem a sociedade”, observar a articulação entre o processo social e o processo de saúde e doença, com atenção para as “características distintas conforme o modo diferencial com que cada

um dos grupos se insere na produção e se relaciona com os grupos sociais restantes” (Laurell, 1982, p. 7).

É nesse contexto que a saúde pública sofre relevante transmutação, surgindo então o conceito de saúde coletiva, assim definida:

[...] área de conhecimento multidisciplinar construída na interface dos conhecimentos produzidos pelas ciências biomédicas e pelas ciências sociais. Dentre outros, tem por objetivo investigar os determinantes da produção social das doenças com o fito de planejar a organização dos serviços de saúde” (Fiocruz, [s.d], p. 1).

A compreensão dessa evolução científica e social e o clamor por uma nova roupagem para a saúde pública foram encampados pelo movimento da RSB, que incluiu em sua pauta uma nova abordagem da saúde do trabalhador.

Para melhor entender a extensão e o significado das mudanças operadas pela Constituição Federal na saúde do trabalhador, que a partir de 1988 deixou de estar confinada na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, é preciso relembrar que tanto a saúde do trabalhador como a própria saúde pública estavam presas a uma conformação jurídica muito diversa da qual se observa na atualidade. Desse modo, pedimos vênia para brevíssima digressão histórica, que pode auxiliar na compreensão de que parte das dúvidas e questionamentos acerca da nova delimitação da saúde do trabalhador na atual Constituição Federal estão mais presos a memórias de um passado que merece ser superado, ainda que tardiamente.

No início do século XX, os estudos sobre a saúde pública referem a existência de três grandes subsistemas de saúde vinculados ao poder público: a saúde pública, a medicina do trabalho e a medicina previdenciária. Cuidavam-se, porém, de subsistemas sem qualquer interação e que se desenvolviam de forma autônoma. Coexistia, ainda, a assistência médica liberal, a filantrópica e a empresarial (Paim, 2009). Antecedente à criação do Sistema Único de Saúde, os serviços de saúde vivenciavam mundos que não se comunicavam. As ações voltadas para

a prevenção, o ambiente e a coletividade eram de atribuição da saúde pública. Já as voltadas para a saúde do trabalhador, eram inseridas nas atribuições do Ministério do Trabalho. Por fim, as ações curativas e individuais integravam a medicina previdenciária e as modalidades de assistência médica liberal, filantrópica e, ainda, a empresarial, prestada pelos ambulatorios mantidos pelas empresas (Paim, 2009, p. 24).

É de se destacar que, sob o pálio da Constituição Federal de 1967, a competência para legislar sobre saúde era privativa da União. Ademais, a assistência sanitária, hospitalar e médico preventiva era assegurada apenas aos trabalhadores (art. 158) e não a toda a população.

Dentro dessa configuração jurídica, era a previdência social que prestava a assistência médica e apenas aos que tivessem registro na carteira de trabalho, de modo que o atendimento médico-hospitalar do Estado estava confinado aos trabalhadores do mercado formal (Paim, 2009).

O advento da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) provocou profundas modificações no direito à saúde no Brasil. De início, o art. 6º contemplou a saúde entre os outros direitos sociais. O art. 23, II, previu a divisão da competência legislativa, fixando a competência comum da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal no cuidado da saúde e assistência pública, bem como da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências. No artigo 24, XII, restou prevista a competência legislativa concorrente entre União, Estados e Distrito Federal no que tange à matéria de proteção e defesa da saúde, cabendo aos Municípios o papel de “suplementar a legislação federal e a estadual no que couber”, na forma do artigo 30, inciso II. Destaque-se, por oportuno, o inciso VII do artigo 30, que atribuiu aos Municípios a prestação dos serviços de atendimento à saúde da população, com cooperação técnica e financeira da União (Brasil, 1988).

A saúde restou posicionada na seguridade social, ao lado da previdência e da assistência social, sendo reservados os artigos 196 a 200 para fornecer a base jurídica da proteção à saúde. Nesses dispositivos está consubstanciado o conceito do direito à saúde e delimitado o seu

campo de abrangência, de modo que o direito à saúde passa a ser considerado um direito subjetivo público, do qual todos os cidadãos, indistintamente, são detentores, independente da sua qualificação enquanto trabalhador ou não, e o Estado, o seu garantidor. Destarte, o papel do Estado amplia-se sobremaneira, não mais circunscrita sua abrangência às atividades de prevenção e ao controle de propagação de doenças (Santos, 2010), mas também às atividades de vigilância e assistência à saúde.

O novo modelo constitucional impõe ao Estado a assunção de medidas que garantam o direito à saúde por meio da formulação e execução de políticas econômicas e sociais, além de prestar de serviços públicos que tenham em mira a promoção, prevenção e recuperação da saúde. A visão epidemiológica da questão saúde-doença, que privilegia o estudo dos fatores sociais, ambientais, econômicos e educacionais que podem gerar enfermidades, passou a integrar o direito à saúde (Santos, 2010), rejeitando-se o encapsulamento da saúde aos aspectos biológicos.

A área de abrangência do SUS é significativamente ampliada no artigo 200, elevando-se a nível constitucional a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, as quais devem contemplar, especificamente, as de saúde do trabalhador (artigo 200, inciso II). Note-se que o trabalho foi lembrado e valorizado em razão da sua relevância e especificidade para a saúde. Tendo em consideração que a Constituição não abrigou no seu texto expressões inúteis, a incorporação do trabalho no contexto do direito à saúde não foi tratada de modo leviano. Nesse sentido, exigiu-se que as peculiaridades do mundo do trabalho fossem consideradas pela saúde.

A partir da nova moldura jurídica desenhada pela Constituição Federal de 1988, seguiu-se a publicação da Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990), a Lei Orgânica da Saúde (LOS), que promoveu significativas mudanças no arcabouço jurídico de proteção da saúde do trabalhador e da trabalhadora no Brasil. Assim, houve a estruturação da Saúde do Trabalhador no SUS, o que provocou alterações profundas nos modelos de proteção da saúde dos trabalhadores e das trabalha-

doras, anteriormente ainda muito pautados no padrão mecanicista e cartesiano preconizado pela saúde ocupacional e pela higiene industrial. Tais modelos, focados essencialmente na figura do médico e no ambiente laboral, podem até ter apresentado avanços que concerne à segurança no trabalho. Porém, os avanços alcançados ainda estão distantes do necessário para provocar mudanças no cenário de acidentalidade e de doenças relacionadas ao trabalho, bem como na promoção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras. Nesses modelos de proteção a centralidade das políticas está no indivíduo trabalhador, o qual é visto como objeto e não como agente das ações de saúde (Mendes; Dias, 1991).

Na esteira da emergência da disciplina Saúde do Trabalhador no SUS, estruturou-se a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), por meio da Portaria nº 1679/GMS/MS, de 19 de setembro de 2002, com a finalidade de desenvolver a articulação de ações entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, prevendo em seu artigo 2º a orientação para que esses entes cuidassem da elaboração do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador. Essa medida utiliza como estratégia a regionalização e atende ao princípio da hierarquização de serviços de saúde (art. 7º, inciso IX, alínea “b” da Lei nº 8.080/1990), cujo objetivo é atingir maior equidade na prestação do serviço de saúde. No ano de 2017, a referida portaria foi revogada e o texto passou a integrar o Anexo X da Portaria de Consolidação nº 3, do Ministério da Saúde.

Integram a RENAST os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), de abrangência estadual e regional, os quais se tornaram verdadeiros centros irradiadores de conhecimento e de articulação focados na proteção da saúde do trabalhador e da trabalhadora. Desde a sua criação, esses centros ofertam aporte técnico para o SUS em matéria de Saúde do Trabalhador, além de realizar a capacitação das equipes de Atenção Básica e do Programa de Saúde da Família. Do amplo rol de atribuições dos CEREST, merece atenção as ações de vigilância, com destaque para a vigilância em ambientes e processos de trabalho. Também merece ser ressaltado que o controle

social nos serviços que integram a RENAST deve obedecer o quanto previsto na Lei nº 8.142/1990, com a participação de organização de trabalhadores e de representantes de setores econômicos.

Destarte, inegável o movimento de expansão promovido pela Constituição Federal quando tratou dos temas meio ambiente e da saúde a partir da inclusão dos fatores sociais e econômicos que influenciam na efetivação desses direitos. Porém, destacamos que a atenção dedicada pela Constituição Federal à interação do trabalho no meio ambiente e na saúde foi de relevância singular, pois explicitamente previu que as peculiaridades inerentes ao campo devem ser consideradas. Tanto assim que cunhou no texto constitucional as expressões “meio ambiente do trabalho” e “saúde do trabalhador” nos incisos II e VIII do artigo 200.

Outrossim, uma nova disciplina jurídica nasceu a partir da Constituição do 1988: o Direito Sanitário. É certo que os estudos jurídicos voltados para a saúde existiam anteriormente. Porém, em nada se assemelhavam à nova moldura jurídica do novo texto, eis que o direito subjetivo à saúde ficava restrito aos trabalhadores formais e a própria saúde pública tinha escopo acanhado, voltado para o controle de doenças específicas.

Quanto ao meio ambiente de trabalho e à saúde do trabalhador e da trabalhadora, a previsão contida no art. 200 e no art. 225 da Constituição Federal promoveram e proporcionaram a expansão brutal da sua tutela, desatando os temas das limitações impostas pela CLT. Nessa toada, a doutrina jurídica laboral se consolidou no sentido de compreender o direito de todos os que trabalham, ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e sadio à qualidade de vida, incorporando os preceitos contidos no artigo 3º, inciso I, da Lei nº 6.938/1981 (Padilha, 2010; Maranhão, 2021; Gondin, 2021). Também se assentou no sentido de incorporar a definição de poluição prevista no inciso III do mesmo dispositivo legal, à degradação do meio ambiente de trabalho nas hipóteses de prejuízo à segurança e ao bem-estar da população, nela compreendida a de trabalhadores, definindo-a como poluição do

meio ambiente de trabalho (Padilha, 2010) ou poluição labor-ambiental (Maranhão, 2021; Sarlet, Fensterseifer, 2021).

Contudo, observa-se baixa evolução nos estudos dedicados à intersecção entre o Direito Sanitário, o Direito Ambiental e o Direito Ambiental do Trabalho, ainda que reste claro que é no Sistema Único de Saúde que esses três temas encontram abrigo na Carta Magna (art. 200, II e VIII). Esse importante ponto de convergência acaba por ser negligenciado, ainda que a LOS venha a enaltecer essa interdependência, na medida em que reconhece o trabalho e meio ambiente como fatores determinantes e condicionantes da saúde (art. 3º, Lei 8080/1990).

Não há nenhuma crítica aos estudos desenvolvidos no âmbito do Direito Ambiental do trabalho, que tanto têm contribuído para a evolução da doutrina e da jurisprudência sobre o tema. Mas é imperioso atentar que o meio ambiente constitui apenas um dos ângulos a ser considerado quando se busca a “sadia qualidade de vida” para os seres humanos e não humanos, sendo certo que a saúde tem delineamento jurídico próprio, que não merece ser ignorado ou negligenciado.

Assim, propõe-se reflexão sobre algumas assunções equivocadas. Uma delas está em se presumir que o meio ambiente de trabalho equilibrado garante, por via de consequência, a saúde do trabalhador. Essa acepção não parte do olhar sobre o indivíduo, mas sobre o ambiente e pode refletir um prisma da realidade, mas não toda complexidade que envolve a da saúde. Para a saúde concorrem interações outras, além das ambientais, como os fatores biopsicossociais, a organização dos processos laborais e até questões socioeconômicas que moldam a história de vida do trabalhador.

Também se entende equivocada a assunção de que o cumprimento do previsto no Capítulo V da CLT e das Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho, pavimentam a única estrada juridicamente reconhecido para resguardar o meio ambiente de trabalho e atingir o objetivo de proteção da saúde dos que laboram nesse local. Isso porque, como já comentado, a nova conformação jurídica trazida na Constituição de 1988 eleva a nível constitucional as atividades de vigilância a serem desempenhadas pelo SUS, as quais devem incluir as

relacionadas à saúde do trabalhador (art. 200, inciso II). Essa inovação constitucional traz reflexos na atividade de fiscalização e inspeção do trabalho, a qual deixa de ser privativa do Ministério do Trabalho.

2 COMPETÊNCIA LEGISLATIVA E SAÚDE DO TRABALHADOR

O movimento de expansão da saúde a partir da Constituição de 1988 foi, antes de tudo, uma opção política e consciente do constituinte originário, decorrente dos anseios sociais expressados na RSB e que acabou por cravar a expressão “saúde do trabalhador” no seu texto.

Destarte, antes ingressar no tema sobre os reflexos dessa nova configuração jurídica em torno da proteção da saúde do trabalhador e da trabalhadora, é relevante fazer uma breve análise da distribuição das competências legislativas em torno dos temas saúde, trabalho e meio ambiente. Isso porque a competência privativa da União para legislar sobre o trabalho tem sido utilizada como argumento para sustentar a suposta exclusividade da inspeção do trabalho para fiscalizar ambientes de trabalho. Trata-se de argumento frequentemente levantado em defesas administrativas e judiciais em face de autos inflicidos por agentes da Vigilância Sanitária ou da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e que, em grande parte, não tem contado com o respaldo do Poder Judiciário. Porém, a partir do Decreto nº 10.854 (Brasil, 2021), de 10 de novembro de 2021, cujo art. 16 proclama a competência exclusiva de Auditores-Fiscais do Trabalho do Ministério do Trabalho e Previdência para fiscalizar as normas de proteção ao trabalho e de saúde e segurança no trabalho (Brasil, 2021), a discussão foi reavivada.

Não há dúvida de que Constituição Federal atribuiu à União a competência privativa para legislar sobre o direito do trabalho (artigo 22, I). Contudo, o rol de atribuições privativas da União não inclui a matéria sanitária e, tampouco, a ambiental.

No caso da defesa e da proteção da saúde e do meio ambiente, assim como na proteção ao meio ambiente e no controle da poluição, a competência legislativa é concorrente entre a União, os Estados e

o Distrito Federal (artigo 24, VI e XII). Assim, cabe à União estabelecer as normas gerais e aos Estados e ao Distrito Federal, suplementá-las. Quanto aos cuidados da saúde e a assistência pública, que compreendem os atos de execução material, há competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de modo que todos os entes federativos podem atuar no mesmo campo (art. 23, II). Finalmente, incumbe aos Municípios legislar em torno de assuntos de interesse local, em caráter suplementar às leis federais e estaduais, naquilo que couber (art. 30, incisos I e II).

Primeiramente é preciso enfatizar que, em matéria de meio ambiente, não há exclusividade da União para legislar. Corolário lógico dessa assertiva, é a extensão dessa leitura também ao meio ambiente de trabalho (artigo 24, VI). Depois, há que se ressaltar que quanto aos cuidados com a saúde, a proteção ao meio ambiente e o combate à poluição, há competência material comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, consoante previsto no art. 23, II e VI (Santos, 2010).

Nesse sentido é de se destacar o conjunto de Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI) julgadas pela Suprema Corte, da qual se destaca a de número 3.046 (Brasil, STF, 2017), onde se discutiu a constitucionalidade da Lei 3.579/2001 do Estado do Rio de Janeiro, que além de proscrever o uso do amianto nos limites do Estado, fixou limite de tolerância para a fibra mineral em índice inferior ao previsto na NR 15. No acórdão, a Ministra Rosa Weber, relatora do caso, negou que houvesse usurpação de competência da União na previsão de limite diverso na NR pois a questão envolvia os temas saúde e meio ambiente, e não trabalho em sentido estrito. Por esse motivo, afastou a alegação de inconstitucionalidade, invocando o quanto previsto no art. 24, VIII e XII, da Constituição Federal.

Há que se registrar, ainda, as ADI julgadas pelo Supremo Tribunal Federal por ocasião da pandemia da COVID-19, com destaque para a ADI nº 6.341, sob relatoria do Ministro Edson Fachin, onde se reconheceu a competência concorrente de Estados, do Distrito Federal, Municípios e União para legislar sobre saúde.

A exclusividade da União para legislar sobre trabalho, assim como sua competência material para cuidar da organização da inspeção do trabalho não sofreu qualquer mácula. Porém, o mesmo não se pode dizer sobre as matérias relacionadas à saúde e ao meio ambiente. Desse modo, o que deve ficar claro é que, ao se legislar sobre meio ambiente de trabalho e saúde do trabalhador, não se está tratando do tema trabalho, mas de meio ambiente e saúde, atraindo a competência da União, dos Estados e dos Municípios.

No que tange à saúde do trabalhador, a competência concorrente é medida salutar e muito coerente com a expansão do direito à saúde, que deixou de ser restrito ao trabalhador formal, estendendo-se a todos os cidadãos (art. 196 da Constituição Federal). Por consequência, não se pode esperar que o SUS fique impassível, arcando com os custos de assistência de trabalhadores e de trabalhadoras acidentados, ou com agravos à saúde decorrentes do trabalho. As medidas de vigilância à saúde, portanto, proporcionam ao SUS a possibilidade de agir de forma preventiva, intervindo nos ambientes de trabalho e colaborando na promoção da saúde da população trabalhadora.

3 MEIO AMBIENTE DE TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR. COMPETÊNCIA FISCALIZATÓRIA

A competência material para o desenvolver a atividade fiscalizatória é decorrência lógica da competência legislativa. Por conseguinte, é necessário atentar que, ao mudar substancialmente a distribuição da competência legislativa sobre os temas saúde e meio ambiente, fixando-se a competência concorrente entre os entes federativos, não há como prosperar a tese que tenta impingir a exclusividade da inspeção do trabalho para fiscalizar os ambientes de trabalho.

Destarte, no que tange à atividade fiscalizatória atribuída à inspeção do trabalho, a CLT estabeleceu no art. 626 que o “fiel cumprimento das normas de proteção ao trabalho” (Brasil, 1943, p. 115) é tarefa destinada aos Auditores Fiscais do Ministério do Trabalho. Nessa previsão celetista, portanto, houve delimitação da área de atuação da inspeção do trabalho em matéria relacionada ao que se convencionou

denominar de Segurança e Saúde no Trabalho – SST, a qual fica circunscrita às normas de proteção elaboradas pelo próprio Ministério do Trabalho, por delegação prevista no art. 200 da CLT.

Quanto às ações de Vigilância Sanitária, de Vigilância Epidemiológica e de Vigilância da Saúde do Trabalhador, primeiramente, é imperioso compreender que não cuidam, em teor e essência, da mesma fiscalização desenvolvida pelos auditores do Ministério do Trabalho. As ações de vigilância foram atribuídas ao SUS (art. 200, II da Constituição Federal) e a distribuição da competência legislativa é concorrente entre União, Estados e Municípios. Assim, do mesmo modo que as empresas estão obrigadas a cumprir a legislação sanitária municipal, sujeitando-se à fiscalização da Vigilância Sanitária do Município para obter licença de funcionamento, por exemplo, também devem se sujeitar à fiscalização da Vigilância em Saúde do Trabalhador, cujo ingresso nos ambientes de trabalho tem o propósito de proteger a saúde de todos que laboram no local. Ora, cada uma dessas vigilâncias tem previsão constitucional e ocupam a mesma posição na hierarquia das leis. Não há sentido em permitir uma e rejeitar a outra.

Embora o texto constitucional seja suficientemente claro na definição da competência legislativa e, portanto, na fixação da competência material fiscalizatória dos entes do SUS, alguns segmentos empresariais e setores corporativos levantam uma aparente antinomia entre os dispositivos constitucionais, defendendo que da competência privativa da União para legislar sobre trabalho, decorreria a exclusividade da inspeção do trabalho para fiscalizar os ambientes de trabalho. Em reforço a essa equivocada tese, levanta-se que o artigo 7º, XXII, tratou da redução dos acidentes de trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança, cuja elaboração, em razão da previsão contida no art. 200 da CLT, está a cargo do Ministério do Trabalho. Disso decorreria a competência material atribuída à União para organizar a inspeção do trabalho e conferir exclusividade à sua atuação. De se notar, porém, que o art. 7º da Constituição Federal prevê direitos dos trabalhadores, mas não distribui competências legislativas o que, tampouco, poderia ser fixado pela CLT. Outrossim, o ponto de partida desse tortuoso raciocínio incorre em vício primário, pois parte de premissa de que as

ações voltadas para a área de segurança e saúde no trabalho cuidam tão somente do tema trabalho, ignorando a dimensão saúde dos indivíduos afetados, posto serem inegáveis os reflexos na saúde física e mental daqueles que laboram.

Essa aparente antinomia não encontra respaldo na própria Constituição Federal, que além de utilizar textualmente o termo saúde do trabalhador, atribuiu ao SUS o seu cuidado, conferindo-lhe, ademais, os instrumentos consubstanciados na vigilância sanitária e epidemiológica, que devem ter em mira a saúde do trabalhador. As atividades de vigilância em saúde, da qual as demais vigilâncias são parte integrante, não podem ser confundidas com as medidas previstas na CLT para a área de Segurança e Saúde no Trabalho, essas, sim, destinadas à fiscalização pela inspeção do trabalho. Tratam-se de atividades essencialmente distintas e, por esse motivo, eventual conflito de atribuições entre a atividade de vigilância desempenhada pelo SUS e as atividades atribuídas à fiscalização do trabalho, é meramente aparente e não tem sustentação constitucional ou legal.

A fim de jogar mais luzes para a questão, é salutar esclarecer no que consiste a vigilância em saúde, trazendo breve definição sobre vigilância sanitária e epidemiológica.

A vigilância em saúde é uma estratégia de saúde pública que realiza a coleta, a análise e a interpretação sistemática de dados de saúde com a finalidade de promover o planejamento e a avaliação de ações, com o objetivo de orientar e incentivar medidas efetivas voltadas a prevenção de doenças e agravos à saúde (Bonita; Bealehole; Kjellström, 2010).

A vigilância em saúde congrega a vigilância sanitária, que cuida do conjunto de ações que objetivam a eliminação, redução ou prevenção de riscos à saúde por meio de intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde (BRASIL. MS, 2002).

Já a vigilância epidemiológica tem como referência a epidemiologia, área do conhecimento que se dedica ao estudo das ocorrências

de saúde-doença em massa, abordando, em seus estudos clássicos, os episódios que envolvem número considerável de pessoas, as quais são agregadas em sociedades, coletividades, comunidades, grupos demográficos, classes sociais, ou outros coletivos de seres humanos (Almeida Filho, Rouquayrol, 1990).

A saúde do trabalhador, por sua vez, por determinação constitucional, deve congregiar as ações de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica. Lenir Santos traz, assim, a seguinte definição de saúde do trabalhador:

[...] um conjunto de atividades ligadas diretamente à vigilância sanitária e à vigilância epidemiológica, que se destinam a prevenir e proteger o trabalhador dos riscos de doenças próprias de ambientes de trabalho, bem como recuperar a sua saúde quando submetida a qualquer agravo ocasionado pelo trabalho (Santos, 2000, p. 124).

Portanto, compreendendo as atividades da Saúde do Trabalhador as relacionadas à vigilância sanitária e à vigilância epidemiológica, cuja finalidade é precipuamente preventiva, sem prejuízo das atividades voltadas para a reabilitação física e mental, fica evidente a distinção das atividades voltadas para a proteção da saúde do trabalhador afetas aos entes do SUS, das destinadas pela CLT à inspeção do trabalho. Ressalte-se, por oportuno, que a abrangência das atividades constitucionalmente afetadas à Saúde do Trabalhador é muito mais alargada que as conferidas CLT à inspeção do trabalho. A uma, porque se estende para além dos trabalhadores e das trabalhadoras que integram o mercado formal. Depois, porque suas ações não estão adstritas às obrigações impostas aos empregadores por força da CLT, cabendo sua intervenção em todas as situações, atividades e dinâmicas de trabalho que imponham potencial risco à saúde daqueles que desenvolvem qualquer atividade laboral.

De outra parte, torna-se relevante delimitar a atuação da Saúde do Trabalhador à luz da Constituição Federal, consoante a previsão contida nos incisos II e VII do art. 200, que traz uma sutil distinção entre as ações de vigilância sanitária e epidemiológica e as destina-

das à proteção do meio ambiente. No caso das primeiras, o inciso II prevê atribuição direta dos órgãos do SUS para as ações de vigilância à saúde. Contudo, no que se refere à proteção do meio ambiente, a atuação se dá em colaboração como outros órgãos (Brasil, 1988).

No particular, é extremamente importante destacar que o desenvolvimento de um trabalho mais integrado entre a Saúde do Trabalhador atribuída ao SUS e os órgãos vocacionados para a defesa do meio ambiente, nele incluído o do trabalho, cuida de mandamento constitucional. Nesse sentido, também insta salientar que colaboração não se confunde com subordinação, de molde que remanesce à Saúde do Trabalhador a prerrogativa de atuar em questões ambientais naquilo que possa afetar, de modo positivo ou negativo, na saúde dos que laboram no ambiente de trabalho. Assim, fica claro que a alegada “exclusividade” da inspeção do trabalho para as questões relacionadas ao meio ambiente de trabalho não tem sustentação, pois a própria Constituição Federal disciplina a questão de modo a contrariar a malfadada tese.

Portanto, no que se refere à disposição contida no art. 16 do Decreto nº 10.854/2021, a pretensa competência exclusiva da inspeção do trabalho para fiscalizar normas de proteção ao trabalho e de saúde e segurança no trabalho, encontra-se eivada de inconstitucionalidade, eis que incapaz de afastar o quanto previsto no inciso VIII do art. 200 da Constituição Federal.

Também não socorre à tese da exclusividade, o argumento de que apenas os auditores fiscais do trabalho podem fiscalizar o quanto previsto nas Normas Regulamentadoras (NR). Nesse sentido há que se interpretar adequadamente a extensão de assertiva dessa natureza. A atuação pelo descumprimento estrito de itens de NR e a capitulação nas infrações previstas na NR 28 (Brasil, 1978), é privativa à inspeção do trabalho. Porém, há que se ter em conta que o conteúdo das obrigações previstas nas NR, especialmente as que tem interface com a saúde do trabalhador e da trabalhadora. Isso porque as NR, em alguma medida, trazem disposições que cuidam de temas direta ou indiretamente relacionados à saúde de todos os que laboram no ambiente de

trabalho, atraindo, portanto, as ações de vigilância em saúde desempenhadas pelo SUS. Ora, como já mencionado, no que tange às ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador, há a atribuição direta e imediata conferida ao SUS, por força de disposição constitucional. Assim, inafastável a prerrogativa de seus agentes nas ações de vigilância voltadas para a proteção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras nos ambientes de trabalho, verificando, quando necessário, documentos produzidos em razão das obrigações impostas pelas NR.

A reforçar as atribuições dos agentes dos SUS, importante a leitura do quanto previsto nos arts. 17 e 18 da Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990), onde estão descritas as ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e saúde do trabalhador, a serem realizadas pelos entes federativos. As atividades inerentes às ações de vigilância pressupõem a intervenção em ambientes que possam revelar riscos à saúde da população trabalhadora. Do mesmo modo, pode haver a necessidade de coleta de dados de saúde, como os produzidos no âmbito do Programa Médico de Saúde Ocupacional (NR 7), atividade muito comum às ações de vigilância epidemiológica.

Quando a Constituição Federal reconheceu o direito indistinto de todos os cidadãos à saúde, não o fez de forma generalizante a ponto de negligenciar situações e condições especiais. Ao assegurar o acesso universal à saúde, destacou que há situações que exigem atenção especial, como é o caso envolvendo pessoas com deficiência, crianças, gestantes, idosos e, também, as situações de trabalho, reservando-lhe, inclusive, a denominação saúde do trabalhador (Santos, 2000). Houve, assim, o reconhecimento da centralidade do trabalho na vida da população em geral, o que não merece ser desprezado pela ciência jurídica.

Há mais de duas décadas atrás, a insigne estudiosa do Direito Sanitário Lenir Santos, atendendo solicitação formulada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), emitiu valoroso parecer jurídico a respeito da competência fiscalizatória do SUS em ambientes de trabalho, que foi publicado posteriormente em revista jurídica. Nesse

trabalho, a eminente jurista manifestou a atribuição do SUS na área da Saúde do Trabalhador, sustentando a inexistência de sobreposição entre as atividades de vigilância, com as relacionadas à inspeção do trabalho, concluindo pela convivência harmônica de ambas em prol da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras. Ademais, opôs-se firmemente ao pensamento reducionista que assombra a sociedade brasileira, que tende a depreciar o valor da atuação de caráter preventivo que permeia as ações relacionadas à vigilância:

Ora, entender a saúde do trabalhador no sentido estrito de oferecimento de serviços ambulatoriais e hospitalares ao trabalhador acidentado do trabalho (já que o acidente do trabalho é conceituado com o acidente em si e a doença profissional e a doença do trabalho, art. 19 da Lei 8.212/1991), com exclusão das ações preventivas e coercitivas que possam eliminar os riscos advindos das condições de trabalho, e retirando-lhe a função de fiscalizar e intervir nas condições de trabalho, é fazer uma leitura redutora do conceito de saúde e desconhecer o campo de atuação da vigilância sanitária, que não cuida de recuperar a saúde do indivíduo doente, mas tão somente pratica ações que visam diminuir, prevenir, eliminar, coibir, fiscalizar, induzir e intervir nas condições que possam constituir riscos de agravo à saúde do indivíduo, da coletividade e, de modo especial, do indivíduo trabalhador em seu ambiente de trabalho (Santos, 2000, p. 17).

A Vigilância em Saúde é o campo de excelência na prevenção de doenças no SUS. A Saúde do Trabalhador utiliza-se do manancial de conhecimentos, dados, análise de situação de saúde, análise de ambiente e processos de trabalho, produzidos em consonância com as técnicas baseadas nas estratégias de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica. Foi essa a opção política escolhida pelo poder constituinte e o art. 200, inciso II deve, portanto, ser interpretado de acordo com essa finalidade, que é a de proteger o indivíduo trabalhador, considerando-se as peculiaridades imanentes das situações de trabalho, existindo ou não existindo vínculo formal. Não reconhecer esse papel destinado ao SUS para intervir nos ambientes de trabalho vulnera o espírito preventivo e protetivo insculpido na Carta Magna, reduzindo o SUS a

apenas a sua dimensão assistencial, a mero “reparador” de agravos e danos à saúde dos trabalhadores já consolidados. A prosperar esse raciocínio, estar-se-ia caminhando na contramão do ânimo expressado pelo poder constituinte, privilegiando a reparação em detrimento da prevenção.

Finalmente, não podemos deixar de apontar uma fina ironia in-crustrada nos argumentos utilizados pelos defensores da ausência de competência dos agentes do SUS para realizar as ações de vigilância e, portanto, de caráter preventivo, nos ambientes de trabalho. A ironia reside no fato de que, embora se oponham às ações de prevenção desempenhadas pelo SUS, não há nenhum pudor para encaminhar as pessoas acidentadas ou adoecidas no trabalho para tratamento ou reabilitação custeados pelo SUS. Essa sim é a antinomia verdadeira, pois revela postura que tropeça em valores éticos que admitem a externalização dos riscos e dos danos ao meio ambiente e à saúde, com a finalidade de maximizar lucros, em afronta aos preceitos constitucionais da dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III) e da função social da propriedade (artigo 170, caput e inciso III).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, inexistente sustentação jurídica à tese de uma suposta exclusividade da inspeção do trabalho do Ministério do Trabalho para fiscalizar os ambientes de trabalho. A competência material para fiscalizar decorre da competência legislativa atribuída pela Constituição Federal ao ente federativo. Embora a União tenha competência privativa para legislar sobre trabalho, o mesmo não ocorre com relação aos temas saúde e meio ambiente, cuja competência é concorrente com os Estados e Municípios.

Desse modo, conclui-se que é atribuída à inspeção do trabalho a tarefa de fiscalizar questões relacionadas à proteção do trabalho nos ambientes de trabalho adstritas ao quanto previsto na CLT, como por exemplo as matérias abordadas em NR (Brasil, 1943, art. 200). No que se refere às atividades dos agentes do SUS na proteção da saúde do trabalhador e da trabalhadora, há que se compreender que devem

estar alinhadas às estratégias de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária, na forma prevista no artigo 200, inciso II, da Constituição Federal e artigos 16 a 18 da Lei nº 8.080/1990. Além disso, podem colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (art. 200, inciso VIII da Constituição Federal). Reconhecendo-se, portanto, a interface das questões ambientais com a saúde, o que, ademais, também está descrito no art. 225 da Carta Magna, o qual refere que o meio ambiente equilibrado é pressuposto para a sadia qualidade de vida.

No período de 2012 a 2022, foram contabilizados 6,7 milhões acidentes de trabalho e 25,5 mil mortes somente no mercado formal, segundo os dados disponibilizados no Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, que integra a Iniciativa SmartLab de Trabalho Decente, coordenada pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e pelo Escritório da Organização Internacional do Trabalho (OIT) para o Brasil. Apenas no ano de 2022, foram comunicados 612,9 mil acidentes e registrados 2.538, também considerados apenas os dados do mercado formal. Os números, assustadores por si só, revelam apenas a ponta de um iceberg ainda desconhecido em sua integralidade, mas sabidamente imenso.

A luta por ambientes de trabalho mais dignos, seguros e, verdadeiramente, promotores da saúde de trabalhadores e trabalhadoras brasileiros é árdua. Mas o caminho não precisa ser solitário nem excludente de parcerias. Há imensos desafios que recomendam a conjugação de esforços, trabalho integrado entre inspeção do trabalho e agentes do SUS, cada qual desempenhando os papéis constitucionalmente previstos, em prol da defesa da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras brasileiras, pois é esse o objetivo maior a nortear as atividades dessas instituições que há longa data têm verdadeiramente se empenhado para cumprir tal desiderato. O trabalho integrado pode potencializar a atuação desses órgãos e auxiliar na nobre tarefa que lhes foi confiada pela Constituição Federal, que é a proteção e a defesa da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras brasileiras.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar; ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Introdução à Epidemiologia Moderna**. Salvador, Rio de Janeiro: Apce Produtos do Conhecimento, 1990.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978**. Aprova as Normas Regulamentadoras - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho [NR-28]. Brasília: SEPT, 1978. Disponível em https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/1978/portaria_3-214_aprova_as_nrs.pdf. Acesso em: 28 mai. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.854, de 10 de novembro de 2021**. Regulamenta disposições relativas à legislação trabalhista e institui o Programa Permanente de Consolidação, Simplificação e Desburocratização de Normas Trabalhistas Infralegais e o Prêmio Nacional Trabalhista, e altera o Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018. Brasília, Presidência da República, 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/decreto/D10854.htm. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, Presidência da República,

1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em 31 ago. 2023.

BREILH, Jaime. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Rev. Fac. Nac. Salud Pública**, Medellín, Colômbia, 2013; 31(supl 1): S13-S27. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a02.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2023.

BONITA, R.; BEALEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia básica**. São Paulo: Santos Editora, 2010.

GONDIM, Andrea da Rocha Carvalho. Meio ambiente do trabalho: conceito, aplicações conceituais. In: FELICIANO, Guilherme Guimarães; COSTA, Mariana Benevides da (coord.). **Curso de direito ambiental do trabalho**. São Paulo: Matrioska Editora, 2021, p. 52-59.

LAURELL, Asa Cristina. La salud-enfermedad como processo social. **Revista Latinoamericana de Salud. México**, 2, p. 7-25, 1982. Tradução de E. D. Nunes.

MARANHÃO, Ney Stany. Meio Ambiente: descrição jurídico-conceitual, abordagem sistêmico-gestáltica. In: FELICIANO, Guilherme Guimarães; COSTA, Mariana Benevides da (coord.). **Curso de direito ambiental do trabalho**. São Paulo: Matrioska, 2021, p. 32-51.

MARMOT, Michael; THEORELL, Tores. Social class and cardiovascular disease: the contribution of work. **International Journal of Health Services**, v. 18, n. 4, 1988. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3235250/>. Acesso em: 29 ago. 2023.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, p. 341-349, 1991. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VZp6G9RZWNnhN-3gYfKbMjvd/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 26 fev. 2022.

PAIM, Jairnilson. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador, Rio de Janeiro: Fiocruz, Edufba, 2008.

_____, Jairnilson. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009..

PADILHA, Norma Sueli. **Fundamentos constitucionais do direito ambiental brasileiro**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

SANTOS, Lenir. Saúde do trabalhador e o Sistema Único de Saúde: conflito de competência: União, estados e municípios: interface, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Saúde e Ministério da Previdência e Assistência Social. **Revista de direito do trabalho**, São Paulo, v. 26, n. 99, p. 114-156, jul./set. 2000.

SANTOS, Lenir. Direito à saúde e qualidade de vida: um mundo de corresponsabilidade de fazeres. In: SANTOS, Lenir (org.). **Direito da saúde no Brasil**. Campinas/SP: Saberes Editora, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang; FENSTERSEIFER, Tiago. **Curso de Direito Ambiental**. 2. ed, Rio de Janeiro: Forense, 2021.

O PPA COMO OPORTUNIDADE PARA APERFEIÇOAR A ATUAÇÃO DA INSPEÇÃO DO TRABALHO EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Rodrigo Vieira Vaz¹
Luciano Maduro²

Resumo: O compromisso e a atuação do Estado brasileiro para garantir aos trabalhadores e trabalhadoras o direito a ambientes de trabalho seguros e saudáveis vai além dos preceitos da Constituição Federal e do plano jurídico infraconstitucional. Faz-se necessário sua materialização em planos da organização da intervenção público-estatal, a partir de programas inscritos no Plano Plurianual (PPA) do Governo Federal, da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PLANSAT) e da atuação da auditoria-fiscal do trabalho, que se organiza no planejamento anual da fiscalização trabalhista. O estudo dos PPAs desde 1999 pode oferecer um entendimento sobre a inserção da temática de segurança e saúde nos planejamentos do Governo Federal e fornecer subsídios técnicos e históricos para a construção do PPA 2024-2017. Ao mesmo tempo, apresenta o desafio de o programa em segurança e saúde no trabalho no PPA 2024-2017 estar harmonizado com a PNSST e o PLANSAT.

Palavras-chave: Inspeção do trabalho; Segurança e saúde no trabalho; Planejamento governamental; Plano plurianual.

1 Servidor público federal desde 2007, na carreira de Auditor Fiscal do Trabalho (AFT). Graduado em Engenharia Elétrica pela USJT e pós-graduado em Engenharia de Segurança do Trabalho pela Universidade Osvaldo Cruz. É o chefe da Seção de Segurança e Saúde no Trabalho (SEGUR) e exerce suas atividades na Superintendência Regional do Trabalho de São Paulo.

2 Servidor público federal desde 2004, na carreira de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental (EPPGG). Graduado em Comunicação Social pelo UniCeub e Filosofia pela Universidade de Brasília. É especialista em administração pública pela ENAP e mestre em estudos para o desenvolvimento pelo International Institute of Social Studies (ISS) da Universidade de Erasmus, Reino dos Países Baixos.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal consagra como direito dos/as trabalhadores/as a redução dos riscos inerentes ao trabalho (CF, art. 7º, inciso XXII). No plano jurídico infraconstitucional, um conjunto de dispositivos legais consolida o direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável, cujos marcos são a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT (Capítulo V) e a Convenção da OIT nº 155, da qual o Brasil é signatário desde 1992. Esse arcabouço é complementado pelas denominadas normas regulamentadoras em segurança e saúde, que são disposições complementares à legislação que tratam de procedimentos técnicos relacionados à segurança e saúde no trabalho. No plano da organização da intervenção público-estatal, têm centralidade a Política e o Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho e a atuação da auditoria-fiscal do trabalho, atividade autônoma e independente de Estado, que assegura a aplicação dos dispositivos legais e cuja atuação observa as diretrizes, objetivos e metas desses dois instrumentos e se organiza a partir de programas inscritos no Plano Plurianual do Governo Federal e do planejamento anual da fiscalização trabalhista.

Não obstante o compromisso e a atuação do Estado brasileiro para garantir aos trabalhadores e trabalhadoras o direito a ambientes de trabalho seguros e saudáveis, as estatísticas afetas ao tema apontam quadro de persistência da ocorrência de óbitos, acidentes de trabalho e adoecimentos relacionados à atividade laboral. De acordo o Laboratório de Segurança e Saúde no Trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego, 148,8 mil benefícios previdenciários de auxílio-doença por acidentes de trabalho e 6,5 mil concessões de aposentadorias por invalidez em razão de acidentes de trabalho foram registrados somente em 2022. Segundo o Smartlab,³ quando se considera a série histórica desse último indicador, mais de 211 mil trabalhadores/as foram aposentados por invalidez em decorrência de acidentes ou doenças relacionadas ao ambiente de trabalho entre 2000 e 2022.

3 BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab: observatório de segurança e saúde no trabalho**. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em 28 ago. 2023.

Há motivos para supor o início de um ciclo de reversão deste quadro. Há menos de um ano, em 10 de junho de 2022, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) adotou, na sua 110ª Conferência Internacional do Trabalho (CIT), em Genebra (Suíça), resolução para incluir o direito ao ambiente de trabalho seguro e saudável junto aos Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho (PDFT), elevando assim importância do tema (OIT, 2022). Após período de fragilização da auditoria-fiscal do trabalho, evidenciada pela redução do quadro de auditores-fiscais do trabalho e de insuficiência orçamentária das funções de fiscalização, conforme dados apresentados abaixo, há sinais de renovada atenção do tema da segurança e saúde no trabalho na agenda governamental.

O relatório da equipe de transição governamental destacou que, com a recriação, em 2021, do Ministério do Trabalho e Previdência (MTP), não se alterou o caráter secundário e subordinado conferido às questões trabalhistas. Além da subsistência de estrutura precária, alguns instrumentos de gestão continuaram nas mãos do Ministério da Economia, como por exemplo contratos administrativos e até mesmo a gestão de pessoas. O relatório reforçou que alterar esse quadro de degradação institucional é indispensável para que as políticas de trabalho voltem a ter centralidade no processo de desenvolvimento do País. A reversão deste quadro é necessária para assegurar o enfrentamento aos descumprimentos da legislação trabalhista, a garantia de direitos de saúde e segurança no trabalho, o cumprimento das cotas de aprendizes e de pessoas com deficiência, o combate às fraudes e a todas as formas de discriminação no emprego e na ocupação, bem como o fortalecimento das políticas de prevenção e erradicação do trabalho infantil e do trabalho escravo que eram, até recentemente, referência mundial.

Em 2023, a partir de 2 de janeiro, com a publicação da Medida Provisória 1.154, de 1º de janeiro de 2023, foi restabelecida a autonomia técnica, financeira e de gestão do órgão responsável pelas políticas de inspeção do trabalho, entre as quais a de segurança e saúde no trabalho, que passou a usufruir novamente, após quatro anos, do status de secretaria de estado. No dia 1º de maio, o Governo Federal anunciou a ratificação da Convenção 187 da Organização Internacio-

nal do Trabalho (OIT), sobre o marco promocional para a segurança e saúde no trabalho, que define de forma clara os conceitos de política, sistema e programa e estabelece diretrizes.

A transformação do quadro, com vistas ao fortalecimento da intervenção estatal na segurança e saúde no trabalho, passará ainda pela consolidação de um programa adequadamente desenhado no Plano Plurianual (PPA) do quadriênio 2024-2027. Para tanto, o programa precisa estar baseado em consistente análise situacional, que permita produzir diagnóstico que explicita as dinâmicas que contribuem para configurar a realidade e identifique os pontos críticos a serem priorizados na ação, além de ser harmonizado com a Política e Plano Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho, contribuindo efetivamente para enfrentamento aos descumprimentos da legislação trabalhista e da garantia de um ambiente de trabalho seguro e saudável. Sua elaboração deve, ainda, contar com imprescindível diálogo social, um dos pilares da nova metodologia de elaboração do PPA. O momento é oportuno para esse debate, uma vez que é no primeiro ano do novo governo que é elaborado o PPA do quadriênio seguinte.

Neste artigo, iremos apresentar histórico de como a inspeção do trabalho foi abordada nos PPAs de anos anteriores, com recorte específico para a questão de segurança e saúde no ambiente de trabalho, e debater propostas e oportunidades de melhoria para a consolidação da temática nesse instrumento de planejamento, de modo que o PPA se torne um referencial mais consistente para orientar as ações da auditoria-fiscal nesse campo de políticas públicas.

Com essa finalidade, o artigo é organizado em três seções, além desta introdução. Na primeira, iremos apresentar sucintamente o PPA, seus principais atributos e o conceito-chave (para nossa discussão) de “programa governamental”. A segunda seção apresenta a intervenção da auditoria trabalhista na temática da segurança e saúde do trabalho. Na terceira seção, é desenvolvida análise de como a temática da segurança e saúde foi abordada nos últimos três PPAs e quais as oportunidades para aperfeiçoar o programa relacionado à temática, seja na elaboração do PPA 2024-2027 ou em suas revisões anuais. O artigo

é finalizado com considerações finais sobre a discussão levantada e recomendações de ações futuras.

1 O PPA 2024-2027

O Plano Plurianual (PPA) forma, com a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), a tríade de instrumentos de orçamento e planejamento criada pela Constituição Federal (CF) de 1988 (art. 165), com o propósito de disciplinar o processo de alocação de recursos públicos para maximizar o atendimento de demandas da sociedade. Nesse modelo, consubstanciado por leis ordinárias, o PPA estabelece para o horizonte temporal de quatro anos as diretrizes, objetivos e metas de governo; à LDO cabe estabelecer parâmetros para execução do orçamento do exercício seguinte (LOA), a partir da priorização de objetivos e metas presentes no PPA; a LOA estima receitas e fixa despesas, compondo, assim, o Orçamento da União do exercício fiscal. Como esclarece Gontijo, "(...) a LDO ao identificar no PPA as ações que receberão prioridade no exercício seguinte, torna-se o elo entre o PPA, que funciona como um plano de médio-prazo do governo, e a LOA, que é o instrumento que viabiliza a execução do plano de trabalho do exercício a que se refere"(Gontijo, [s.d.], p .1). Percebe-se, assim, na Constituição Federal, a intenção de integrar e harmonizar os instrumentos de orçamento e de planejamento.

O PPA afirma-se como o principal instrumento a partir do qual se estabelecem e organizam as ações governamentais no médio prazo, o que lhe confere centralidade nesse arranjo institucional. As disposições da LDO e da LOA devem estar em consonância com o PPA, não podendo com ele serem incompatíveis. Tampouco podem ser iniciados planos nacionais, regionais ou setoriais, bem como investimentos públicos plurianuais, sem prévia modificação do PPA com a finalidade de inseri-los no Plano e conciliá-los com suas diretrizes. Mesmo o processo legislativo para inclusão de emendas à LDO e à LOA deve observar os parâmetros do Plano, devendo ser precedido de exame prévio de compatibilidade com o Plano. Diante dessa posição do PPA no arcabouço orçamentário e de planejamento público, Garcia

argumenta que o Plano exerce papel de coordenação das despesas governamentais no médio prazo (4 anos), submetendo-as aos seus parâmetros e finalidades (Garcia, 2012, p.432).

O processo legislativo do PPA inicia-se com o recebimento pelo Congresso Nacional de projeto de lei ordinária de iniciativa privativa do Executivo com a proposta de plano. O projeto de lei deve ser apresentado até 31 de agosto do primeiro ano de mandato do chefe do executivo. Recebido no Congresso Nacional, o projeto de lei é apreciado pela Comissão Mista de Orçamento, formada por deputados federais e senadores, que pode modificá-lo por meio de emendas parlamentares e destaques. Superada essa etapa, o projeto de lei é discutido e votado pelos parlamentares em sessão conjunta para posterior encaminhamento à sanção presidencial. Promulgada a Lei, sua vigência é de quatro anos, estendendo-se do segundo ano do atual mandato presidencial ao primeiro ano do próximo mandato.

A etapa legislativa é precedida por ciclo intenso de elaboração da proposta de Plano junto aos órgãos setoriais do Executivo Federal e consultas à sociedade civil organizada, por meio de oficinas e plenárias. Neste ano, em consonância com a estrutura organizacional da Administração Pública do novo governo⁴, cabe ao Ministério do Planejamento e Orçamento (MPO), na qualidade de órgão central de planejamento e orçamento, a responsabilidade de conduzir o processo de elaboração do Plano, por meio da Secretaria Nacional de Planejamento⁵.

Quanto à sua base conceitual e metodológica e estruturação lógica, a CF estabelece que cabe à lei complementar dispor sobre a elaboração e organização do PPA (Art. 165, § 9º). No entanto, até os dias de hoje, esta lei ainda não foi promulgada. Em face desse longo recesso normativo, a estruturação do Plano observa parâmetros dados pela própria CF (em particular, o Art. 35, §2º do Ato das Disposições Cons-

4 BRASIL. Lei nº 14.600, de 19 de junho de 2023. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos ministérios. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14600.htm. Acesso em: 28 ago. 2023.

5 BRASIL. Decreto nº 11.353, de 1º de janeiro de 2023. Aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança do Ministério do Planejamento e Orçamento. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11353.htm. Acesso em: 28 ago. 2023.

titucionais Transitórias), leis, decretos e, como explica Garcia, “pelo entendimento dos responsáveis por sua elaboração e a interpretação que fazem do §1º do art. 165” (Garcia, 2012, p.436). Para compreensão da estrutura lógica proposta para o PPA 2024-2027, é preciso deter-se no *Manual Técnico do Plano Plurianual 2024-2027*, desenvolvido pelo MPO 6 com a finalidade de orientar gestores na elaboração do Plano.

Entre os princípios da proposta metodológica do novo PPA, destaca-se a orientação por resultados. Essa abordagem se reflete em diversas dimensões normativas de elaboração do Plano, em particular quanto ao foco no desenho de programas a partir de análises situacionais (diagnóstico), evidenciando a situação-problema a ser enfrentada, suas causas consequências, e a estruturação de programas a partir de modelo lógico que esclareça a relação entre insumos previstos (recursos, sejam financeiros, humanos, de infraestrutura etc), ações planejadas, o contexto de execução, entregas (produtos) e os resultados pretendidos para o cidadão e a sociedade como um todo. O desenho lógico deve expressar como os insumos contribuem para financiar os produtos e como esses geram os resultados almejados com a intervenção estatal. Essa compreensão de como o programa funciona em dado contexto expressa a chamada teoria do programa e representa um marco fundamental para as etapas seguintes de gestão, em particular, o monitoramento da execução, a organização de avaliações futuras de seus desempenhos e eventuais revisões do desenho.

O Manual de elaboração do PPA traz orientações específicas para elaboração do diagnóstico. Essas orientações são apresentadas na forma de perguntas para subsidiar a reflexão e compreensão das dinâmicas e fatores, bem como as causas críticas, que conformam a realidade que se busca alterar com a intervenção estatal. São elas: (i) “qual a proposta ou necessidade a proposta visa a solucionar?; (ii) quais as causas que acarretam o problema?; (iii) quais são as evidências da existência do problema na realidade brasileira?; (iv) Quais as

6 BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. **Manual técnico do Plano Plurianual 2024-2027**. Brasília: MPO, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/plano-plurianual-ppa/arquivos/manual-do-ppa-2024-2027.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

razões para que o governo federal intervenha no problema?” (Manual, 2023, Anexo II, p.65). Há, ainda, referência para o desenvolvimento de estudos comparados com outros países e a identificação de casos de sucesso que possam servir de referência.

Esse conhecimento produzido pela equipe de gestores deverá ser expandido a partir de diálogos com a sociedade civil organizada, o que corresponde a outro pilar metodológico do PPA (Pilar 5 - Participação Social). Para colocar em prática essa diretriz, no ciclo de elaboração são previstos momentos de interação e enriquecimento com atores não governamentais. Há, ainda, previsão de outras interações ao longo do ciclo de execução dos programas. Nesse arranjo voltado para resultados, tem importância central o emprego de indicadores. A metodologia do PPA 2024-2027 incorpora explicitamente o uso de indicadores para mensuração de resultados pretendidos pela ação estatal. Os indicadores aferem o desempenho da ação governamental *vis-à-vis* o alcance dos objetivos perseguidos no PPA nas dimensões estratégica (indicadores-chave de impacto), tática (indicadores-chave de resultados e de objetivos específicos) e de entregas (indicadores de entrega) (Manual, 2023, p.18-19). Os indicadores são vinculados a metas, que expressam, quantitativa ou qualitativamente, o que se busca alcançar em dado período, cujos índices são posteriormente monitorados continuamente na gestão do Plano.

O desenho metodológico do novo PPA explicita a visão de programa como instrumento de organização da intervenção estatal a estruturar a dimensão tática do Plano. “Os Programas cumprem o papel de materializar os objetivos estratégicos declarados na Dimensão Estratégica do plano” (Manual, 2023, p.34-35). O Manual recupera e explicita a distinção entre programas finalísticos e de gestão, também presente em PPAs prévios. São programas de gestão aqueles que se referem à manutenção de órgãos e entidades. Programas finalísticos, por sua vez, são desenhados para enfrentar problemas da sociedade, estruturam a relação entre insumos, ações, entregas e resultados e objetivam proporcionar bem ou serviço para atendimento direto a demandas da sociedade. O Manual define o programa finalístico “como conjunto coordenado de ações governamentais financiadas por

recursos orçamentários e não-orçamentários visando à concretização do objetivo” (Manual, 2023, p.40). Os programas finalísticos conectam, assim, o desenho de intervenção com a programação orçamentária-financeira. Cabe observar que os programas em segurança e saúde no trabalho se classificam como programas finalísticos. Sua estruturação no PPA observa conjunto de atributos relacionados no Manual, que deverão ser declarados e desenvolvidos pelas equipes envolvidas na elaboração do Plano e constarão na lei ordinária que o aprovará (anexos). Entre eles, destacamos: contextualização do programa (sob o título *Informações básicas*); descrição e análise do problema (*Problema*); a mudança na realidade que se pretende alcançar com o programa, expressa como objetivo; os bens e serviços a serem providos com a execução do programa, comunicados como *entregas*; indicadores e suas metas.

Feito esse breve esclarecimento geral sobre o PPA, importa a seguir apresentar a atuação da auditoria em segurança e saúde no trabalho e analisar como a temática foi abordada em PPA's anteriores.

2 INSPEÇÃO DO TRABALHO EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Compete ao Ministério do Trabalho e Previdência (MTP), dentro da atual estrutura organizacional do estado brasileiro, entre outras áreas de competência, os seguintes assuntos: a fiscalização do trabalho e as ações de segurança e saúde no trabalho. Esses assuntos são de competência da Secretaria de Inspeção do Trabalho (SIT), órgão específico singular que define e propõe as diretrizes da inspeção do trabalho e as normas de atuação da área de segurança e saúde do trabalhador. (Brasil, 2023)

Os Auditores-Fiscais do Trabalho (AFTs) compõem o sistema federal de inspeção do trabalho, a cargo do MTP, e suas atribuições estão regulamentadas pelo Decreto nº 4.552, de 27 de dezembro de 2002 - Regulamento da Inspeção do Trabalho (RIT) (Brasil, 2002).

A inspeção de saúde e segurança nos ambientes de trabalho é atividade típica de Estado, exercida por AFTs, a quem compete assegurar em todo o território nacional, a aplicação das normas regulamentadoras (NR) de segurança e saúde no trabalho (Brasil, 2021).

As NRs de segurança e saúde no trabalho são disposições complementares ao Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que consistem em obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores com o objetivo de garantir trabalho seguro e sadio, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho. As primeiras NRs foram publicadas pela Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978, e as demais normas foram criadas ao longo do tempo, visando assegurar a prevenção da segurança e saúde de trabalhadores em serviços laborais e segmentos econômicos específicos. Atualmente, temos numeradas 38 (trinta e oito) NRs, sendo que duas foram revogadas: NR-2 - Inspeção Prévia e NR-27 - Registro Profissional do Técnico de Segurança do Trabalho. A elaboração e a revisão das NRs de segurança e saúde no trabalho são regulamentadas pela Portaria MTP nº 672, de 8 de novembro de 2021, e realizadas adotando o sistema tripartite paritário, preconizado pela OIT, por meio de grupos e comissões compostas por representantes do governo, de empregadores e de trabalhadores. (BRASIL, 2022) As NRs são a base normativa utilizada pelos AFTs para fiscalizar os ambientes de trabalho onde têm competência legal de impor sanções administrativas, conforme já tratado anteriormente.

3 A INSPEÇÃO DO TRABALHO EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO NOS PLANOS PLURIANUAIS (PPA) DE 1991 A 2023

As diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública Federal contidas no PPA e na LDO desencadeiam no órgão central da inspeção do trabalho - a Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego (SIT) - processo de descentralização desses parâmetros para as suas unidades regionais descentralizadas, as Supe-

rintendências Regionais do Trabalho e Emprego (SRTE), presentes em todos os estados da federação

A SIT é, em linhas gerais, o órgão formulador de diretrizes da política pública e supervisor da execução do PPA e da LOA. Cabe às SRTEs executar essas políticas públicas, em observância às orientações emanadas da SIT anualmente e replicá-las para as suas Gerências Regionais do Trabalho e Emprego (GRTs) e seus AFTs.

A SIT apresenta seus objetivos e suas prioridades para o exercício em um documento intitulado “Diretrizes Estratégicas para o Planejamento”. As Diretrizes reúnem as orientações de observância obrigatória para a elaboração do planejamento das SRTEs e expõem as prioridades para o ano seguinte. As prioridades definidas nas Diretrizes estão alinhadas com os programas coordenados pela SIT inscritos no Plano Plurianual – PPA, dentre outros parâmetros e metas de desempenho contidos em Portarias internas. O planejamento da Inspeção do Trabalho do ano é orientado pelas Diretrizes Estratégicas e desenvolvido por meio de definições que comporão o portfólio das ações planejadas das unidades descentralizadas da Inspeção do Trabalho.



Figura 1. Elaboração própria dos autores.

A temática de segurança e saúde no trabalho foi objeto de programas finalísticos gerenciados pela SIT, mais especificamente o Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho - DSST, em diversas edições do PPA. O DSST é a unidade administrativa fundamental para elaborar e gerenciar os programas do PPA e aplicar a política nacional de segurança e saúde do trabalhador.

Apresentamos a seguir o histórico dos PPAs com o recorte sobre o tema de segurança e saúde no trabalho conduzido pela Inspeção do Trabalho.

3.1 PPA 1991-1995

Este PPA foi o primeiro plano elaborado em cumprimento às determinações da Constituição de 1988 e como o mandato presidencial era de cinco anos teve vigência quinquenal. Depois, com a redução do mandato presidencial (Emenda Constitucional de Revisão 5/1994), o PPA passou a vigorar por quatro anos.

No tema de segurança e saúde do trabalho, a meta era: “Aperfeiçoar a inspeção das condições de trabalho, mediante ampliação do número de inspeções, capacitação de inspetores e treinamento de trabalhadores em segurança, saúde e prevenção de acidentes”, com os seguintes descritores e valores:

INSPEÇÃO DE LOCAIS DE TRABALHO (quantidade de ações fiscais em segurança e saúde no trabalho): 100.000 em 1991 e 132.000 anuais de 1992 a 1995; CAPACITAÇÃO DE INSPETORES: 300 em 1991 e 1.300 de 1992 a 1995; e CAPACITAÇÃO DE TRABALHADORES: 3.000 em 1991 e 4.000 de 1992 a 1995. (Brasil, 1991)

Essas metas estavam ligadas ao subprograma de número 0479, que tratava da “Normatização e Fiscalização da Proteção do Trabalho” com descrição de aperfeiçoamento das normas e da fiscalização para prevenção e controle de doenças profissionais e acidentes do trabalho.

O tema de segurança e saúde do trabalho ainda foi complementado com a meta de: “Difundir informações”, com o seguinte descritor e valor: “CAMPANHAS / SEMINÁRIO (quantidade de campanhas e seminários sobre segurança e saúde no trabalho): 20 em 1991 e 29 anuais de 1992 a 1995”. Essa meta estava ligada ao subprograma de número 0480 que tratava da “Prevenção do Acidente do Trabalho” com descrição de conscientização do trabalhador sobre a prevenção de acidentes de trabalho.

3.2 PPA 1996-1999

Esse Plano Plurianual passou a cobrir um período de quatro anos, durante o qual não houve revisões. A Lei que criou o PPA (Lei nº 9.279/1996) foi acompanhada de dois anexos. O primeiro trata de “Diretrizes, Objetivos e Metas”, na qual é definida como premissa básica do PPA a necessidade de consolidação da estabilidade de preços. São declaradas três estratégias: construção de um estado moderno e eficiente; redução dos desequilíbrios espaciais e sociais do país; e modernização produtiva da economia brasileira. No segundo anexo, foram apresentados de forma regionalizada os objetivos por áreas temáticas e por ações/projetos e por subprogramas, as metas quantificadas.

Na ação de “Normalização e Fiscalização da Proteção do Trabalho”, vinculavam-se as seguintes metas relacionadas ao tema de segurança e saúde no trabalho: “NORMAS CRIADAS E PUBLICADAS: 06; e NORMAS REVISADAS: 32. Essas metas estavam ligadas ao objetivo de criar e revisar as Normas Regulamentadoras nas áreas de segurança e saúde no trabalho com vistas a melhorar as condições e ambientes de trabalho”.

Ainda no tema de segurança e saúde do trabalho vinculavam-se as seguintes metas: “**REALIZAR CAMPANHAS INFORMATIVAS**: 100; e **REALIZAR CONGRESSOS**: 4”. Essas metas estavam ligadas ao objetivo de “Propiciar aos trabalhadores, empregadores e a população em geral conhecimentos sobre os procedimentos necessários para garantir a segurança e saúde dos trabalhadores, inclusive para a prevenção de acidentes e doenças profissionais”.

Por fim, relacionada ao tema de segurança e saúde no trabalho, o PPA apresentava a meta:

“CAPACITAR SERVIDORES PÚBLICOS: 2.400 (dois mil e quatrocentos)”. Essa meta estava ligada ao objetivo de “Capacitar e atualizar os agentes de inspeção do trabalho nos paradigmas trabalhistas, dentro de uma perspectiva de gênero - promover uma maior integração dos técnicos do Ministério do Trabalho

com vistas a elevar a qualidade das ações interinstitucionais, tanto em elementos técnicos, quanto operacionais.”

Para a ação de “Fiscalizações das Relações do Trabalho”, em relação ao tema de segurança e saúde do trabalho, a meta era: **“FISCALIZAR EMPRESAS URBANAS E RURAIS: 860.000 (oitocentos e sessenta mil)”**. Essa meta estava ligada ao objetivo de *“Garantir a segurança e saúde do trabalhador, mediante Inspeção dos ambientes e condições de trabalho”*.

3.3 PPA 2000-2003

Denominado de “Avança Brasil”, o PPA 2000-2023 passou por diversas alterações ao longo de sua vigência. Essas revisões tinham como base o relatório de avaliação do plano, que era publicado até 15 de abril de cada ano, conforme determina a Lei nº 9.989/2000.

O PPA “Avança Brasil” apresentava, no Anexo I (Diretrizes Estratégicas e Macro Objetivos), 6 diretrizes, 28 macros objetivos e 5 agendas (dos Eixos Nacionais de Integração e Desenvolvimento; de Gestão do Estado; Ambiental; de Empregos e de Oportunidades de Renda; e de Informação e Conhecimento). No anexo II, constavam os programas governamentais, com objetivos, indicadores e recursos e suas respectivas ações (com metas e custos), devidamente regionalizados por regiões.

O PPA 2000-2003 instituiu o programa finalístico denominado “Trabalho Seguro e Saudável”, que tinha como objetivo reduzir a incidência de acidentes e de doenças decorrentes do trabalho. Nesse PPA foram definidos indicadores, com índice inicial e índice de meta para o final do PPA.

Foram 3 os indicadores do programa de “Trabalho Seguro e Saudável”:

“1. TAXA DE ACIDENTES DECORRENTES DO TRABALHO, com linha de base de 20,530 e índice final PPA de 15,400; 2. TAXA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO, com índice mais recente de

19,560 e índice final PPA de 14,670; e 3. TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRABALHO, com índice mais recente de 18,510 e índice final PPA de 13,880". (Brasil, 2000)

O programa de "Trabalho Seguro e Saudável" compreendia 18 (dezoito) ações, cada uma com seu produto e meta: **a.** Ação: Avaliação de sistemas, métodos e equipamentos de proteção individual e coletiva do trabalhador / Produto: laudo emitido / Meta: 3.913; **b.** Ação: Certificação de equipamentos de proteção individual e coletiva e de seus fabricantes e importadores / Produto: certificado concedido / Meta: 8.000; **c.** Ação: Inspeção dos ambientes e condições de trabalho / Produto: inspeção realizada / Meta: 640.000; **d.** Ação: Normas sobre segurança e saúde do trabalhador / Produto: norma publicada / Meta: 20,00; **e.** Ação: Serviços de análise laboratorial em segurança e saúde do trabalhador / Produto: análise realizada / Meta: 28.635; **f.** Ação: Serviços de informações sobre segurança e saúde do trabalhador / Produto: usuário atendido / Meta: 264.110; **g.** Ação: Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho - CANPAT / Produto: campanha / Meta: 108; **h.** Ação: Campanha para divulgação de informações sobre segurança e saúde do trabalhador / Produto: campanha realizada / Meta: 13; **i.** Ação: Capacitação de agentes de inspeção em segurança e saúde do trabalho / Produto: agente de inspeção capacitado / Meta: 3.284; **j.** Ação: Capacitação de profissionais em segurança e saúde do trabalhador / Produto: profissional capacitado / Meta: 193.200; **k.** Ação: Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho - CONPAT / Produto: congresso realizado / Meta: 2; **l.** Ação: Edição e distribuição de publicações técnico-científicas, didáticas e institucionais sobre segurança e saúde do trabalhador / Produto: exemplar distribuído / Meta: 4.670.840; **m.** Ação: Estudos e pesquisas para prevenção de acidentes e doenças do trabalho / Produto: estudo/pesquisa publicada / Meta: 169; **n.** Ação: Modernização do sistema de informações sobre inspeção, segurança e saúde no trabalho / Produto: sistema modernizado / Meta: 100%; **o.** Ação: Pesquisa para desenvolvimento de sistemas, métodos e equipamentos de proteção individual e coletiva do trabalhador / Produto: pesquisa publicada / Meta: 42,00; **p.** Ação: Produção e distribuição de material audiovisual didático, técnico-científico e institucional sobre segurança e

saúde do trabalhador / Produto: exemplar distribuído / Meta: 31.388; **q.** Ação: Promoção de eventos educativos sobre prevenção de acidentes e doenças ocupacionais / Produto: evento realizado / Meta: 786; **r.** Ação: Acordos de cooperação técnica internacional / Produto: acordo firmado / Meta: 32.

3.4 PPA 2004-2007

Esse PPA foi denominado de “Brasil de Todos” e aprovado pela Lei nº 10.933/2004. O PPA “Brasil de Todos” definiu projetos de grande vulto, com metas físicas com a respectiva regionalização.

O PPA “Brasil de Todos” apresentava, no Anexo I, a orientação estratégica de governo, que era composto por três objetivos desdobrados em 33 desafios. Aos primeiros estavam associadas diretrizes gerais; enquanto aos segundos, diretrizes específicas. No anexo II constava a programação organizada por programas (com objetivos, indicadores e recursos) e suas respectivas ações (com metas e custos), devidamente regionalizadas. O anexo III listava os órgãos responsáveis pelo programa, e, no anexo IV, foram listados os programas sociais.

O PPA 2004-2007 instituiu o programa de número 1184, denominado de “Segurança e Saúde no Trabalho”, sob a responsabilidade do Ministério do Trabalho e Emprego, que tinha como objetivo proteger a vida, promover a segurança e saúde do trabalhador e produzir e difundir conhecimento sobre segurança e saúde no ambiente de trabalho, com a População Economicamente Ativa – PEA de público-alvo.

Nesse PPA, são incluídos quantitativo maior de indicadores que o PPA anterior, conforme listagem abaixo:

1. Taxa de Pessoas Alcançadas em Ações Nacionais de Difusão (percentagem): índice de 2002: 17,7 e meta para 2007 de 21,5;
2. Coeficiente de Pessoas Alcançadas por Ações Educativas e Informações Prestadas (1/1.000): índice de 2003: 1,5 e meta para 2007 de 1,8;
3. Taxa de Produtividade Técnico-Científica da FUNDACENTRO (percentagem): índice de 2003: 5,4 e meta para 2007 de 6,6;
4. Coeficiente

de Acidentes Decorrentes do Trabalho (1/1.000): índice de 2002: 16,1 e meta para 2007 de 11,8; 5. Coeficiente de Doenças Relacionadas ao Trabalho (1/10.000): índice de 2002: 8,3 e meta para 2007 de 6,0; 6. Coeficiente de Mortalidade por Acidentes de Trabalho (1/100.000): índice de 2002: 12,1 e meta para 2007 de 8,4; 7. Coeficiente de Trabalhadores Alcançados pela Inspeção de Segurança e Saúde (1/1.000): índice de 2001: 440,0 e meta para 2007 de 507; e 8. Taxa de Acidentes Fatais Investigados (porcentagem): índice de 2002: 12,0 e meta para 2007 de 60. (Brasil, 2004)

O programa de “Segurança e Saúde no Trabalho” compreendia cinco ações, cada uma com seu produto e meta:

a. Título da Ação: Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho / Produto: Inspeção realizada / Meta: 514.607; b. Título da Ação: Produção e Distribuição de Material Técnico-Científico, Didático e Institucional sobre Segurança e Saúde no Ambiente de Trabalho / Produto: Exemplar distribuído / Meta: 159.362; c. Título da Ação: Produção Técnico-Científica em Segurança e Saúde no Ambiente de Trabalho / Produto: Pesquisa divulgada / Meta: 323.427; d. Título da Ação: Qualificação em Segurança e Saúde no Ambiente de Trabalho / Produto: Pessoa qualificada / Meta: 97.323; e. Título da Ação: Ressarcimento a Empregadores Não-Optantes pelo Benefício Fiscal previsto nas Leis nº 6.321, de 1976, e 6.542, de 1978 / Produto: Empresa beneficiada / Meta: 15.438. (Brasil, 2004)

3.5 PPA 2008-2011

Este PPA foi denominado de “Desenvolvimento com Inclusão Social e Educação de Qualidade”. Publicado pela Lei nº 10.653/2008, buscou-se aprimorar nesse PPA os critérios de monitoramento e avaliação ao tempo em que foram mantidas as linhas gerais de organização por programas adotadas desde o PPA 2000/2003. Foram aprimoradas as determinações com relação aos projetos de grande vulto e definido tratamento especial para as ações do Programa de Aceleração de Crescimento (PAC).

Inovou-se, nesse PPA, com a definição de um objetivo de governo – “Fortalecer a democracia, com igualdade de gênero, raça e etnia e a cidadania com transparência, diálogo social e garantia dos direitos humanos”, bem como de um objetivo setorial para área trabalhista – “Reduzir a precarização das relações de trabalho”.

No PPA 2008-2011, manteve-se o programa finalístico de número 1184 “Segurança e Saúde no Trabalho”, sob a responsabilidade do Ministério do Trabalho e Emprego, com o objetivo “Proteger a vida, promover a segurança, saúde e bem estar do trabalhador e produzir e difundir conhecimento sobre Segurança e Saúde do Trabalho. Seu público-alvo, eram trabalhadores formais e informais”.

Nesse PPA, houve redução do número de indicadores em relação ao PPA anterior, conforme listagem abaixo:

1. Coeficiente de Acidentes Decorrentes do Trabalho (1/1.000): índice de 2006: 15,63 e meta para 2011 de 12,50;
2. Coeficiente de Doenças Relacionadas ao Trabalho (1/10.000): índice de 2006: 12,0 e meta para 2011 de 12,0;
3. Coeficiente de Mortalidade por Acidentes de Trabalho (1/100.000): índice de 2006: 10,75 e meta para 2011 de 8,76;
4. Coeficiente de Trabalhadores Alcançados pela Inspeção de Segurança e Saúde (1/1.000): índice de 2006: 770,00 e meta para 2011 de 890,00;
5. Número de produção científica dos pesquisadores da FUNDACENTRO (unidade) índice de 2006: 5 e meta para 2011 de 35;
6. Taxa de Acidentes Fatais Investigados (porcentagem): índice de 2006: 22,45 e meta para 2011 de 40. (Brasil, 2008)

O programa de “Segurança e Saúde no Trabalho” contemplava cinco ações, cada uma com seu produto e meta:

- a. Título da Ação: Regulamentação em Segurança e Saúde no Trabalho / Produto: Norma publicada / Meta: 16;
- b. Título da Ação: Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho / Produto: Inspeção realizada / Meta: 202.351 por ano;
- c. Título da Ação: Produção e Distribuição de Material Técnico-Científico, Didático e Institucional sobre Segurança e Saúde no Ambiente de Trabalho / Produto: Exemplar dis-

tribuído / Meta: 52.417; d. Título da Ação: Pesquisa, Estudo e Desenvolvimento em Segurança e Saúde no Trabalho / Produto: Pesquisa divulgada / Meta: 120; e. Título da Ação: Educação em Segurança e Saúde no Trabalho/ Produto: Pessoa qualificada / Meta: 5.600. (Brasil, 2008)

3.6 PPA 2012-2015

Este PPA foi denominado de “Plano Mais Brasil” e foi publicado pela Lei nº 12.593/2012 e regulamentado pelo Decreto nº 7.866/2012.

O PPA foi estruturado a partir da dimensão estratégica, que apresenta uma visão de futuro, de valores e macro desafios, e manteve a organização por programas com valores globais e indicadores. Vinculados aos programas havia objetivos para cada órgão responsável. Nesse arranjo, foram criadas as iniciativas, que identificam as entregas de bens e serviços à sociedade, resultantes da coordenação de ações orçamentárias e não orçamentárias; ações institucionais e normativas.

O PPA “Plano Mais Brasil” apresentava 65 Programas Temáticos, 492 Objetivos e 2.417 Metas. A integração entre planejamento e orçamento, que era feita pelo programa (que tinha um único objetivo), passou a ser feita pela iniciativa, a qual, por sua vez, estava associada a um objetivo. Ou seja, as ações orçamentárias que estavam vinculadas a programas (e por meio deles, ao objetivo) passaram a se ligar às iniciativas e, por meio delas, aos objetivos.

O Ministério do Trabalho e Emprego estava inserido na dimensão estratégica de políticas sociais com o programa “Trabalho, Emprego e Renda” de número 2071 com 11 objetivos e 78 metas.

Foram definidos os seguintes indicadores relacionados à SST:

- a) Número de normas elaboradas e/ou aperfeiçoadas: em 31/12/2012 estava com o índice 7,00; b) Taxa de incidência de acidentes de trabalho: óbitos e permanentes incapacidades (1/100.000): em 31/12/2011 com o índice 49,96; c) Taxa de incidência de acidentes de trabalho: típicos e doença ocupacional (1/1.000): em 31/12/2011 com o índice 15,58;

e d) Taxa de severidade de acidentes de trabalho: óbitos e permanentes incapacidades (1/1.000) em 31/12/2011 com o índice 26,44. (Brasil, 2012)

Destacamos o objetivo de número 0869 “Assegurar ao trabalhador o direito ao emprego e trabalho decente”, que possuía as seguintes metas para o quadriênio 2012-2015: Analisar 10.800 acidentes de trabalho; elaborar ou aperfeiçoar 16 regulamentos de segurança e saúde no trabalho; Realizar 120 operações de auditoria de obras de infraestrutura; e Realizar 500.000 ações fiscais de segurança e saúde no trabalho. (Brasil, 2012)

Na Lei Orçamentária estavam discriminadas as iniciativas e ações com seus respectivos valores, as quais podemos destacar:

iniciativa de investigação dos acidentes de trabalho, em especial os graves e fatais e encaminhamento de relatórios às Procuradorias Regionais Federais, que possuía a ação de Análise de Acidentes de Trabalho Graves e Fatais; Iniciativa de elaboração ou aperfeiçoamento dos regulamentos de segurança e saúde no trabalho, que possuía duas ações: Regulamentação em Segurança e Saúde no Trabalho e Participação em Grupos; e Comissões Tripartites Responsáveis pela Elaboração ou Aperfeiçoamento de Regulamentos de Segurança e Saúde no Trabalho; Iniciativa de execução das operações de auditoria em obras de infraestrutura, que possuía a ação de Auditoria Trabalhista de Obras de Infraestrutura; e Iniciativa de execução das inspeções dos ambientes de trabalho, que possuía a ação de Inspeção em Segurança e Saúde no Trabalho. (Brasil, 2012)

É neste PPA que é inscrita a iniciativa de número 04FZ que estabelece ao Ministério do Trabalho e Emprego a obrigação de implementar “a política nacional de saúde e segurança no trabalho”, tema que será apresentado no próximo capítulo.

3.7 PPA 2016-2019

Esse PPA foi denominado de “Desenvolvimento, Produtividade e Inclusão Social”, publicado pela Lei nº 13.249/2016 e regulamentado

pelo Decreto nº 8.759/2016. O PPA manteve a organização por Programas Temáticos, mas vinculou as ações orçamentárias aos objetivos e redefiniu a iniciativa como uma declaração dos meios e mecanismos de gestão que viabilizem os objetivos e suas metas, explicitando a lógica da intervenção.

O PPA 2016-2019 está organizado em duas partes: i) Dimensão Estratégica, composta pela visão de futuro, por quatro eixos estratégicos e por 28 diretrizes estratégicas; ii) Dimensão Tática, que apresenta os 54 programas temáticos e os programas de gestão, manutenção e serviços ao Estado.

O Ministério do Trabalho e Emprego foi responsável pelo programa temático de número 2071, denominado de “Promoção do Trabalho Decente e Economia Solidária”, com quatro objetivos e três indicadores ligados em segurança e saúde no trabalho:

a) Taxa de incidência de acidentes de trabalho: óbitos e permanentes incapacidades (1/100.000): em 31/12/2014 com o índice 42,91; b) Taxa de incidência de acidentes de trabalho: típicos e doença ocupacional (1/1.000): em 31/12/2014 com o índice 13,59; e c) Taxa de severidade de acidentes de trabalho: óbitos e permanentes incapacidades (1/1.000) em 31/12/2014 com o índice 25,69. (Brasil, 2016)

Nesse PPA, destacamos o objetivo de número 0869 com a seguinte descrição: “promover o direito ao trabalho decente, por meio da inspeção laboral, do aperfeiçoamento dos regulamentos, da articulação de políticas, do diálogo social e de estudos, pesquisas e inovações, no campo da proteção ao trabalhador”. A esse objetivo, vinculava-se a seguinte a meta de segurança e saúde no trabalho:

Meta número 0402 - Aumentar em 30% às ações de Inspeção para Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho realizadas nos segmentos econômicos prioritários

Meta prevista ao Final do PPA: 30 %

Responsável pela Apuração: DSST/SIT

Método de Apuração: [(Número de ações fiscais realizadas nos segmentos prioritários, com 5 ou mais itens de NR verificados, no período) - (Nº de ações fiscais realizadas nos segmentos prioritários, com 5 ou mais itens de NR verificados, em 2015)] / (Número de ações fiscais realizadas nos segmentos prioritários, com 5 ou mais itens de NR. (Brasil, 2016))

Cabe destacar ainda a iniciativa de número 06BT, que continha a seguinte descrição: “Revisão e execução do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PLANSAT, em consonância com a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho garantindo a realização do Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes e Doenças relacionadas ao Trabalho”, tema que será apresentado no próximo capítulo.

3.8 PPA 2020-2023

Este PPA foi denominado de “Planejar, Priorizar, Avançar”, aprovado pela Lei nº 13.971/2019 e regulamentado pelo Decreto nº 10.321/2020. Na metodologia adotada, destaca-se o programa finalístico associado a um único objetivo, quantificado por uma meta e acompanhado por um indicador. A estratégia desse PPA está baseada em treze diretrizes e quinze temas que dialogam com cinco eixos: institucional, social, ambiental, econômico e infraestrutura.

Na vigência deste PPA, o Ministério do Trabalho foi extinto e incorporado ao Ministério da Economia, em virtude da reforma da estrutura administrativa promovida por meio da Medida Provisória nº 870 de 1º de janeiro de 2019, convertida na Lei nº 13.844/2019. Suas atribuições foram absorvidas pelo Ministério da Economia – ME, por meio da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho – SEPRT.

Em 2021, o Governo Federal recriou o Ministério do Trabalho e Previdência – MTP, por meio da Medida Provisória nº 1058/2021, convertida na Lei nº 14.261/2021. O MTP incorporou áreas como previdência; política e diretrizes para geração de emprego e renda; política salarial; e fiscalização do trabalho.

No PPA 2020-2023 o Ministério da Economia, e, a partir de 2021, o Ministério do Trabalho e Previdência, foi responsável pelo programa finalístico de número 2213, denominado de “Modernização Trabalhista e Trabalho Digno”, cujo tema era: “Produtividade e Competitividade com Geração de Oportunidades e Empregos”.

Esse programa finalístico está relacionado ao objetivo de “Modernizar as Relações Trabalhistas para Promover Competitividade e Proteção ao Trabalhador” (número 1218), cuja meta (número 0524) era atingir o índice 1 para o indicador denominado de Índice de Condições e Relações de Trabalho (ICRT), que contempla ações de promoção da conformidade legal e melhoria dos serviços.

O indicador denominado de Índice de Condições e Relações de Trabalho (ICRT) é calculado pela seguinte fórmula: $ICRT = (i1 + i2 + i3 + i4 + i5 + i6 + i7 + i8 + i9 + i10) / 10$. Os componentes $i1$ e $i2$ da fórmula acima estão relacionadas à segurança e saúde no trabalho e, inicialmente, em 2020, os componentes $i1$ e $i2$ do ICRT eram descritos como:

$i1$: Acidentes ou doenças do trabalho analisados = nº de acidentes ou doenças do trabalho analisados no período/meta do período; e $i2$: Ações fiscais estratégicas com irregularidades em segurança e saúde no trabalho = nº de ações fiscais estratégicas com irregularidades em segurança e saúde no trabalho realizadas no período/meta do período. (Brasil, 2019)

Em maio de 2021, os componentes $i1$ e $i2$ da fórmula ICRT do PPA 2020-2023 sofreram alterações que impactaram diretamente a atuação da Subsecretaria de Inspeção do Trabalho (SIT). As ações relacionadas à segurança e saúde no trabalho passaram a ser monitoradas por meio de dois novos indicadores:

a) $i1$ - Impacto no índice de gravidade (IG) de acidentes típicos e doenças do trabalho dos estabelecimentos fiscalizados de forma direta para verificação do cumprimento de Normas Regulamentadoras, em relação aos estabelecimentos não fiscalizados de características semelhantes; e b) $i2$ - Impacto no índice de frequência (IF) de acidentes típicos e

doenças do trabalho dos estabelecimentos fiscalizados de forma direta para verificação do cumprimento de Normas Regulamentadoras, em relação aos estabelecimentos não fiscalizados de características semelhantes. (Brasil, 2019)

O programa finalístico “Modernização Trabalhista e Trabalho Digno” apresenta ainda os seguintes resultados intermediários ligados a segurança e saúde do trabalhador:

Resultado Intermediário 0275 - Simplificação e desburocratização do marco regulatório do trabalho. Indicador: Percentual de modernização da legislação trabalhista, cujo objetivo é mensurar a atualização da legislação trabalhista por meio da revisão de decretos, normas regulamentadoras, portarias e instruções normativas. Resultado Intermediário 0348 - Investigação das causas de acidentes e doenças ocupacionais. Indicador: Número de acidentes ou doenças do trabalho analisados, que indica o número de Acidentes ou doenças do trabalho investigados pelos Auditores-Fiscais do Trabalho e para os quais foi produzido um relatório de análise de acidente ou doença do trabalho. Resultado Intermediário 0349 - Promoção da prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. Indicador: Número de estabelecimentos alcançados por fiscalização setorial ou ação preventiva realizada pela Inspeção do Trabalho para aumentar conformidade com Normas Regulamentadoras, cujo objetivo era mensurar a quantidade de estabelecimentos abrangidos pelas ações da Inspeção do Trabalho voltadas ao aumento da conformidade com as Normas Regulamentadoras. (Brasil, 2019)

4 A POLÍTICA E O PLANO NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

A Política e o Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho são referências fundamentais para a elaboração do programa de segurança e saúde no PPA 2024-2027. Ambos resultam de construção via diálogo social entre representantes de governo, empregado-

res e trabalhadores no âmbito da Comissão Tripartite Permanente de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST) e aprovados por unanimidade na Comissão. Inserida no ordenamento normativo por meio do Decreto 7.602, de 7 de novembro de 2011, a Política define princípios, diretrizes e objetivos para atuação articulada de diversos atores relacionados à temática com o propósito de prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho por meio da redução dos riscos à saúde nos ambientes de trabalho. O Plano Nacional (PLANSAT) visa a colocar em prática as diretrizes estabelecidas na Política com estabelecimento de estratégias e ações, responsáveis e prazo de realização.

A PNSST possui 5 princípios: universalidade; prevenção; precedência das ações de promoção, proteção e prevenção sobre as de assistência, reabilitação e reparação; diálogo social; e integralidade. Segundo o Decreto nº 7.602/2011, são responsáveis pela implementação e execução da PNSST os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, sem prejuízo da participação de outros órgãos e instituições que atuem na área.

O Decreto nº 7.602/2011 definiu que a gestão participativa da PNSST caberia à Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho – CTSST, que é constituída paritariamente por representantes do governo, trabalhadores e empregadores, conforme ato conjunto dos Ministros de Estado do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, cumpre destacar que a CTSST foi revogada pelo Decreto nº 9.944, de 2019.

A CTSST foi instituída em maio de 2008, por meio da Portaria Interministerial n.º 152, de 13 de maio de 2008, e tinha como objetivo de avaliar e propor medidas para implementação no País da Convenção n.º 187, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, que trata da Estrutura de Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho. A partir de 2011, a CTSST passou a discutir a formulação do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, propondo as estratégias e ações a serem desenvolvidas para cada uma das diretrizes da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho.

Em abril de 2012, a CTSST divulgou o PLANSAT, construído a partir do diálogo e da cooperação entre órgãos governamentais e representantes dos trabalhadores e dos empregadores. Este plano articula ações dos mais diferentes atores sociais em busca da aplicação prática da PNSST. O PLANSAT foi organizado em oito objetivos, que refletem diretrizes definidas na Política Nacional. A cada objetivo são associadas estratégias e ações, com definição de responsáveis e prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do programa em segurança e saúde do trabalho no PPA 2024-2027 apresenta oportunidade relevante para repensar e fortalecer a intervenção da auditoria do trabalho na temática em momento de refundação da intervenção estatal no tema, após período de debilitação da proteção da segurança e saúde dos trabalhadores. A Convenção 187 da OIT, recentemente ratificada pelo Brasil, reconhece o programa nacional em SST como um dos tripés de uma estrutura nacional que visa a melhoria contínua na segurança e saúde no trabalho. Esse tripé é ainda formado por uma política nacional e um sistema que contemple a infraestrutura necessária para a implementação da política, elementos de que o País já dispõe no que pese precisarem ser atualizados e reforçados.

Entendemos que a metodologia de elaboração do novo PPA proporciona qualidade e rigor técnico para a elaboração de um programa nacional robusto em segurança e saúde. Porém, esse rigor técnico, sem a devida escuta e participação de atores sociais relevantes nesse campo temático, não será suficiente para o sucesso do processo de elaboração do programa. Assim, é somente reativando o diálogo social que faz parte da trajetória da segurança e saúde no trabalho desde 1996, com a instituição da Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP), é que será possível desenvolver programa nacional à altura dos desafios que se impõem à intervenção do Estado no tema.

A nova metodologia compreende essa preocupação com diálogo social, ao declarar a participação social como um dos seus pilares, a ser

concretizada via realização de plenárias com atores sociais relevantes. Como é declarado no seu Manual de elaboração: “O PPA 2024-2027 se apresenta como um importante *locus* promotor da participação social na definição das Diretrizes, Objetivos e Metas que o governo federal buscará alcançar nos próximos quatro anos”. (Manual, 2023, p. 28)

Para que o novo programa em segurança e saúde no trabalho do PPA esteja em sintonia com a Política e o Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, será necessário harmonizar as ações e os indicadores dos planos de governo. No plano da organização da intervenção público-estatal, o PLANSAT e o PNSST, em conjunto com a atuação da auditoria-fiscal do trabalho, deve assegurar o atendimento dos objetivos e metas desses dois instrumentos, e ao mesmo tempo estar organizado a partir de programas finalísticos inscritos no PPA 2024-2017 do Governo Federal.

Além da preocupação com a elaboração do programa nacional em SST, para reforçar a atuação na área, as atenções e esforços do Governo devem se dirigir também para o reforço do sistema nacional de segurança e saúde. De acordo com a Convenção 187 da OIT, o termo sistema refere-se à “infraestrutura que fornece a estrutura principal para a implementação da política nacional e dos programas nacionais de segurança e saúde ocupacional” (Art.1º, Convenção 187) e compreende o sistema de inspeção do trabalho. No que toca especificamente a esse componente, faz-se necessário que a implementação do programa conte com quantitativo adequado de auditores fiscais.

Para a projeção do quantitativo necessário de Auditores Fiscais, devem ser considerados diversos critérios para além da já tradicional índice que relaciona a número de AFTs com a quantidade de trabalhadores formais e informais, entre eles: o número e a natureza das funções atribuídas ao sistema de inspeção; o número, natureza, importância e situação dos estabelecimentos fiscalizados; o número de trabalhadores; o número e a complexidade das disposições legais que devem ser cumpridas; os meios materiais e financeiros de que dispõe a inspeção do trabalho no Brasil e as condições práticas em que devem ser realizadas as fiscalizações para a sua plena eficácia.

Outro importante desafio do Governo Federal, nos próximos anos, será atualizar o PLANSAT e PNSST e articulá-los com o PPA 2024-27, criando assim as condições para uma intervenção orgânica e efetiva na área de segurança e saúde no trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 1 jan. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.353, de 1º de janeiro de 2023**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério do Planejamento e Orçamento. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11353.htm. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.359, de 1º de janeiro de 2023**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério do Trabalho e Emprego e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11359.htm. Acesso em: 09 jun. 2023.

BRASIL. Decreto nº 4.552, de 27 de dezembro de 2002. Aprova o Regulamento da Inspeção do Trabalho. Brasília: **D.O.U.**, 30 dez. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4552.htm. Acesso em: 09 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

BRASIL. Gabinete da Transição. **Relatório final do Gabinete de Transição Governamental**. Disponível em: <https://gabinetedatransi->

cao.com.br/noticias/relatorio-final-do-gabinete-de-transicao-governamental/. Acesso em: 07 abr. 2023.

BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. **Manual técnico do Plano Plurianual 2024-2027**. Brasília: MPO, 2023. Disponível em . Acesso em 28 ago. 2023. <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/plano-plurianual-ppa/arquivos/manual-do-ppa-2024-2027.pdf>

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Portaria** nº 547, de 22 de outubro de 2021. Disciplina a forma de atuação da inspeção do trabalho e dá outras providências. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-547-de-22-de-outubro-de-2021-359093937>. Acesso em: 09 jun. 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Portaria** nº 672, de 8 de novembro de 2021. Disciplina os procedimentos, programas e condições de segurança e saúde no trabalho e dá outras providências. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-672-de-8-de-novembro-de-2021-359091010>. Acesso em: 09 jun. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em 28 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.173, de 30 de janeiro de 1991**. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o quinquênio 1991/1995. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8173.htm. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.989, de 21 julho de 2000**. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2000/2003. Brasília: Presidência da República, 2000. Disponível em: https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/plano-plurianual-ppa/arquivos/ppas-anteriores/ppa-2000-2003/000721_lei_9989.pdf. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004**. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2004/2007.

Brasília: Presidência da República, 2004. Disponível em https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/plano-plurianual-ppa/arquivos/ppas-anteriores/ppa-2004-2007/040811_lei_10933.pdf. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.653, de 7 de abril de 2008**. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2008/2011. Brasília: Presidência da República, 2008. Disponível em https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/plano-plurianual-ppa/arquivos/ppas-anteriores/ppa-2008-2011/081015_ppa_2008_lei.pdf. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.593, de 18 de janeiro de 2012**. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2012 a 2015. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12593.htm. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.294, de 13 de janeiro de 2016**. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2016 a 2019. Brasília: Presidência da República, 2016. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13249.htm. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.971, de 27 de dezembro de 2019**. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2020 a 2023. Brasília: Presidência da República, 2019. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13971.htm. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.600, de 19 de junho de 2023**. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Brasília: Presidência da República, 2023. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14600.htm. Acesso em: 28 ago. 2023.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 110, 2022. **Resolução I: Resolução sobre a inclusão de um ambiente de trabalho seguro**

e saudável no quadro da OIT sobre os princípios e direitos fundamentais no trabalho. [S.l.]: OIT, 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_848653.pdf. Acesso em: 02 abr. 2023.

CASSIOLATO, M. Martha. Modelo lógico e a teoria do programa: uma proposta para organizar avaliação. **Revista desafios do desenvolvimento**, ano 7, n. 63, 2010.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. PPA: o que é e o que pode ser. In: IPEA. **Políticas sociais: acompanhamento e análise**. [S. l.: s. n.], 2012.

GONTIJO, Vander: **Instrumentos de Planejamento e Orçamento**. Brasília: Portal da Câmara dos Deputados, [s. d.]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/orcamento-da-uniao/cidadao/entenda/cursopo/planejamento#:~:text=O%20PPA%2C%20com%20vig%C3%AAncia%20de%20quatro%20anos%2C%20tem,p%C3%BAblicas%20e%20respectivas%20prioridades%20para%20o%20exerc%C3%ADcio%20seguinte>. Acesso em: 28 ago. 2023.

O PAPEL DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA DEFESA DO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO

Karol Teixeira de Oliveira¹

Ruy Fernando Gomes Leme Cavaleiro²

Zenaide de Moraes Rodrigues³

Resumo: Este artigo é a primeira parte de estudo⁴ que objetivou analisar o papel dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em relação à proteção e precaução em meio ambiente e saúde do trabalho. Inicialmente, estudou-se a legislação brasileira para se revelar que a proteção à saúde e ao meio ambiente é uma competência não apenas do Governo Federal, por meio da Inspeção do Trabalho, mas também dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo incluídos como tais não apenas na Constituição Federal, mas também em diversas leis e normas administrativas federais. Dos vários órgãos governamentais não federais que inspecionam essas questões, os CEREST foram idealizados e sua competência nessa matéria é reconhecida por leis e normas administrativas, além de legitimados, de forma geral, pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, e, mais especificamente, dos Tribunais do Trabalho. É concluído então que

1 Procuradora do Trabalho em atuação na Procuradoria-Regional do Trabalho da 10ª Região. Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela Universidade Federal de Uberlândia. Especialista em Direitos Humanos e Trabalho (ESMPU) e em Direito Constitucional (UNISUL). karol.oliveira@mpt.mp.br

2 Procurador em atuação na Procuradoria-Regional do Trabalho da 2ª Região. Mestre em Direito pela Universidade Católica de Brasília. Especialista em Filosofia e História da Ciência pela Unileya - DF. Especialista em Filosofia e Teoria do Direito pela PUC Minas. Especialista em Direitos Humanos e Trabalho pela ESMPU.

3 Analista do MPU em atuação na Procuradoria-Regional do Trabalho da 21ª Região. Especialista em Direitos Humanos e Trabalho (ESMPU), Especialista em Direito Processual: Grandes Transformações (Unama), Especialista em Direito Público pela Universidade Anhanguera – Uniderp. zenaide.rodrigues@mpt.mp.br .

4 Este manuscrito é uma versão reduzida e atualizada do trabalho final do curso de **Especialização em Direitos Humanos e Trabalho da Escola Superior do Ministério Público da União**, realizado, em 2019, pelos três primeiros autores, **com orientação da Dra. Ileana Neiva Mousinho**. Atualizações realizadas em 29.06.2023.

esses órgãos são vocacionados, tanto legal quanto judicialmente, a inspecionar tópicos de proteção e precaução de saúde e meio ambiente do trabalho.

Palavras-chave: Saúde e meio ambiente do trabalho; Direito do trabalho e da saúde; Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

INTRODUÇÃO

O objeto do presente estudo é a análise do papel dos CERESTs na defesa da saúde do trabalhador e da trabalhadora e do meio ambiente de trabalho, com enfoque nas atividades de vigilância, matriciamento, prevenção, promoção e planejamento das ações em saúde, para concretização das ações previstas na Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador (PNSST) e da Política Nacional do Trabalhador e da Trabalhadora da (PNSST), enfatizando a sua imprescindibilidade nas políticas públicas para redução de acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho, abordando o sistema de proteção à saúde no trabalho nas suas dimensões normativas, administrativas e judiciais.

Cruéis estatísticas lançam o Brasil em quarto lugar no ranking de países com maior número de adoecimentos e acidentes de trabalho.⁵

O *Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho - Promoção do meio ambiente guiada por dados*, iniciativa do Ministério Público do Trabalho (MPT) e da OIT, que cruza dados de diversos bancos de dados públicos, permite visualizar quadros perversos ao trabalhador brasileiro, mas também, em outros vieses, à sociedade, famílias dos trabalhadores vitimados ou acometidos por doenças, e, ainda, prejuízos bilio-

5 CENTRO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR E ECOLOGIA HUMANA. **Brasil é um dos países com maior número de mortes e acidentes de trabalho no mundo: será o trabalhador brasileiro superprotegido?** Rio de Janeiro: CESTH, 2019. Disponível em: <https://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/noticias/brasil-e-um-dos-paises-com-maior-numero-de-mortes-e-acidentes-de-trabalho-no-mundo-sera-o#>. Acesso em: 27 nov. 2019.

nários suportados pelo Tesouro Nacional, por ocasião do pagamento de benefícios previdenciários correlatos.⁶

Segundo o referido *Observatório Digital*, os gastos da Previdência com benefícios acidentários, no período de 2012 a 2018, e projetados até hoje (incluindo benefícios iniciados em anos anteriores), são estimados em R\$79.000.041.558,1 (setenta e nove bilhões, quarenta e um mil quinhentos e cinquenta e oito reais e um centavo), além de 351.796.758 dias de trabalho perdido com afastamentos previdenciários, “estimando-se os valores para 2019”.⁷

Para atingir os objetivos estabelecidos, o presente trabalho se baseou em uma investigação qualitativa de natureza teórica e crítica a partir de fontes e referências bibliográficas, passando pela análise das normas que estabelecem o sistema de proteção da saúde e segurança do trabalho, pela identificação de julgados sobre o tema, bem como pela discussão e análise crítica das previsões normativas, interpretação jurisprudencial e possibilidades de atuação dos CEREST. Por meio desta investigação se chegou às conclusões que serão, ao final, apresentadas.

1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E SUA COMPETÊNCIA CONSTITUCIONAL NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT)

A Saúde do Trabalhador encontra proteção no artigo 200 da Constituição Federal (CF), que estabelece e detalha as atribuições precípua das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (inciso II).

6 BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em: 27 nov. 2019.

7 BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em: 02 mar. 2020.

Também prevê o dever de “*colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho*” (inciso VIII).

Já se está diante da primeira oportunidade de esclarecimento, pois **os artigos 21 a 24 da CF, que tratam das competências administrativas e legislativas dos entes federados não podem ser lidos de forma apartada do inciso II do referido art. 200, que é taxativo ao prever as obrigações do SUS na execução das ações de vigilância sanitária e epidemiológica**, enfatizando a competência na execução das ações de Saúde do Trabalhador.

É fundamental enfatizar **a qualidade do SUS de verdadeiro EXECUTOR das ações de Saúde do Trabalhador**, afastando alegação de que a sua atuação na Saúde do Trabalhador seria apenas na condição de colaborador, termo este constante do inciso VIII, e que costuma ser invocado para diminuir a importância do SUS nesta seara.

Tais atribuições do SUS são, inclusive, imprescindíveis para a concretização do direito à saúde, previsto nos arts. 6º e 196 da CF, que privilegiam *a redução do risco de doença e de outros agravos à saúde, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços voltados para sua promoção, proteção e recuperação por meio de políticas públicas e econômicas.*

Posta a premissa insuperável de que é **atribuição constitucional do SUS a execução de ações de Saúde do Trabalhador e a colaboração do sistema na proteção do meio ambiente de trabalho**, vale observar que a CF também previu de que forma essa atribuição será exercida.

O art. 197 da CF prevê que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, dentre estas, as ações e serviços de Saúde do Trabalhador. Prevê, ainda, que cabe “**ao Poder Público** dispor, **nos termos da lei**, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle”.

Dois trechos merecem especial atenção.

Primeiro, o art. 197 não restringe as atividades de “regulamentação, fiscalização e controle” exclusivamente à União, ao contrário,

estende ao Poder Público, termo este que inclui todos os entes federados, em **regime de solidariedade**, pois, em todos os casos em que o legislador constituinte quis restringir ou limitar o alcance das competências, nomeou cada um dos entes federados. Portanto, **da própria CF se extrai a competência de todos os entes para regulamentação, fiscalização, e controle das ações de saúde, incluídas as de Saúde do Trabalhador.**

Segundo, a própria Constituição remete à legislação comum a regulamentação de tais atividades, o que se deu, principalmente, por meio da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990), que regula as ações e serviços de saúde, em todo o território nacional, dispondo sobre *“as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde”*.

Em seu artigo 2º, o *trabalho* é reconhecido como uma das determinantes e condicionantes da saúde, ao lado de outras como alimentação e acesso aos serviços essenciais.

A definição do sistema único de saúde consta do art. 4º, como sendo *o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e Instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.*

Relevante, ainda, notar que o artigo 6º lista expressamente como atribuições do SUS a execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, e de saúde do trabalhador. Em seguida, define minuciosamente, o conceito de Saúde do Trabalhador e seu alcance:

“§ 3º **Entende-se por saúde do trabalhador**, para fins desta lei, **um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária**, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, **abrangendo:**

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

[...]

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, **FISCALIZAÇÃO e CONTROLE das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;**

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os **resultados de fiscalizações, avaliações ambientais** e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, **fiscalização** e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

[...](grifos nossos) (Brasil, 1990)

A lei mencionada no art. 197 da CF, que dispõe sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, menciona, dentre estas, não apenas as atividades assistenciais, mas também as **fiscalizações, avaliações ambientais, e controle das condições de produção**, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.

Portanto, não há qualquer dúvida quanto à diversidade das ações a serem desenvolvidas pelo próprio SUS no âmbito da saúde do trabalhador.

Para dar concretude a tais ações, um dos princípios orientadores do SUS é o da sua dispersão político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, por meio da **ênfase na descentralização dos serviços para os municípios (art. 7º, IX, a)**.

É interessante verificar a previsão legal de que são atribuições comuns a todos os entes exercer “em seu âmbito administrativo” as seguintes funções:

Seção I - Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de **fiscalização das ações e serviços de saúde;**

VI - **elaboração de normas técnicas** e estabelecimento de padrões de qualidade **para promoção da saúde do trabalhador;**

XX - **definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária.** (Brasil, 1990)

A legislação federal que regulamenta o art. 197 da CF, prevê, expressamente que os Estados, DF e Municípios poderão definir, em seu âmbito administrativo, as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária, o que inclui, por óbvio, a possibilidade de fiscalização e mesmo de autuação por parte dos agentes estaduais ou municipais.

Claro que as principais diretrizes partirão da direção nacional do SUS, a quem compete participar na formulação e na implementação das políticas públicas relativas às condições e aos ambientes de trabalho (art. 16, II, c), bem como participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador (inc. V).

A Lei nº 8.080/90 (Brasil, 1990) prevê, ainda, que apenas em circunstâncias especiais *a União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária (como na ocorrência de agravos Inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional), do que se depreende que a regra geral é a de execução das ações de vigilância nas esferas*

estadual e municipal, a quem as ações e serviços de saúde devem ser descentralizadas.

À direção estadual do SUS caberá coordenar e, em caráter complementar, executar, as ações e serviços de vigilância epidemiológica; de vigilância sanitária; de alimentação e nutrição; e de saúde do trabalhador, bem como participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho (art. 17, incisos IV e VII).

E, por sua vez, à direção municipal do SUS compete **participar da execução, controle e avaliação** das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho e **executar serviços** de vigilância epidemiológica; de vigilância sanitária; de saúde do trabalhador (art. 18, III e IV).

Os conceitos de vigilância sanitária e epidemiológica também estão definidos na Lei 8.080/90, ampliando a compreensão acerca da amplitude de possíveis ações na vigilância em ambientes de trabalho. Extrai-se, In *litteris*, do art. 6º:

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e **de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente**, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

[...]

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (Brasil, 1990)

Vistas as principais normas que amparam a existência e implementação de uma política de saúde do trabalhador, vale o registro de que, no âmbito internacional, a Organização Internacional do Trabalho

(OIT) dedica especial atenção ao tema “saúde do trabalhador”, tendo aprovado diversos instrumentos normativos que tratam da matéria, especialmente as Convenções 148 (Proteção dos trabalhadores contra os riscos profissionais devidos à contaminação do ar, ao ruído e às vibrações no local de trabalho), 155 (Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho) e 161 (Serviços de Saúde do Trabalho), todas ratificadas pelo Brasil.

Merece especial destaque a Convenção nº 155, que estabelece caber aos Estados signatários a obrigação de *adotar uma política nacional de segurança e saúde do trabalho e o seu reexame periódico, de forma a garantir a realização progressiva de metas e funções pelos países-membros da organização*, e que assim prevê em seu item 4⁸:

PARTE II PRINCÍPIO DE UMA POLÍTICA NACIONAL
Art. 4 — 1. Todo Membro deverá, em consulta com as organizações mais representativas de empregadores e de trabalhadores, e levando em conta as condições e as práticas nacionais, formular, pôr em prática e reexaminar periodicamente uma política nacional coerente em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores e o meio-ambiente de trabalho.
2. Essa política terá como objetivo prevenir os acidentes e os danos à saúde que forem consequência do trabalho tenham relação com a atividade de trabalho, ou se apresentarem durante o trabalho, reduzindo ao mínimo, na medida que for razoável e possível, as causas dos riscos inerentes ao meio-ambiente de trabalho. (Organização das Nações Unidas, 1983)

Em cumprimento à Convenção 155, foi promulgado o Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011, que criou a **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho (PNSST)**, que será abaixo comentada.

Estabelecido o panorama das principais normas constitucionais, convencionais e legais acerca da saúde do trabalhador, passa-se

8 ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção 155**. Genebra: OIT, 1983. Disponível em: https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS_236163/lang-pt/index.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

ao estudo concreto da estruturação e das competências da rede de saúde do trabalhador.

2 A POLÍTICA NACIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR: RENAST, VISAT E CEREST

Visando dar concretude às obrigações do Estado brasileiro, a Rede Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Trabalhador (RENAST) foi criada em 2002, por meio da Portaria nº 1.679/GM, com o objetivo de *disseminar ações de saúde do trabalhador, articuladas às demais redes do Sistema Único de Saúde*.

Também foi aprovada a **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho (PNSST)**, por meio do Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011, que estabelece obrigações para os diversos ministérios do Executivo, e objetiva *“a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho”*.

A PNSST estabelece que são responsáveis pela implementação e execução das ações os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social **“sem prejuízo da participação de outros órgãos e instituições que atuem na área”**.

Por sua vez, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)** por meio da Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, *“considerando a necessidade de implementação de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS”* (OLIVEIRA, 2017).⁹

Dentre os objetivos da PNSTT do MS estão o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais

9 OLIVEIRA, Karol Teixeira de; SILVA, Viviane Peixoto da. **O procurador do trabalho e o SUS: interface entre o papel de promotor social e a busca pela intersetorialidade**. Brasília: ESMPU, 2019.

componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde, inclusive por meio da intervenção nos processos **e ambientes de trabalho (art. 8, I, d)**

A PNSST/MS, portanto, **deve ser implementada em todos os níveis de atenção à saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde, porta comum de acesso ao SUS** (Portaria GM/MS nº 3.252/2009). E a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Brasil, 2009). Consta do Anexo da PNSST que:

A especificidade de seu campo é dada por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Como componente da vigilância em saúde e visando à integralidade do cuidado, a VISAT deve inserir-se no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, coordenada pela Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2009).

Como parte de suas estratégias, a PNSST/MS prevê:

h) incorporação, pelas equipes de vigilância sanitária dos Estados e Municípios, de **práticas de avaliação, controle e vigilância dos riscos ocupacionais nas empresas e estabelecimentos**, observando as atividades produtivas presentes no território;

[...]

m) atualização e ou revisão dos **CÓDIGOS DE SAÚDE**, com inserção de disposições sobre a vigilância em saúde do trabalhador e **ATRIBUIÇÃO DA COMPETÊNCIA DE AUTORIDADE SANITÁRIA ÀS EQUIPES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS;** (Brasil, 2009)

Assim, **existe determinação expressa do Ministério da Saúde para que os Estados e Municípios insiram em seus códigos de saúde disposições sobre a vigilância em saúde do trabalhador e, ainda,**

atribuição da competência de autoridade sanitária às equipes de vigilância em saúde do trabalhador.

No Anexo I está que a PNSST/MS deve observar a diretriz organizativa da descentralização, que exige a “consolidação do papel do Município como instância efetiva de desenvolvimento das ações de atenção à saúde do trabalhador em seu território, de acordo com as necessidades e características de suas populações”.

Vale trazer a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01, que, no item 1.2.2 prevê, expressamente, que “a observância das NR **não desobriga** as organizações do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, **sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários** dos Estados ou Municípios, bem como daquelas oriundas de convenções e acordos coletivos de trabalho”.

Segundo a plataforma RENAST Online¹⁰,

Com a definição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador em 2005, a Renast passou a ser a principal estratégia da organização da ST no SUS.

A Renast compreende uma rede nacional de informações e práticas de saúde, organizada com o propósito de implementar ações assistenciais, de **vigilância**, prevenção, e de promoção da saúde, na perspectiva da ST. Em sua atual formatação institucional, prevista na Portaria no 2.728 de 11 de novembro de 2009, a Renast deve integrar a rede de serviços do SUS por meio de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). (Brasil, 2005)

Conforme Siqueira *et al.* (2013, p. 3)¹¹:

Por iniciativa do Ministério da Saúde, a partir de 2003, foram criados a Rede Nacional de Atenção

10 BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**. Brasília; MS, [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast>. Acesso em: 29 ago. 2023.

11 SIQUEIRA, C. E. *et al.* A experiência do Observatório de Saúde do Trabalhador (Observatoriost) no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 139-148, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0303-76572013000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2016.

Integrada à Saúde do Trabalhador (Renast), 190 Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (Cerests) até 2011, e uma rede de serviços de municípios-sentinela cuja finalidade é a disseminação de ações de atenção integral à saúde do trabalhador pelo SUS. Os Cerests foram concebidos como nível secundário de atenção e forte caráter formador e disseminador de ações de assistência e vigilância (Brasil, 2006).

Nesse contexto, **foram implantados os CEREST como retaguarda técnica para o SUS nas ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho.**

Segundo a Portaria nº 1.206, de 24 de outubro de 2013, do Ministério da Saúde,

[...] o Cerest é um estabelecimento de atenção especializada em Saúde do Trabalhador, que dispõe de serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), além de prestar, à rede de serviços do SUS, suporte técnico-pedagógico e clínico-assistencial para a atenção integral à saúde dos usuários trabalhadores urbanos e rurais, o que compreende as ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação. (Brasil, 2013)

Ressalte-se a importância das ações desenvolvidas pelo CEREST, diante da amplitude de sua atuação que engloba os trabalhadores urbanos e rurais, independente do vínculo celetista ou estatutário e do tipo de inserção no mercado de trabalho.

É bem verdade que, não obstante as previsões normativas, subsistem muitos desafios para a efetivação das ações na saúde do trabalhador no SUS. Segundo C. Minayo Gomez, LCF Vasconcellos e JMH Machado,¹² em seu artigo ***Saúde do trabalhador: aspectos histó-***

12 GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41549>. Acesso em: 29 ago. 2023.

ricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde, dentre os principais desafios para consolidação da saúde do trabalhador, destacam-se, *in litteris*:

a ausência de uma cultura da ST, no âmbito da saúde pública; a dificuldade de utilização de recursos, mesmo com rubrica própria; um corpo técnico insuficiente com formação específica de atuação; conflitos de competência com outras áreas do aparelho de Estado; resistência das vigilâncias tradicionais (epidemiológica e, principalmente, sanitária) a incorporar o binômio saúde/trabalho em suas práticas; a percepção da população trabalhadora com viés assistencial e autoexcludente como protagonista de suas práticas; a ausência de metodologias de abordagem condizentes com a concepção da área de ST; a inconsistência e heterogeneidade de entendimento, da questão da ST, quando não a ausência, nos dispositivos normativos nas três esferas de governo.

Segundo estudo da Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CT/CISTT) do CNS, extraído de relatório da Câmara Técnica da CISTT/CNS, tais dificuldades se devem, especialmente, a:

[...] heterogeneidade das práticas de Saúde do Trabalhador no país; regiões de saúde sem cobertura ou com iniquidades de cobertura de Cerest regional; critérios de financiamento dos Cerest que não consideram as heterogeneidades de número de municípios, área de abrangência e população sob cobertura; municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de forma muito incipiente e baixa responsabilização da gestão e dos profissionais de saúde do SUS em realizar as ações determinadas na PNSTT. Por sua vez, o baixíssimo número de CISTT [Comissões Intersetoriais em Saúde do Trabalhador] implantadas até hoje nos conselhos municipais de saúde (somente 182) reflete a invisibilidade da política de Saúde do Trabalhador na agenda dos conselhos e gestores de saúde em todo o país.

Assim, além dos desafios existentes dentro do próprio SUS, verifica-se que as competências do CEREST ainda são desconhecidas por boa parte da população, inclusive profissionais do direito e gestores públicos, havendo uma reconhecida e injustificável “invisibilidade” das políticas de saúde do trabalhador, inclusive nas agendas dos Estados e Municípios, demandando os maiores esforços em prol da realização da política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora, por meio, inclusive, da interlocução com outros órgãos públicos e com a própria sociedade civil.

Daí a importância tanto de se capacitar os agentes do SUS e demais atores acerca da legislação que rege as políticas públicas em saúde do trabalhador, da estruturação da rede de atenção, das competências do CEREST, quanto a importância de articulação intersetorial, inclusive com o Ministério Público do Trabalho, um dos importantes atores sociais nessa busca pela redução dos riscos à saúde no ambiente de trabalho (Oliveira *et at*, 2017).¹³

Assim, é necessário sistematizar e consolidar argumentos robustos para enfrentamento a tentativas de enfraquecimento da rede nacional de saúde do trabalhador, notadamente quando questionada judicialmente, e, ainda que pontualmente, quando proferidas decisões judiciais que acabam mitigando as potencialidades de atuação dos CEREST e seus agentes.

3 DA JURISPRUDÊNCIA

Uma análise da jurisprudência recente dos tribunais trabalhistas, compreendendo os cinco anos entre 2014 e 2019, evidencia que os CERESTs têm sido reconhecidos como órgãos de fiscalização e proteção do meio ambiente de trabalho.

A análise se deu em duas esferas, uma do C. Tribunal Superior do Trabalho (TST) e outra dos Tribunais Regionais do Trabalho (TRT).

13 OLIVEIRA, Karol Teixeira de; SILVA, Viviane Peixoto da. **O Procurador do Trabalho e o SUS**: interface entre o papel de promotor social e a busca pela intersetorialidade. Brasília: ESMPU, 2019.

Perante o TST, a análise foi efetuada com o uso da ferramenta “pesquisa de jurisprudência”,¹⁴ disponibilizada no endereço eletrônico daquele tribunal. A metodologia da pesquisa compreendeu a inserção da expressão “Cerest” no campo de pesquisa livre e a leitura criteriosa dos resultados.

A maior parte das dezenas de julgados identificados pela pesquisa tratava das ações de saúde dos CERESTs, como a emissão de Comunicações de Acidente do Trabalho (CATs) e atendimentos individuais de trabalhadores mediante laudos, atestados e pareceres médicos, sendo estas descartadas. O foco foi a identificação de decisões em que a capacidade fiscalizatória dos CERESTs tenha sido reconhecida.

A maior parte dessas decisões trata da exigibilidade das multas lavradas pelos órgãos, reconhecendo que outros entes fiscalizadores, como os CERESTs, poderiam fiscalizar e autuar as empresas no que pertine à saúde e segurança laboral. Neste sentido, por ser paradigmática dessa linha decisória:

A decisão regional encontra-se em consonância com a jurisprudência desta c. Corte Superior, no sentido que o órgão municipal possui competência para fiscalizar e autuar empresas que descumprem as normas relacionadas à saúde no meio ambiente laboral.

Nesse sentido, os seguintes precedentes que, inclusive, envolvem o mesmo órgão municipal que autuou a Reclamada (CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador): [...] ¹⁵

Uma das mais relevantes decisões, pelo desenvolvimento da fundamentação da exigibilidade constitucional e legal da fiscalização realizada pelos CERESTs, foi dada no ARR n. 389-35.2012.5.15.0094, cuja ementa se transcreve topicamente a seguir:

14 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. **Pesquisa de jurisprudência**. Brasília: TST, [s. d.]. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

15 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. AIRR-11439-38.2015.5.15.0002, 6ª Turma. Rel. Min. Cilene F. A. Santos. J. 28/11/2018. Publ. **DJe** 30/11/2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em 24.11.2019.

Cinge-se a controvérsia a saber se a autoridade sanitária municipal detém competência para fiscalizar e aplicar infração administrativa, atinentes ao descumprimento de preceitos relativos à segurança e saúde do meio ambiente do trabalho, visando à proteção do trabalhador. Na diretriz do artigo 114, inciso VII, da Constituição Federal, esta Justiça Especializada detém competência para processar e julgar as ações relativas às penalidades administrativas impostas aos empregadores pelos órgãos de fiscalização das relações de trabalho, seja da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. De outra parte, a garantia de um meio ambiente de trabalho hígido tem suporte constitucional (art. 225, caput), envolvendo a dimensão da saúde e segurança no cenário e a dinâmica laborativa (arts. 196 e 197 da CF), com atuação, responsabilidade e fiscalização das diversas entidades federadas, a saber, União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 198, caput, I, § 1.º e § 3.º, III, CF). Desse modo, cabe ao Sistema Único de Saúde, em suas diversas dimensões federativas, “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (art. 200, II, CF), colaborando “na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (art. 200, VIII, CF). Tais atribuições e competências do Poder Público, em suas distintas esferas político-administrativas, inclusive a municipalidade, é que contribuem para dar consistência aos direitos sociais da saúde e da segurança, constitucionalmente assegurados (art. 6.º). Note-se que também constitui direito individual, social e coletivo trabalhista, e mesmo difuso, a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (art. 7.º, XXII, CF). Nesse contexto, o CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, de inserção municipal, tem atribuição constitucional e legal para orientar, fiscalizar e punir empresas com respeito ao cumprimento de normas de saúde e segurança no ambiente laborativo. É o que dispõe, a propósito, a Lei Federal n.º 6.514/1977, relativa à segurança e medicina do trabalho (arts. 159 e 154), além da Lei Federal n.º 9.782/1999, que rege o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS (art. 1.º), envolvendo sempre todas as esferas da Administração Pública (Federal, Estadual, Distrital e Municipal). Assim, configurada a infração prevista no art. 122, VII,

do Código de Vigilância Sanitária (“manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador”), é de ser reconhecida a competência da autoridade sanitária municipal para a aplicação da penalidade respectiva. Agravo de Instrumento conhecido e não provido.¹⁶

Para o TST, portanto, os CEREST estariam inseridos na proteção do meio ambiente de trabalho, bem constitucionalmente protegido e cuja tutela é distribuída aos diversos entes federativos.¹⁷

Já no outro espectro, negando tal capacidade, identificou-se uma única decisão que se funda na literalidade do art. 21, inc. XXIV da CF, complementada pelo art. 14, inc. XIX, letra “c” da Lei n. 9.649/1998, que entregam a fiscalização à inspeção do trabalho, organizada pela União:

(...) as disposições constitucionais e legais mencionadas pelo Município de Jundiá não conferem competência ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, órgão municipal vinculado à Secretaria de Saúde, para fiscalizar as empresas, lavrar auto de infração, assim como aplicar a multa cabível quando constatado que não foram observadas as normas relativas à segurança, saúde e medicina do trabalho.¹⁸

Esta decisão ignora a competência administrativa dos Estados, DF e Municípios de fiscalização da segurança, saúde e medicina do trabalho, extraída da leitura das disposições constitucionais expressas a esse respeito, assim como a Lei nº 8.080/1990. Da argumentação fun-

16 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. ARR - 389-35.2012.5.15.0094 – 4ª Turma. Rel. Min. Maria de Assis Calsing. J. 03/02/2016. Publ. **DJe** 12/02/2016. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/> Acesso em 24.10.2019.

17 No mesmo sentido são as seguintes decisões do Tribunal Superior do Trabalho: 5ª Turma. TST-Ag-AIRR-523-29.2015.5.12.0001. Relator: Ministro Breno Medeiros. **DEJT**, 16 de fevereiro de 2018; 2ª Turma. TST-RR-421-29.2012.5.15.0130. Relatora: Ministra Delaíde Miranda Arantes. **DEJT**, 31 de agosto de 2018; 3ª Turma. TST-RR-10721-07.2016.5.15.0002. Relator: Ministro Mauricio Godinho Delgado. **DEJT**, 31 de agosto de 2018; 5ª Turma. TST-RR-390-46.2012.5.15.0053. Relator: Ministro Ives Gandra Martins Filho. **DEJT**, 29 de junho de 2018; 3ª Turma. TST-RR-10035-83.2014.5.15.0002. Relator: Ministro Alberto Luiz Bresciani de Fontan Pereira. **DEJT**, 24 de novembro de 2017.

18 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. 8ª Turma. RR-10420-06.2015.5.15.0096. Relatora Ministra Dora Maria da Costa, 5 jun. 2019. **DJe**, 7 jun.2019. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/> Acesso em 24 out. 2019.

damentadora de tal decisão se extrai que apenas a União deveria fiscalizar todos os aspectos do trabalho, inclusive os de saúde e segurança. Mas a saúde, em todas as suas dimensões, inclusive a do trabalho, é de competência fiscalizatória dos quatro entes federados, que são União, Estados, DF e Municípios.

Há, ainda, uma decisão neste recorte de pesquisa que trata da função pericial dos CEREST em aspectos probatórios, em ações ajuizadas pelo Ministério Público do Trabalho. Nestas a competência administrativa dos órgãos é reconhecida quando da análise das provas produzidas em fiscalizações dos CEREST:

Sustenta, em síntese, que a secretaria municipal de saúde não possui competência para promover a fiscalização das normas de medicina e segurança do trabalho objeto do Termo de Ajustamento de Conduta firmado com o Ministério Público do Trabalho.

[...]

Com efeito, esta Corte já firmou jurisprudência no sentido de que órgãos de vigilância sanitária municipal, como o CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, detêm competência para fiscalizar e autuar empresas que descumprem normas referentes à medicina e segurança do trabalho [...].¹⁹

Observe-se que a competência recursal do TST limita a abrangência da análise dos processos que lhe são endereçados. Pelo art. 896, alíneas "a" a "c" da CLT,²⁰ o recurso de revista endereçado ao TST trata apenas de divergência na aplicação da lei ou violação direta a dispositivo legal ou constitucional. Na ótica do tribunal, o reexame de

19 BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 5ª Turma. **ARR Ag-AIRR - 523-29.2015.5.12.0001**. Relator Ministro Breno Medeiros, 7 fev. 2018. **DJe**, 16 fev. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

20 BRASIL. Presidência da República. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [CLT]. Brasília: Presidência da República, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

fatos e provas refoge a essa competência, como se observa pela sua Súmula 126:²¹

Súmula nº 126 do TST - RECURSO. CABIMENTO (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003. Incabível o recurso de revista ou de embargos (arts. 896 e 894, "b", da CLT) para reexame de fatos e provas.

As decisões do TST geralmente não adentram no mérito da utilização de provas produzidas pelos CEREST em ações fiscalizatórias, mas, apenas, no tema da competência dos órgãos para a realização de inspeções, fiscalizações e autuações. Assim, as menções às atividades dos CEREST são observadas apenas em dois sentidos nos julgados do tribunal: mencionando a competência administrativa dos CEREST para as fiscalizações e autuações em matéria de saúde e segurança do trabalho, e reconhecendo, por inexistência de questionamento e pelas decisões proferidas, a competência material da Justiça do Trabalho para a discussão dessas autuações.

Em que pese a importância do segundo aspecto, é o primeiro que mais interessa, pois até a finalização da pesquisa deste trabalho a divergência no TST se resumia a uma única decisão.

Isto posto, a análise judicial do conteúdo das inspeções e fiscalizações acaba ficando a cargo das instâncias inferiores, e perante os TRTs foi possível identificar um número considerável de julgados tratando do tema. Esta modalidade de pesquisa se deu por meio da ferramenta Busca MPT²², sendo utilizados como parâmetros da pesquisa a expressão "CEREST" cruzada com os documentos identificados como acórdãos.

Assim, chegou-se a quase setenta ocorrências, algumas repetidas e outras que não guardavam relação com o objeto deste estudo, além

21 BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula 126**. Incabível o recurso de revista ou de embargos (arts. 896 e 894, "b", da CLT) para reexame de fatos e provas. Brasília: TST, 2003. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/web/guest/sumulas/>.. Acesso em: 15 nov. 2019.

22 BRASIL. Ministério Público do trabalho. **Portal MPT**. Brasília: MPT, [s.d.]. Disponível em: <https://mpt.mp.br/@search?>. Acesso em: 15. nov. 2019.

de julgados do TST já analisados neste trabalho, sendo os resultados separados em três grupos distintos.

O primeiro grupo envolve decisões que aceitam provas de irregularidades de meio ambiente do trabalho constatadas pelos CEREST em ações ajuizadas pelo Ministério Público do Trabalho. Em todas estas ações, a atuação dos CEREST se deu em fase de inquérito civil, precedente à judicialização, a pedido do próprio MPT.

Na maior parte dessas ações, tanto o juízo de primeiro grau quanto o tribunal aceitaram as conclusões dos CEREST nas suas inspeções periciais que embasaram a ação ministerial. E essa aceitação se deu tanto para conceder a procedência a pedidos quanto para negá-la, quando se constatou pelas inspeções situação contrária à dos pedidos. Mas também houve casos em que as conclusões das inspeções do CEREST acabaram sendo suplementadas por perícias judiciais, determinada pelo juízo de primeiro grau. Nestes casos, o decurso temporal foi o único fator de afastamento das conclusões das inspeções dos CEREST pelas perícias judiciais, eis que entre a realização daquelas e o ajuizamento das demandas decorreu um lapso temporal que pode ter levado ou à regularização dos itens tidos como inadequados ou à própria perda do objeto da perícia.

O acórdão proferido em embargos declaratórios de recurso ordinário do TRT da 13ª Região nº 0000300-03.2012.5.13.0018²³ explicita esta linha decisória:

Em face da omissão do gestor em adotar medidas protetivas à saúde dos agentes de saúde do Município, o Parquet requisitou ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador em Campina Grande (CEREST/CG), a designação de equipe para acompanhar este órgão ministerial em inspeção no âmbito do Município demandado, com o objetivo de verificar as condições de saúde e segurança no trabalho dos servidores públicos municipais do aludido ente federativo.

23 BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, Pleno. **Recurso Ordinário nº 0000300-03.2012.5.13.0018**. Relator Desembargador Edvaldo de Andrade, 16 dez. 2013. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/>. Acesso em: 15 nov. 2019.

A inspeção realizada pelo CEREST/CG com seriedade e precisão demonstra com clareza solar descumprimento de diversas normas de segurança e medicina de trabalho, colocando em risco a saúde e a própria vida dos trabalhadores que labutam na área de saúde.

No mesmo sentido, diversas decisões de Cortes Regionais²⁴.

Como se observa, portanto, há dezenas de decisões identificadas do TST e dos TRTs reconhecendo que os CEREST detêm a competência

24 No mesmo sentido: Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região. Nona Turma. RO 0011304-40.2015.5.03.0073. Relator: Desembargador João Bosco Pinto Lara. **DEJT**, 14 de junho de 2018; Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. Décima Primeira Turma. RO 0000034-78.2011.5.04.0122. Relator: Desembargador Herbert Paulo Beck. **DEJT**, 23 de junho de 2014; Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região. Quinta Turma. RO 0001226-89.2013.5.05.0464. Relator: Desembargador Jeferson Alves Silva Muricy. **DEJT**, 22 de setembro de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, Primeira Turma. RO 0001231-20.2013.5.05.0462. Relatora: Desembargadora Ivana Mercia Nilo de Magaldi. **DEJT** 04 de agosto de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região. Primeira Turma. RO 0000962-85.2013.5.05.0492. Relator: Desembargador Luiz Roberto Mattos. **DEJT**, 09 de julho de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região. 3ª Câmara. AP 0000523-29.2015.5.12.0001. Relator Desembargador Amarildo Carlos de Lima. **DEJT**, 20 de abril de 2016; Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região. 3ª Câmara. AP 0003305-23.2010.5.12.0053. Relator Desembargador Gilmar Cavalieri. **DEJT**, 14 de junho de 2017; Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região. 4ª Câmara. AP 000007-16.2015.5.12.0031. Relator: Desembargador Marcos Vinício Zanchetta. **DEJT**, 23 de setembro de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região. Tribunal Pleno. RO 0131524-44.2015.5.13.0023. Relator: Desembargador Paulo Maia Filho. **DEJT**, 08 de junho de 2017; Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região. Tribunal Pleno. RO 0001198-70.2017.5.13.0008. Rel. Des. Thiago de Oliveira Andrade, **DEJT**, 28 de junho de 2018; Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região. Tribunal Pleno. RO 0000700-02.2012.5.13.0023. Relatora: Juíza Ana Paula Azevedo Sá Campos Porto. **DEJT**, 28 de abril de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Décima Primeira Câmara da Sexta Turma. RO 0000862-38.2012.5.15.0153. Relator: Desembargador Eder Sivers. **DEJT**, 14 de maio de 2019; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Quarta Câmara da Segunda Turma. RO 0000862-38.2012.5.15.0153. Relator: Juiz Carlos Eduardo Oliveira Dias. **DEJT**, 28 de julho de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Segunda Câmara da Primeira Turma. RO 0000268-13.2012.5.15.0092. Relatora: Juíza Dora Rossi Góes Sanches. **DEJT**, 03 de agosto de 2018; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Quinta Câmara da Terceira Turma. RO 0011053-64.2016.5.15.0069. Relatora: Desembargadora Gisela Rodrigues Magalhães de Araújo e Moraes. **DEJT**, 14 de maio de 2019; Tribunal Regional do Trabalho da 17ª Região. Décima Primeira Turma. RO 0080700-05.2012.5.17.0014. Relator: Desembargador Gerson Fernando da Sylveira Novais. **DEJT**, 21 de outubro de 2014; Tribunal Regional do Trabalho da 17ª Região. Terceira Turma. RO 0007400-13.2012.5.17.0013. Relator: Desembargador Carlos Henrique Bezerra Leite. **DEJT**, 13 de outubro de 2014; Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região. Primeira Turma. RO 0001493-05.2014.5.21.0004. Relator: Desembargador Ricardo Luís Espíndola Borges. **DEJT**, 26 de julho de 2016; Tribunal Regional do Trabalho da 22ª Região. Primeira Turma. RO 0000441-92.2010.5.22.0001. Relator: Desembargador Arnaldo Boson Paes. **DEJT**, 03 de outubro de 2011.

para fiscalizar o meio ambiente de trabalho, inspecionando e periciando, inclusive, conforme as sentenças apresentadas, como perito do juízo. E há, como a pesquisa realizada identificou, apenas uma única decisão, proferida pelo TST, que veda tal competência fiscalizatória aos CEREST.

O que a pesquisa jurisprudencial identificou é que de modo quase unânime a jurisprudência trabalhista tem aceitado que os CEREST e os órgãos municipais e estaduais de vigilância sanitária efetuem fiscalizações de aspectos de meio ambiente do trabalho, sem que isso retire da União a competência de fiscalizar o trabalho em sentido amplo, espectro dentro do qual se tem a concorrência fiscalizatória dos demais entes no que tange à saúde e segurança.

Quanto à jurisprudência do Supremo Tribunal Federal na matéria, é tema que comporta estudo próprio. Historicamente, a Corte vinha adotando entendimentos mais favoráveis à preservação da competência privativa da União em detrimento da competência concorrente, contudo, essa posição do STF foi alvo de críticas, sobretudo por contrariar orientações de convenções internacionais das quais o Brasil é signatário.

Vale pontuar que, no julgamento do caso do amianto crisotila e de questões relacionadas à pandemia do COVID, houve uma evolução do entendimento da Corte Maior, com diretriz de fortalecimento das normas mais protetivas.

Não desconhece que há decisões recentes em que a Suprema Corte registrou seu entendimento pela competência privativa da União legislar sobre saúde dos trabalhadores e do meio ambiente do trabalho²⁵, contudo, acreditamos haver espaço para debates, especialmente com base no art. 200, inciso II da CF, que prevê expressamente o SUS como órgão executor da política de saúde do trabalhador, como

25 BRASIL. Supremo Tribunal |Federal. 1ª Turma. ARE 1059077 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 06 ago. 2019;
BRASIL. Supremo Tribunal |Federal. 1ª Turma. ARE 1414089 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 22 mar. 2023.

na perspectiva de cumprimento da Convenção nº 155 da OIT, que deu origem à promulgação da já mencionada PNSST.

4 RENAST E CERESTS EM NÚMEROS

É revelador da importância da atuação dos CERESTs em todo o Brasil a informação do Governo Federal de que **“o Ministério da Saúde já investiu mais de R\$234 milhões nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador”**, de que, em 2021, estava previsto um investimento de R\$78,8 milhões pelo Ministério da Saúde para manutenção dos Cerest, e que, “atualmente, o Brasil conta com 27 Cerest estaduais e 185 Cerest municipais e regionais no Brasil.”²⁶

Além de mais de 210 unidades de CEREST, incluindo centros estaduais, regionais e municipais, vários Municípios destacam Referências Técnicas em saúde do trabalhador, para implementação das ações locais e articulação com a rede nacional e estadual de saúde do trabalhador.

Vale destacar que a estimativa é de implementação de um total de 504 unidades em todo o Brasil, incluindo CEREST Estaduais, Regionais e Municipais. “Considerando-se que atualmente temos 438 regiões de saúde, aplicando-se os critérios propostos de no mínimo um Cerest por Região de Saúde e a estimativa de 39 Cerest municipais das capitais, obteremos um total de 504 Cerest (Quadro 3)”, da Resolução nº 603, de 8 de novembro de 2018²⁷ do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovada pelo Ministério da Saúde.

Estamos falando, portanto, de uma rede de vigilância em saúde do trabalhador capilarizada em vários Estados e Municípios do Brasil, contando com centenas de profissionais da saúde, cuja previsão é

26 BRASIL. Casa Civil. **Governo Federal investiu mais de R\$ 234 milhões nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador**. Brasília; Casa Civil, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/mais-de-r-234-milhoes-nos-centros-de-referencia-em-saude-do-trabalhador>. Acesso em: 30 jun. 2023.

27 BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**. Brasília; MS, [s. d.]. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/resolucao-cns-603-8-novembro-2018>. Acesso em: 30 jun. 2023.

de fortalecimento e incremento das equipes, sendo a composição básica formada por médico, enfermeiro e assistente social, além das formações facultativas (como Biologia, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Química, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Veterinária, Administração, Arquitetura, Ciências Sociais, Comunicação, Direito, Educação, Engenharia e Estatística e Informação) e dos cargos de nível médio (Técnico de segurança do trabalho, Técnico de gestão ambiental, Técnico em vigilância em saúde, Técnico de enfermagem e/ou Técnico agrícola/agroecologia), conforme previsão da retrocitada Resolução do CNS.

De toda forma, ainda que as equipes atuais demandem incremento de profissionais, os resultados alcançados até a presente data são representativos do impacto das ações de vigilância em saúde do trabalhador.

Um levantamento recente feito pelo Ministério da Saúde, intitulado “Análise das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no Brasil, 2013 – 2022”²⁸ revela que:

Nos últimos dez anos, **registrou-se 295.051 ações de vigilância em saúde do trabalhador/Visat** (procedimentos de inspeção sanitária em saúde do trabalhador) no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS em todo o território nacional. No último ano, foram registradas 37.037 ações de Visat, isto representa cerca de trinta vezes mais ações em relação ao número de procedimentos registrados em 2013. O ano de 2021 apresentou o maior número de ações realizadas, representando 14% (N= 40.844) de todos os registros (Figura 1).

28 Análise das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no Brasil, 2013 – 2022. In: Fórum Acidentes do Trabalho, São Paulo, 08 jun. 2023. Disponível em: <https://www.forumat.net.br/fat/node/3573>. Acesso em: 30 jun. 2023.

Figura 1: Série histórica do número de ações de Visat (inspeção sanitária em saúde do trabalhador), Brasil, 2013-2022 (N= 295.051).

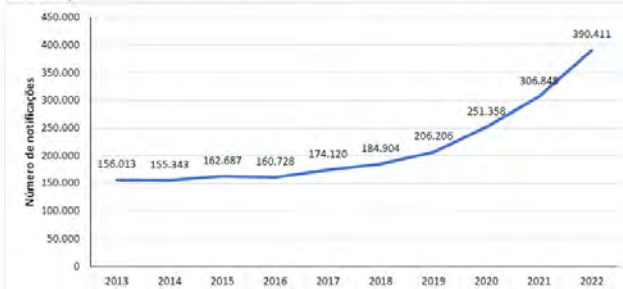


Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), Ministério da Saúde.

Além das ações de vigilância, o Ministério da Saúde alimenta o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) com notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart), dados estes de alto valor para fins epidemiológicos, aptos a subsidiar tomadas de decisões em políticas públicas em saúde coletiva em todas as unidades da federação. Destacamos:

Em relação ao número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), foram notificadas 2.148.618 Dart no Brasil entre 2013 e 2022. Em 2022 houve um aumento de 150% nas notificações de Dart no Sinan em relação ao ano de 2013 (Figura 5).

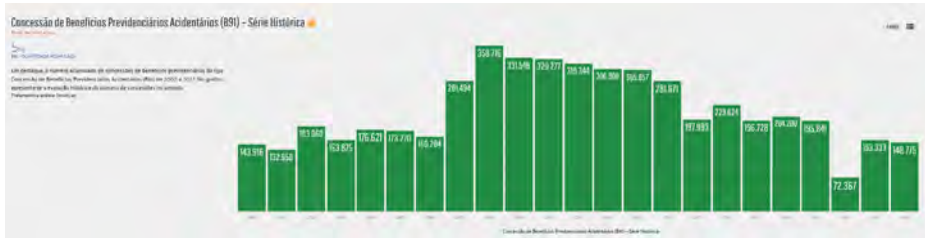
Figura 5: Série histórica das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Brasil, 2013-2022 (N= 2.148.618).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Ministério da Saúde.

Por outro lado, infelizmente, o Brasil continua em destaque em número de acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho. A título exemplificativo, destacamos o gráfico abaixo, extraído do *Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho - Promoção do meio ambiente guiada*

por dados, que apresenta a série histórica de benefícios acidentários (B91) concedidos pelo INSS ao longo dos últimos anos.



Vale destacar que os dados acima refletem apenas os agravos que geraram afastamentos superiores a 15 dias, de forma que os números reais são ainda mais alarmantes do que aqueles que se destacam dos dados da previdência, além de que a subnotificação é expressiva, sendo bastante frequente que os casos de acidentes e doenças cujos afastamentos foram inferiores a 15 dias deixem de ser notificados, seja por meio de Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT) ao INSS, seja ao SINAN, escapando assim dos dados oficiais.

Assim, o cenário real de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Brasil demanda o trabalho conjunto das instituições, reforçando as estruturas existentes, seja no âmbito da RENAST e MS, seja da fiscalização do trabalho do MTP, cujos esforços devem se somar em prol da saúde coletiva, conforme previsão da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador, que estabelece a participação colaborativa na implementação e execução das ações pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, ainda *“sem prejuízo da participação de outros órgãos e Instituições que atuem na área”*, destacando-se que a PNSST foi editada através do Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011, para cumprimento do item 4 da Convenção 155 da Organização Internacional do Trabalho, promulgada pelo Decreto nº 1.254, de 29 de setembro de 1994.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo é uma versão resumida do estudo “O papel dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador na defesa do meio

ambiente de trabalho”, trabalho final realizado, no ano de 2019, pelos autores no curso de Especialização em Direitos Humanos e Trabalho da Escola Superior do Ministério Público da União, o qual teve como finalidade analisar o papel dos CEREST na defesa do meio ambiente de trabalho.

A investigação do arcabouço normativo compreendeu análise de dispositivos constantes de convenções internacionais, especialmente a Convenção 155 da OIT, da CF, normas legais e regulamentadoras, evidenciando que, dentre as atribuições do SUS cabem as atividades de execução das ações de vigilância em saúde do trabalhador, incluindo atividades como fiscalização, avaliações ambientais e controle das condições de trabalho que apresentem risco à Saúde do Trabalhador.

Sendo as atividades do SUS descentralizadas nas esferas estadual e municipal, os CEREST despontam como órgãos que atuam perante e em nome do SUS na defesa do meio ambiente de trabalho para tais finalidades.

Destacamos que o art. 200 inc. II estabelece e detalha as atribuições precípua do SUS, dentre elas, **“a EXECUÇÃO das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (inciso II)**, e também prevê o dever de *“colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”* (inciso VIII), dispositivos estes que impõem uma leitura e interpretação sistemática com os artigos 21 a 24 da CF, pra a correta compreensão das competências administrativas e legislativas dos entes federados, além da necessária harmonia com a teleologia da Convenção 155 da OIT, a partir da qual foi promulgada a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, que prevê a atuação articulada e cooperativa dos diversos atores sociais cujas atribuições tenham compromisso com a saúde do trabalhador.

Na sequência, destacamos estudo das decisões das Cortes Trabalhistas quanto ao reconhecimento da competência dos CEREST em matéria de defesa do meio ambiente do trabalho, demonstrando que, em sua quase unanimidade, os CEREST são reconhecidos como dotados da competência administrativa de fiscalizar e elaborar

relatórios de fiscalizações sobre tal temática, havendo inclusive uma tendência de se valer do órgão para realização de perícias judiciais em matéria de meio ambiente do trabalho.

Quanto à jurisprudência do STF na matéria, é tema que comporta estudo próprio, inclusive em razão de decisões recentes em que a Suprema Corte registrou seu entendimento “firme no sentido de ser competência privativa da União legislar sobre saúde dos trabalhadores e do meio ambiente do trabalho²⁹”. Contudo, acreditamos haver espaço para debates, especialmente com base no art. 200, inciso II da CF, que prevê expressamente o SUS como órgão executor da política de saúde do trabalhador, como na perspectiva de cumprimento da Convenção nº 155 da OIT, que deu origem à promulgação da já mencionada PNSST.

Por fim, este estudo destacou ainda o cenário real de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Brasil, que demanda o trabalho conjunto das instituições, reforçando as estruturas existentes, seja no âmbito da RENAST e MS, seja da fiscalização do trabalho do MTP, cujos esforços devem se somar em prol da saúde coletiva, conforme previsão da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador, promulgada para dar concretude à política de saúde do trabalhador prevista na Convenção nº 155, e que estabelece a participação colaborativa na implementação e execução das ações pelos Ministérios do Trabalho, da Saúde e da Previdência Social, ainda “*sem prejuízo da participação de outros órgãos e Instituições que atuem na área*”.

Tais dimensões da questão deste estudo têm o condão de evidenciar que os CEREST são dotados de competência para a fiscalização dos atributos do trabalho sadio e seguro, por força da leitura sistemática e harmônica de dispositivos convencionais, constitucionais e legais, dadas as competências ambientais dos entes estaduais e municipais, atuando enquanto órgãos do SUS, não se podendo permitir nenhum

29 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1059077 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 06 ago. 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1414089 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 22 mar. 2023.

tipo de retrocesso na estruturação e fortalecimento da rede nacional de saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. **Competências na Constituição de 1988**. São Paulo: Atlas, 2005.

ALVES, R. B. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n.1, p. 319-322, 2003. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000100036>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2003000100036&lng=en&nr=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 nov. 2017.

Análise das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no Brasil, 2013 – 2022. In: **Fórum Acidentes do Trabalho**, São Paulo, 08 jun. 2023. Disponível em: <https://www.forumat.net.br/fat/node/3573>. Acesso em: 30 jun. 2023.

ANTUNES, Paulo de Bessa. **Direito Ambiental**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo. A construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. 2. reimp. Belo Horizonte: Fórum, 2013.

BOGDANDY, Armin Von; PIOVESAN, Flávia; ANTONIAZZI, Mariela Morales. **Constitucionalismo transformador, inclusão e direitos sociais. Desafios do *Ius Constitutionale Commune* Latino-Americano à luz do Direito Econômico Internacional**. São Paulo: JusPodivm, 2019.

BOUCINHAS FILHO, J. C. **Reflexões sobre as Normas da OIT e o Modelo Brasileiro de Proteção à Saúde e à Integridade Física do Trabalhador**. Porto Alegre: Lex, 2017. Disponível em: http://www.lex.com.br/doutrina_23686422_REFLEXOES_SOBRE_AS_NORMAS_

DA_OIT_E_O_MODELO_BRASILEIRO_DE_PROTECAO_A_SAUDE_E_A_INTEGRI_DADE_FISICA_DO_TRABALHADOR.aspx. Acesso em: 07 nov. 2015.

BRASIL. Casa Civil. **Governo Federal investiu mais de R\$ 234 milhões nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador**. Brasília: Casa Civil, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/mais-de-r-234-milhoes-nos-centros-de-referencia-em-saude-do-trabalhador>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.206, de 24 de outubro de 2013**. Brasília: MS, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1206_24_10_2013.html#:~:text=Secretaria%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%20PORTARIA%20N%C2%BA%201.206%2C,Aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%2C%20no%20uso%20de%20suas%20atribui%C3%A7%C3%B5es%2C. Acesso em: 2 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Brasília: MS, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 18 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.437, de 7 de dezembro de 2005**. Brasília: MS, 2005. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=829. Acesso em: 06 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009**. Brasília: MS, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt3252_22_12_2009.html. Acesso em 2 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**. Brasília: MS, [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast>. Acesso em: 29 ago. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Portal MPT**. Brasília: MPT, [s. d.]. Disponível em: <https://mpt.mp.br/@@search?>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [CLT]. Brasília: Presidência da República, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.602/2011**. Brasília: Presidência da república, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm. Acesso em: 18 jan. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 15 ago. 2017.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, Pleno. **Recurso Ordinário nº 0000300-03.2012.5.13.0018**. Relator Desembargador Edvaldo de Andrade, 16 dez. 2013. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 5ª Turma. ARR Ag-AIRR - 523-29.2015.5.12.0001. Relator Ministro Breno Medeiros, 7 fev. 2018. **DJe**, 16 fev. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. 8ª Turma. RR-10420-06.2015.5.15.0096. Relatora Ministra Dora Maria da Costa, 5 jun. 2019. **DJe**, 7 jun.2019. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>; Acesso em 24 out. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 6ª Turma. AIRR-11439-38.2015.5.15.0002. Relatora Ministra Cilene F. A. Santos. J. 28 no. 2018. **DJe** 30 nov. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. **Pesquisa de jurisprudência**. Brasília: TST, [s. d.]. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula 126**. Incabível o recurso de revista ou de embargos (arts. 896 e 894, “b”, da CLT) para reexame de fatos e provas. Brasília: TST, 2003. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/web/guest/sumulas/>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1059077 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 06 ago. 2019;

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1414089 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 22 mar. 2023.

CAMBI, Eduardo. Normas gerais e fixação da competência concorrente na federação brasileira. **Revista de Processo**. São Paulo, v. 23, n. 92. P. 244-261. Out-dez 1998.

Direito ambiental do trabalho : volume 2 : apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2015. 581 p.

CENTRO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR E ECOLOGIA HUMANA. **Brasil é um dos países com maior número de mortes e acidentes de trabalho no mundo: será o trabalhador brasileiro superprotegido?** Rio de Janeiro: CESTH, 2019. Disponível em: <https://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/noticias/brasil-e-um-dos-paises-com-maior-numero-de-mortes-e-acidentes-de-trabalho-no-mundo-sera-o#>. Acesso em: 27 nov. 2019.

FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. Normas Gerais e competência concorrente: uma exegese do art. 24 da Constituição Federal. **Revista da Faculdade de Direito**, São Paulo, v. 90. P. 245-251, 1995.

FIORILLO. Celso Antonio Pacheco. **Curso de direito ambiental brasileiro**. 19. ed. rev. atual. ampl. São Paulo: Saraiva, 2018.

FURLAN, Anderson; FRACALOSSO, William. **Direito ambiental**. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41549>. Acesso em: 29 ago. 2023.

LEITE, José Rubens Morato. Introdução ao conceito jurídico de meio ambiente. In: VARELLA, Marcelo Dias; BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **O novo em direito ambiental**. Belo Horizonte: Del Rey, 1998.

MARANHÃO, Ney. Meio ambiente do trabalho: Descrição jurídico-conceitual. **Revista LTr**, v. 80, n. 4, abril/2016.

MELO, Raimundo Simão. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador**. 5. ed. São Paulo: LTr, 2013.

OLIVEIRA, Karol Teixeira de; SILVA, Vivianne Peixoto da. **O procurador do trabalho e o SUS: interface entre o papel de promotor social e a busca pela intersetorialidade**. Brasília: ESMPU, 2019. 172 p.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção 155**. Genebra: OIT, 1983. Disponível em: https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS_236163/lang--pt/index.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

RAMOS, Elival da Silva. Federação – competência legislativa: normas gerais de competência da União e competência supletiva dos Estados: a questão dos agrotóxicos. **Revista de Direito Público**, São Paulo, a. 19, v. 19, n. 77, p. 126-130, mar. 1986

ROMITA, Arion Sayão. **Direitos Fundamentais nas relações de trabalho**. 4. ed. São Paulo: Ltr, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang; FENSTERSEIFER, Tiago. A competência constitucional legislativa em matéria ambiental à luz do “federalismo cooperativo ecológico” consagrado pelo ordenamento jurídico brasileiro. **Revista de Direito Ambiental**, v. 71, p. 55-116, set. 2013.

SIQUEIRA, C. E. *et al.* A experiência do Observatório de Saúde do Trabalhador (Observatoriost) no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 139-148, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0303-76572013000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2016.

SÜSSEKIND, Arnaldo; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Convenções da OIT**: constituição da OIT, convenções ratificadas pelo Brasil, principais convenções não ratificadas. 2. ed. ampl. e atual até ago. 1998. São Paulo: LTr, 1998. 623 p.

VIEIRA, Paulo Freire. Meio ambiente, desenvolvimento e planejamento. In: VIOLA, Eduardo et. Al. **Meio ambiente e cidadania: desafios para as ciências sociais**. 2. ed. São Paulo: Cortez; Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1998.

WEDY, Gabriel. **Manual de Direito Ambiental: de acordo com a jurisprudência dos Tribunais Superiores**. Belo Horizonte: Fórum, 2019.

PODER DE INTERDIÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CERESTS)

Ilan Fonseca de Souza¹

Ana Carina Dunham Monteiro²

Resumo: O presente artigo tem por objeto o poder de interdição dos CERESTs, sob um enfoque jurídico. O objetivo desse estudo consiste em demonstrar como os técnicos desse órgão detêm atribuições legais que permitem a paralisação de atividades empresariais que possam comprometer a saúde do trabalhador. O método utilizado consistiu na revisão bibliográfica e análise crítica da legislação (federal, estadual e municipal), doutrina e jurisprudência existente sobre a matéria. Após a conjugação de diferentes métodos interpretativos (literal, sistemático e teleológico) chega-se à conclusão acerca da possibilidade de interdição de ambientes de trabalho por parte dos CERESTs.

Palavras-chave: CEREST; saúde do trabalhador; interdição; embargo.

INTRODUÇÃO

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) são órgãos componentes da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), rede que coordena a Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Apesar de sua crescente participação e importância em políticas públicas relacionadas ao tema da saúde

1 Procurador do Trabalho, Bacharel em Direito pela Universidade Federal da Bahia, especialista em Processo Civil pelo JusPodivm, mestre em Direito pela Universidade Católica de Brasília, doutor em Estado e Sociedade pela Universidade Federal do Sul da Bahia.

2 Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Especialista em Administração Hospitalar, Educação em Saúde, Direito Sanitário e Auditoria. Mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho pela Faculdade de Medicina da UFBA. Enfermeira da Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho do Cerest Salvador, da DVIS, Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. Enfermeira licenciada para mandato sindical da Coordenação de Gestão da Rede de Saúde do Trabalhador do Cesat/Divast, Suvisa, Sesab.

do trabalhador, ainda surgem controvérsias jurídicas, tanto na esfera judicial quanto administrativa, a respeito de suas competências legais, em especial, do poder de interdição que lhe é inerente, cujo potencial de prevenir acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho é confirmado amplamente pela literatura.

Diante dessa justificativa, o presente artigo tem por objeto o poder de interdição dos CERESTs, sob um enfoque jurídico. O objetivo desse estudo consiste em demonstrar como os técnicos desse órgão detêm atribuições legais que permitem a paralisação de atividades empresariais que possam comprometer a saúde do trabalhador.

Com tal finalidade definida, o método utilizado consistiu na revisão bibliográfica e análise crítica da legislação e jurisprudência existente sobre a matéria. Este artigo contém, além da presente introdução, um capítulo destinado a esclarecimentos sobre os conceitos de meio ambiente do trabalho, saúde do trabalhador, embargo e interdição e princípios aplicáveis à matéria, um capítulo destinado ao estudo da competência dos CERESTs e o poder de interdição correlato, e um outro capítulo que visa apresentar o entendimento doutrinário e jurisprudencial acerca da possibilidade de intervenções desse órgão no meio ambiente do trabalho, culminando com sua conclusão.

1 CONCEITOS DE MEIO AMBIENTE DO TRABALHO, SAÚDE DO TRABALHADOR, EMBARGO E INTERDIÇÃO, E PRINCÍPIOS APLICÁVEIS

Compete à Constituição da República oferecer as balizas conceituais sobre o meio ambiente, definindo-o como bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida (art. 225). O preceito constitucional ressalta que todos têm direito a um meio ambiente ecologicamente equilibrado, impondo ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

Em uma primeira mirada, portanto, já se observa a intenção do legislador constituinte em atribuir tal competência ao Poder Público

como um todo, e não apenas a um órgão específico³. Por outro lado, não há dúvida de que um meio ambiente ecologicamente equilibrado causa impactos positivos na saúde física e mental das populações.

Sobre o conceito de saúde, a Carta Maior, não por coincidência, possui redação semelhante. A saúde é direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos (art. 196). Assegura-se, também, o direito fundamental dos trabalhadores à redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXII).

Doenças e agravos ocupacionais que acometem um grande contingente de trabalhadores são um problema de saúde pública que, quase sempre, vai repercutir junto ao Sistema Único de Saúde – SUS. Por isso, há previsão de competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislarem sobre previdência social, proteção e defesa da saúde (art. 24, XII).

Uma das formas mais eficazes de se promover a saúde dos trabalhadores e a proteção do meio ambiente laboral consiste na utilização de medidas administrativas, como o embargo e a interdição. Enquanto verdadeiras tutelas de urgência do direito ambiental do trabalho, o embargo e a interdição são medidas céleres para afastar situações de trabalho que caracterizem grave e iminente risco aos trabalhadores. Não se trata de medida sancionatória, mas preventiva e acautelatória, colimando evitar o acidente ou o adoecimento, e prevenindo novos infortúnios, tanto pelo efeito da prevenção específica que provoca no empregador atingido, quanto pelo efeito pedagógico (Souza; Pessoa, 2018). No âmbito da Auditoria-Fiscal do Trabalho, com o objetivo de preservar a integridade física do trabalhador, o art. 161 da CLT c/c o item 3.1 da Norma Regulamentadora n. 3, estabelece como providência a cargo da Fiscalização do Trabalho, no espectro do poder de polícia que lhe é inerente, a interdição de máquina, equipamento ou

3 Isso vai repercutir, também, nas atribuições do Ministério Público para tal finalidade: todo ramo do Ministério Público tem competências relacionadas ao meio ambiente, em especial, o Ministério Público do Trabalho.

setor e o embargo de obra, diante de situações de iminente risco no ambiente laboral.

Ocorre que o embargo e interdição não são medidas administrativas exclusivas da Inspeção do Trabalho, mas sim atos administrativos que podem ser adotados por todo agente de Estado que detenha poder de polícia, assim como autoridades ambientais, sanitárias ou de defesa civil.

O conceito legal de poder de polícia é trazido pelo Código Tributário Nacional, que assim o define em seu art. 78:

Art. 78. Considera-se poder de polícia atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos (Brasil, 2012).

Ao poder de polícia estatal compete, por exemplo, a preservação dos processos ecológicos essenciais relativos ao meio ambiente (art. 225, § 1º, CF/88), dentre os quais incluem-se os do trabalho (art. 200, VIII). Sua finalidade é controlar os riscos de determinadas atividades ao meio ambiente do trabalho, sendo informado pelos princípios da prevenção e da precaução, incumbindo ao Estado “controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, qualidade de vida e o meio ambiente” (art. 225, § 1º, V).

No plano infraconstitucional, a observância desses princípios é realçada na Lei n. 6.938/81, ao estabelecer que a permanência ilícita na conduta de degradação ambiental sujeitará o transgressor à suspensão de sua atividade (Souza; Pessoa, 2018). É preciso, porém, avançar para se entender como tais dispositivos afetam diretamente os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

2 COMPETÊNCIA E PODER DE INTERDIÇÃO DOS CERESTS

Segundo José Afonso da Silva (2013), “competência é a faculdade juridicamente atribuída a uma entidade ou a um órgão ou agente do Poder Público para órgãos ou entidades estatais para realizar suas funções”.

Quando se analisam os CERESTs sob as luzes do conceito de competência, verifica-se que o órgão sob comento é responsável pela elaboração de relatórios técnicos que, muitas vezes, servem de prova em processos administrativos junto ao INSS, inquéritos civis públicos do Ministério Público do Trabalho ou reclamações trabalhistas ajuizadas na Justiça do Trabalho.

Sob o ponto de vista infraconstitucional, a Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/90) define e estrutura toda a área de atuação da saúde do trabalhador, e a proteção do meio ambiente do trabalho pela ótica do SUS. Referida lei inclui as ações e serviços de saúde prestados por órgãos públicos estaduais no conjunto que constitui o SUS (art. 4º), cujo campo de atuação abrange a fiscalização das condições de produção que apresentam riscos à saúde do trabalhador (art. 6º, I, “c”, V, e § 3º, III). Prioriza-se a descentralização de atribuições e se prevê a “capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência” e “organização dos serviços públicos de modo a evitar a duplicidade de meios para fins idênticos” (art. 7º, IX, XII e XIII).

Entende-se por saúde do trabalhador, para os fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, e que visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho (I); participação, no âmbito de competência do SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apre-

sentam riscos à saúde do trabalhador (III); informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão (V); participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas (VI); garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores (VIII) (art. 6º, § 3º).

Chama a atenção aqui o fato de que referida interdição, potencialmente solicitada pelo sindicato de trabalhadores, está contemplada em uma lei que disciplina o Sistema Único de Saúde, e não restrita a relações jurídicas existentes entre patrões e empregados, como a CLT.

O desafio dos intérpretes do Direito consiste, pois, em alargar ou restringir o que a legislação federal entende por fiscalização e controle das condições de trabalho que apresentam riscos à saúde do trabalhador (III), ou a quem deve ser dirigido o pedido de interdição previsto para as associações sindicais (VIII), previsto na Lei n. 8.080/90. No nosso sentir, diante da previsão constitucional de um direito fundamental dos trabalhadores à efetiva redução de riscos inerentes ao trabalho, e do dever de observância aos princípios da prevenção e da precaução que regem o direito ambiental, não pode ser outra a conclusão quanto à possibilidade de intervenções imediatas dos CERESTs nos ambientes de trabalho: trata-se, salvo melhor juízo, da única filtragem constitucional possível.

Nesse sentido, inclusive, todo o normativo infralegal do Ministério da Saúde sugere tal possibilidade. Por meio da Portaria GM/MS n. 1.679/2002, foi instituída a RENAST objetivando a atenção integral à saúde do trabalhador, face à demanda voltada ao SUS gerada por agravos à saúde relacionados ao trabalho, considerados relevantes para a saúde pública, por sua magnitude e elevado custo humano, social e econômico. Ou seja, a RENAST é a principal estratégia para

implementação das ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS, de forma articulada e integrada às vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador), tendo o CEREST como suporte técnico e pedagógico especializado da rede SUS. A RENAST é composta por mais de 200 CERESTs no Brasil e por uma rede sentinela de mais de 1.500 serviços médicos e ambulatoriais de média e alta complexidade, responsáveis por diagnosticar as doenças e os acidentes relacionados ao trabalho e por registrá-los no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET). Desde 2009, houve a ampliação da RENAST de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com o envolvimento de órgãos de outros setores dessas esferas, executores de ações relacionadas com a saúde do trabalhador (Portaria GM/MS n. 2.728/2009).

Nesse diapasão, os CEREST são órgãos públicos vinculados às Secretarias Municipais de Saúde, com competência regional, integrantes da RENAST do Ministério da Saúde. Os CERESTs são competentes para inspecionar questões relativas ao ambiente laboral e processos de trabalho no âmbito da municipalidade e região. Esse órgão técnico presta assistência especializada aos trabalhadores acometidos por doenças e acidentes relacionados ao trabalho, realiza ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador por meio da prevenção e da vigilância. Como consequência, são atendidos trabalhadores encaminhados pela rede básica de saúde, trabalhadores formais dos setores públicos e privados, autônomos, informais ou desempregados acometidos de doenças relacionadas ao trabalho.

A vigilância em saúde do trabalhador (VISAT) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Portaria GM/MS n. 1.378/2013 e anexo III da Portaria de Consolidação n. 4) que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

Nosso ordenamento jurídico prevê a necessidade de valorização da articulação intrassetorial na saúde, baseada na transversalidade das ações de atenção à saúde do trabalhador, nos distintos níveis de complexidade do SUS, com destaque para as interfaces com as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental. Nesse sentido, há necessidade da disponibilidade de informação consistente e ágil sobre a situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho para orientar as ações de saúde, a intervenção nos ambientes e condições de trabalho, subsidiando o controle social (Portaria GM/MS n. 1.823/2012). Verifica-se, assim, que o eixo da intervenção nos ambientes e condições de trabalho está relacionado com a necessidade de articulação intrassetorial e transversal das ações de atenção à saúde do trabalhador: as vigilâncias devem interagir de forma harmônica.

Os CEREST têm, como uma de suas atribuições legais, o dever de promover a vigilância e a assistência à saúde do trabalhador (art. 14 da Portaria GM/MS n. 1.823/2012). A inspeção sanitária em saúde do trabalhador, através da vigilância em ambientes e processos de trabalho, **é o modo do SUS olhar para o trabalho, identificar** as condições em que ele se realiza, compreender o trabalho real, propor e impor medidas de controle e prevenção de doenças e agravos (Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017). Ali estão contemplados, ainda, os métodos e etapas para realização da devida inspeção sanitária em saúde do trabalhador, instrumentalizando as equipes dos CERESTs e das vigilâncias em saúde do trabalhador dos municípios e Estados, de forma a garantir um alinhamento institucional no que diz respeito à forma de atuar em ambientes e processos de trabalho.

Destaca-se, ainda, que ao SUS compete também conhecer e observar o que já está regulado por Estados e Municípios para essas atividades produtivas, de forma a dirigir as proposições e intervenções para controle dos riscos e prevenção **à saúde dos trabalhadores**. Ou seja, apesar de a CLT atribuir competência à autoridade do Ministério do Trabalho e Emprego para a fiscalização do cumprimento das disposições legislativas de proteção ao trabalho, a atuação deste órgão não é exclusiva e não retira a competência de outros órgãos que – também

– possuem a função de zelar pela saúde e bem-estar dos trabalhadores. Lamenta-se que algumas empresas desconheçam tal legislação, pois um maior conhecimento de tais normativos traria mais segurança e saúde no trabalho dos seus empregados.

Referida inspeção sanitária em saúde do trabalhador somente ocorre através da devida formalização. Em sendo a notificação o documento oficial pelo qual o órgão de vigilância dá conhecimento ao estabelecimento sobre alguma decisão ou necessidade de cumprimento de recomendações, em algumas situações se mostra necessária a emissão imediata desse documento, principalmente quando se trata de situação de risco iminente à saúde dos trabalhadores que necessita de intervenção urgente (Bahia, 2012⁴). Não se trata aqui, apenas, de promover a defesa das atribuições dos CEREST para o fim de identificação de riscos e agravos à saúde do trabalhador, bem como de promoção de intervenções em ambientes de trabalho nocivos à integridade física dos empregados: trata-se, fundamentalmente, de proteger a saúde dos trabalhadores.

O Estado de São Paulo também segue essa ótica em sua Constituição Estadual e, além disso, possui Código Sanitário (Lei n. 10.083/1998) e Código de Saúde (Lei Complementar Estadual n. 791/1995) com diversas normas atinentes à saúde do trabalhador e sua fiscalização pelo Estado e Municípios (Vieira, 2011). Conforme art. 32 do Código Sanitário, é dever da autoridade sanitária indicar – e obrigação do empregador adotar – todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, ob-

4 No plano do Estado da Bahia, tem-se ainda a Portaria Estadual SESAB n. 30, de 15 de janeiro de 2021, que institui a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia. Referida Portaria defluiu da própria Constituição Estadual, em seus arts. 238, inciso III e 240, que dispõem sobre as ações de saúde do trabalhador no SUS; defluiu ainda da Resolução CIB/BA n. 249/2014 que dispõe sobre os princípios gerais e estabelece as ações de competência do Estado e dos Municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada. Tem-se, também, para embasar a atuação dos CERESTs na Bahia, a Resolução CES n. 22/2020, de 8 de dezembro de 2020, que aprova a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (PSTT-BA). Referida Portaria é quem fornece, em seu art. 2º, inciso III, o conceito de vigilância da saúde do trabalhador e, no inciso III, a responsabilidade sanitária comum às três esferas.

servados os seguintes níveis de prioridades: eliminação das fontes de risco; medidas de controle diretamente na fonte; medidas de controle no ambiente de trabalho; e utilização de equipamentos de proteção individual, que somente deverá ser permitida nas situações de emergência ou nos casos específicos em que for a única possibilidade de proteção, e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletiva. Referido Código Sanitário estadual serve de referência para a legislação de outros municípios do Estado de São Paulo⁵.

Não se pode confundir, portanto, a competência da União para organizar, manter e executar a inspeção do trabalho, com outra competência, completamente distinta, consistente na atribuição dirigida a outros órgãos para a realização de ações voltadas à saúde e à segurança do trabalhador no ambiente de trabalho, enquanto sistema integrante do SUS.

Os profissionais que atuam na vigilância em saúde, quando investidos do poder de polícia administrativa, são competentes para fazer cumprir as leis e os regulamentos sanitários, expedir notificações e intimações, lavrar autos de infração e apreensão, lavrar termos de interdição, de coleta e de inutilização e outras medidas necessárias ao pleno exercício de suas competências, ainda que alguns dependam de designação especial, através de atos dos respectivos secretários municipais de saúde. Veja-se o que dispõe o Código Sanitário do Município de Salvador: segundo a Lei Municipal n. 9.525/2020, constitui atribuição do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde o exercício de autoridade sanitária no desenvolvimento de ações e serviços que visam promover e proteger a saúde humana, controlar as doenças e agravos à saúde, preservar o meio ambiente, inclusive o do trabalho, e defender a vida (art. 7º, § 2º). O Código Sanitário municipal prevê, expressamente, a possibilidade de observâncias das normas regulamentadoras nos ambientes de trabalho:

5 Com relação ao Município de Campinas, cita-se a Lei n. 15.139/2016 que, em seu art. 1º, assevera que os serviços municipais que desenvolvem ações de vigilância em saúde farão uso do Código Sanitário estadual, e das demais legislações federais, estaduais e municipais que se referem à proteção da saúde, do meio ambiente e da saúde do trabalhador.

Art. 40. As Normas Regulamentadoras – NR do conjunto de requisitos e procedimentos relativos à segurança e medicina do trabalho devem ser observadas quando das ações relacionadas aos ambientes de trabalho, exercidas em instituições privadas, públicas e órgãos do governo (Salvador, 2020).

O Código Sanitário da capital baiana prevê, ainda, uma série de obrigações voltadas aos empregadores, dentre as quais o dever de paralisação imediata de atividades produtivas, em situações de risco grave e iminente à saúde dos trabalhadores (art. 97, XVI).

Em caso de descumprimento dos deveres legais municipais, o CEREST poderá recomendar a adoção de medidas de correção imediata, que deverão ser cumpridas pelo empregador, sob pena de imposição de sanções (arts. 100 e 152), dentre as quais a interdição parcial ou total do estabelecimento. A autoridade sanitária municipal, ao tomar conhecimento de informação ou notificação feita pelo cidadão, procederá à ação fiscalizatória pertinente e adotará as medidas legais cabíveis para a prevenção de riscos, danos, doenças e agravos à saúde (art. 8º), inclusive com possibilidade de ingresso em todos os locais sujeitos à fiscalização, públicos ou privados, municipais, estaduais ou federais, quando no exercício de suas atribuições, podendo utilizar-se de todos os meios necessários para tal finalidade (art. 9º). Para realizar, portanto, o trabalho de inspeção sanitária em ambientes de trabalho, o CEREST soteropolitano está lastreado na legislação mencionada, como consequência do poder de polícia administrativo que detém para exercer, especificamente, a função de vigilância em saúde do trabalhador.

Se a Constituição Federal atribuiu uma atividade-fim a determinado órgão, deve-se compreender que também conferiu, implicitamente, todos os meios e poderes necessários para a consecução dessa atribuição ou atividade. Somente assim se pode alcançar a máxima efetividade de direitos fundamentais relacionados à saúde do trabalhador brasileiro. Como se observa, os mandamentos constitucionais e legais já contemplam as atribuições dos Centros de Referência em Saúde do

Trabalhador, ao passo que as legislações estaduais e municipais, por sua vez, costumam contemplar os meios e poderes necessários para que referidas atividades sejam postas em prática.

3 ENTENDIMENTO DOUTRINÁRIO E JURISPRUDENCIAL PARA INTERVENÇÕES EM MEIO AMBIENTE DO TRABALHO

De acordo com o quanto exposto até aqui, observa-se que o poder de polícia inerente aos CERESTs defluiu, em primeiro lugar, da própria Constituição Federal (arts. 1º, 6º, 23, 24, VIII e XII, 196, 197, 198, 200, II e VIII, e 225, *caput* e § 3º). A Consolidação das Leis do Trabalho, por sua vez, estabelece competências concorrentes quanto ao tema (art. 154). Finalmente, a Lei n. 8.080/1990 também outorga tais poderes aos CERESTs (arts. 2º, *caput* e §§ 1º, 2º e 3º, 3º, 6º, I e V, § 3º, e 18), além das legislações estaduais e municipais anteriormente citadas, e do regramento infralegal existente.

Os técnicos dos CERESTs – agentes do Estado que devem possuir formação profissional diversa, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, médicos, enfermeiros, entre outros – são autoridades integrantes da área de saúde pública, com competência prevista em lei, cuja principal atribuição consiste em promover a vigilância em saúde do trabalhador, com a possibilidade de efetivar intervenções nos ambientes de trabalho, como forma de neutralizar ou minimizar tais agravos aos trabalhadores.

Não há que se falar, portanto, em atribuição exclusiva de promoção de intervenções em ambientes de trabalho – levadas a cabo com tanto zelo – pelas Superintendências Regionais do Trabalho, afinal de contas os próprios dispositivos normativos acima mencionados ressaltam a complementariedade das atuações da fiscalização do trabalho e da vigilância sanitária do trabalhador, além da necessária transversalidade temática.

A doutrina pátria corrobora esse entendimento, pois, segundo Renata Coelho Vieira (2011):

O que se deseja essencialmente defender pelo exposto é que há total legitimação por nosso ordenamento jurídico, do espaço de atuação do Sistema Único de Saúde, em face da proteção da saúde dos trabalhadores no meio ambiente do trabalho, na medida em que se compreende a complexidade dos temas saúde, direito à saúde, saúde do trabalhador, meio ambiente, direito ao meio ambiente sadio e equilibrado, meio ambiente do trabalho, direito ao meio ambiente do trabalho sadio e equilibrado, dignidade humana e trabalho em condições dignas.

Infelizmente a atuação de órgãos como os CEREST vem sendo rechaçada por empresas, pelo Poder Judiciário Trabalhista e, por vezes, pelo próprio Ministério do Trabalho, quando, em verdade, preciso é que fosse incentivada a implementação e efetiva consolidação da atuação das equipes de saúde municipais e estaduais, dentro dos princípios e diretrizes previstos na Constituição da República e lei orgânica da saúde, o que somente beneficiaria o trabalhador e nossa sociedade. Importante também seria que nossos agentes públicos de saúde pudessem atuar com segurança, diante do relevante trabalho que prestam e da evidente atividade supletiva que acabam desempenhando, já que patente é a deficiência de estrutura do Ministério do Trabalho e da sobrecarga de serviço que acaba, em algumas situações, possibilitando o descumprimento da legislação protetiva da saúde do trabalhador.

Entendimentos como o acima esposado vêm dando lastro à atuação dos CERESTs quanto a esse tema específico. A jurisprudência pátria também tem se manifestado nesse sentido, afirmando não competir exclusivamente ao Ministério do Trabalho e Emprego fiscalizar normas regulamentadoras e que os CERESTs também detêm poderes de atuação⁶. É o que se infere do acórdão abaixo:

O art. 21, XXIV, da Constituição Federal dispõe que: “Art. 21. Compete à União: XXIV - organizar, manter e executar a inspeção do trabalho”. O caput desse

⁶ A pesquisa jurisprudencial realizada (sítios do TRT 5ª Região, 15ª Região e TST) não logrou localizar decisões tratando, especificamente, do exercício do poder de interdição pelos CERESTs, o que demonstra se tratar de comportamento minoritário até o momento.

dispositivo não discrimina se as providências nele elencadas competem privativamente à União ou se são da competência exclusiva dela. (...) A interpretação sistemática - como sempre - é a que permite a correta compreensão do ordenamento jurídico. Evidente que se está a cuidar de saúde. Por isso, cumpre admitir que os arts. 23, II, e 24, XII, da Constituição Federal impedem que se tenha por exclusiva da União a competência prevista no dispositivo transcrito acima. São normas claríssimas no afirmar que, em matéria de saúde, a competência administrativa é comum a todas as pessoas políticas, e concorrente a competência legislativa entre elas (excetuados desta os Municípios). A reforçar essa conclusão, os arts. 198, I, e 200, II e VIII, da Constituição Federal, ao firmarem a descentralização das ações e serviços públicos de saúde ("rede regionalizada", "em cada esfera de governo") e a competência desse sistema assim organizado para executar as ações de saúde do trabalhador e colaborar na proteção do meio ambiente do trabalho. É dizer, qualquer esfera de governo deve cuidar da saúde do trabalhador e proteger o meio ambiente onde exerce seu labor. Só a Constituição Federal já bastaria para rejeitar a tese da agravante. No entanto, vale fundamentar a rejeição também na legislação infraconstitucional, que, por óbvio, só haveria de confirmar o que dito acima, sob pena de inconstitucionalidade. A Lei n. 8.080/1990 inclui as ações e serviços de saúde prestados por órgãos públicos estaduais no conjunto que constitui o SUS (art. 4º), cujo campo de atuação abrange a fiscalização das condições de produção que apresentam riscos à saúde do trabalhador (art. 6º, I, c, V e § 3º, III). Repete o princípio constitucional da descentralização e prevê os da "capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência" e da "organização dos serviços públicos de modo a evitar a duplicidade de meios para fins idênticos", ambos reveladores de quão importantes são as competências de todas e de cada uma das pessoas políticas, tanto que até admite que possa ocorrer *bis In idem*, devendo, porém, ser evitado (art. 7º, IX, XII e XIII). A forma regionalizada é novamente aludida pelo art. 8º. O art. 15 é enfático ao atribuir competência comum à União, aos

Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para “definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde” e “elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador” (incisos I e VI). Por último, é de se aludir ao art. 17, que disciplina as providências que são da competência da direção estadual do SUS, destacando-se dentre tantas as concernentes à execução de ações e serviços de saúde do trabalhador e ao controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho (incisos IV, d, e VII). Há de se ressaltar também o ditame da Consolidação das Leis do Trabalho — CLT que interessa ao caso concreto, bem lembrado pela autoridade impetrada em suas informações. É ele o consubstanciado no art. 159, explícito quanto à possibilidade de delegação a órgãos estaduais da atribuição de fiscalização do cumprimento das disposições atinentes à segurança e medicina do trabalho. (...) indefiro a atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento. ORIG. 200161000095806/SP. Origem: Juízo Federal da 4ª Vara de São Paulo. Relator: Desa. Fed. Therezinha Cazerta/Quarta Turma. (*apud* Vieira, 2011).

Em outros julgados, a atribuição dos CERESTs quanto ao poder/dever de autuação, mais uma vez foi reforçada:

SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR. INFRAÇÃO. MUNICÍPIO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CEREST. FISCALIZAÇÃO. AUTUAÇÃO. COBRANÇA DE MULTA. COMPETÊNCIA. Não viola a competência privativa da União lei municipal que atribui poder de fiscalização, no âmbito do trabalho, a ente municipal integrante do Sistema Único de Saúde. Trata-se de competência concorrente dos entes federados. É dever do Poder Público e da coletividade defender e preservar e proteger o meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. A saúde do trabalhador não é monopólio da União, mas é tratada juridicamente por Estados e Municípios. O meio ambiente em condições dignas e salubres dá suporte ao mais fundamental direito do homem: o direito à vida. É legítima a fiscalização e autuação realizada por órgão municipal, que integra o Sistema

Único de Saúde, visto que todos os entes federados têm competência concorrente para legislar sobre saúde. Aplicação dos arts. 21, XXIV, 22, I, 23, II e VI, 24, XII, 30, 196, 197, 198, 200 e 225 da Constituição Federal. TRT 15, Ac. 2925/2010, 6ª Turma, Rel. Desembargador Flávio Nunes Campos, publicado em 22.1.2010 (*apud* VIEIRA, 2011).

Ou ainda:

O dispositivo constitucional acima transcrito demonstra que o CEREST, órgão integrante do Sistema Único de Saúde, tem competência não apenas para colaborar na proteção do meio ambiente do trabalho, mas também para executar as ações de saúde do trabalhador.

Com efeito, sendo o meio ambiente de trabalho sadio um direito fundamental dos obreiros, tem-se aí a competência municipal, nos termos dos art. 23, II, art. 24, XII c/c art. 30, II da Constituição Federal, pois os dois órgãos, CEREST e Ministério do Trabalho, têm atribuições conferidas pela Carta Magna para impedir qualquer agressão a esse direito.

Nota-se, portanto, que a proteção constitucional conferida ao meio ambiente do trabalho é ampla, tendo por objetivo assegurar a saúde e a vida daqueles que fornecem a sua mão-de-obra para o trabalho, não tendo natureza jurídica de mero direito trabalhista a ser fiscalizado somente pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Além disso, o auto de infração lavrado pela Vigilância Sanitária Municipal (órgão pertencente ao SUS), merece ser mantido, pois o mesmo está de acordo com a competência fiscalizatória conferida pela Lei Federal n. 8.080/90 a qual, em seu art. 6º, prevê expressamente que está incluída no campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária relativas à saúde do trabalhador:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

I - a execução de ações:

(...)

c) de saúde do trabalhador;

(...)

§ 3º - Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

(...)

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentem riscos à saúde do trabalhador;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

No mesmo sentido, está a legislação do Estado de São Paulo utilizada na fundamentação da decisão recorrida.

Ora, conforme se verifica, o Sistema Único de Saúde detém competência, outorgada pela Constituição Federal e pela Lei n. 8.080/90, para executar ações de saúde do Trabalhador, que inclui um conjunto de atividades que se destina à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, abrangendo a fiscalização de manuseio de substâncias que apresentem riscos à saúde do trabalhador.

Dessa forma, mantenho a r. sentença quanto à competência do CEREST para atuar e aplicar a penalidade em discussão. **Processo n. 0011314-79.2015.5.15.0096, 1ª turma, 2ª Câmara,**

Tribunal Regional do Trabalho 15ª região, Rel. Des. Hamilton Luiz Scarabelim.

A retro decisão está em consonância com a jurisprudência sedimentada no Colendo Tribunal Superior do Trabalho, reforçando os poderes de atuação dos CERESTs:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. PROCESSO SOB A ÉGIDE DA LEI 13.015/2014 E ANTERIOR À LEI 13.467/2017. **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ. AUTO DE INFRAÇÃO LAVRADO PELO CEREST - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR. IMPOSIÇÃO DE MULTA.** Demonstrado no agravo de instrumento que o recurso de revista preenchia os requisitos do art. 896, da CLT, dá-se provimento ao agravo de instrumento, para melhor análise da arguição de violação do art. 154 da CLT, suscitada no recurso de revista. Agravo de instrumento provido. B) RECURSO DE REVISTA. PROCESSO SOB A ÉGIDE DA LEI 13.015/2014 E ANTERIOR À LEI 13.467/2017. MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ. AUTO DE INFRAÇÃO LAVRADO PELO CEREST - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR. IMPOSIÇÃO DE MULTA. **A garantia de um meio ambiente de trabalho hígido tem suporte constitucional (art. 225, caput, CF), envolvendo a dimensão da saúde e segurança no cenário e dinâmica laborativos (art. 196 e 197, CF), com atuação, responsabilidade e fiscalização das diversas entidades federadas, a saber, União, Estados, DF e Municípios (art. 198, caput, I, §1º e § 3º, III, CF).** Nesse quadro, cabe ao sistema único de saúde, em suas diversas dimensões federativas, “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (art. 200, II, CF), colaborando “na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (art. 200, VIII, CF). Essas atribuições e competências do Poder Público, em suas distintas esferas político-administrativas, **inclusive o Município**, é que contribuem para dar consistência aos direitos sociais da saúde e da segurança, constitucionalmente assegurados (art. 6º, CF). Note-se que também constitui direito individual, social e coletivo trabalhista, e mesmo

difuso, a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (art. 7º, XXII, CF). **Nesse quadro, o órgão denominado CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador -, de inserção municipal, tem atribuição constitucional e legal para orientar, fiscalizar e punir empresas com respeito ao cumprimento de normas de saúde e segurança no ambiente laborativo. É o que dispõe, a propósito, os artigos 154 e 159 da CLT, com redação dada pela Lei Federal n. 6.514/1977, relativos à segurança e medicina do trabalho, além da Lei Federal n. 9.782/1999, que rege o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS (art. 1º), envolvendo sempre todas as esferas da Administração Pública (Federal, Estadual, Distrital e Municipal).** Dessa maneira, configura-se infração ao art. 122, VII, do Código de Vigilância Sanitária (“manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador”), além de ofensa aos artigos 30, I, 110 e 122, VII, do Código Sanitário do Estado de São Paulo, regras correlacionadas às NRs 1 e 12 do Ministério do Trabalho, incide, sim, a apenação respectiva. Recurso de revista conhecido e provido. (RR- 10721-07.2016.5.15.0002, 3ª Turma, Relator Ministro Mauricio Godinho Delgado, DEJT 31/08/2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto histórico brasileiro sempre demandou a conjugação de esforços estatais para a erradicação de chagas como o trabalho infantil, o trabalho análogo ao de escravo, a poluição ambiental e os agravos à saúde da população. Não por outro motivo, a Constituição Federal de 1988 atribuiu a muitos órgãos públicos competências concorrentes, uma vez que conferir legitimidade a apenas determinada carreira estatal seria uma opção legislativa destinada ao fracasso de determinadas políticas públicas.

Diante da gravidade de determinados acidentes ou doenças relacionados ao trabalho, ou da degradação contundente de ambientes

de trabalho, os CERESTs, ao exercerem seu papel normativo de vigilância e assistência à saúde do trabalhador, elaboram, por meio de suas autoridades técnicas, os respectivos relatórios técnicos e notificações. Produzidos por servidores públicos, investidos regularmente na função, tais documentos técnicos detêm presunção de veracidade, atributo típico do Direito Administrativo. Ademais, em casos de grave e iminente risco à saúde do trabalhador, referidos documentos podem determinar a interdição de máquinas, setores ou equipamentos, como reforçado ao longo deste artigo.

Foram utilizados, nesta breve análise, diferentes métodos interpretativos (literal, sistemático e teleológico) para se chegar à conclusão acerca da possibilidade de interdição de ambientes de trabalho por parte dos CERESTs. A doutrina e jurisprudência também permitem a conclusão em relação ao quanto aqui defendido. A quantidade de acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho experimentada no Brasil possui níveis alarmantes, que somente serão mitigados com a ampla união de estratégias institucionais: a atribuição de poderes de polícia a órgãos públicos, como o CEREST, é medida por demais salutar para que esses indicadores possam ser revertidos.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado, Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde, Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. **Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho/ SESAB/SUVISA/DIVAST.** Salvador, BA: DIVAST, 2012. 56 p.: il. (Cadernos de Saúde do Trabalhador. Serie Vigilância da Saúde do Trabalhador).

BRASIL. **Código Tributário Nacional.** 2. ed. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496301/000958177.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 1943.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria SEPTR n. 1.068, de 23 de setembro de 2019. [NR-3]. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 03 - Embargo e Interdição. **Diário Oficial Da União**: Seção 1, Brasília, DF, 24 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação MS/GM n. 5, de 28 de setembro de 2017**. Brasília-DF. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Brasília-DF. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 2.728, de 11 de novembro de 2009**. Brasília-DF. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 3.120, de 01 de julho de 1998**, atualmente aportada na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Anexo LXXIX. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília-DF, 2017.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília-DF, 1990.

CAMPINAS (SP). **Lei n. 15.139, de 5 de janeiro de 2016**. Estabelece atribuições e competências do Poder Público Municipal para o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde. Campinas, SP: Câmara Municipal, [2016].

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho 15ª Região (1ª Turma). **Processo n. 0011314-79.2015.5.15.0096**. 2ª Câmara, Relator: Des. Hamilton Luiz Scarabelim, 21 de agosto de 2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/trt-15/490779666/inteiro-teor-490779686>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (3ª Turma). **Recurso de Revista RR- 10721-07.2016.5.15.0002**, 3ª Turma, Relator: Min. Mauricio Godinho Delgado, 31 de agosto de 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tst/620241966>. Acesso em: 30 jun. 2023.

SALVADOR (BA). **Lei n. 9.525, de 28 de abril de 2020**. Institui o Código Municipal de Vigilância em Saúde do Município de Salvador. Salvador: Câmara Municipal, [2020].

SÃO PAULO. **Lei nº 10.083, de 23 de setembro de 1998**. Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado. São Paulo: Assembleia Legislativa, [1998].

SILVA, J. A. **Curso de direito constitucional positivo**. 10. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.

SOUZA, I. F.; PESSOA, A. M. Tutelas de urgência no direito ambiental do trabalho: preservação da vida dos trabalhadores. [**Jus**, 2018]. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/67323/tutelas-de-urgencia-no-direito-ambiental-do-trabalho-preservacao-da-vida-dos-trabalhadores>. Acesso em 30 jun. 2023.

VIEIRA, R. C. Análise da competência em matéria de saúde do trabalhador: o poder de fiscalização dos estados e municípios, por meio de centros de referência em saúde do trabalhador e outros órgãos do sistema único de saúde. [**Revista ASCOM PRT 10**, Brasília, n. 42, 2011]. Disponível em: https://www.prt10.mpt.mp.br/images/Ascom/Revis-ta_n%C2%BA_42_-_Renata_Coelho_Vieira.pdf. Acesso em 06 jun. 2023.

ZERÓBITO: UM INSTRUMENTO DE ORQUESTRAÇÃO DOS SISTEMAS DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE ÓBITOS NO TRABALHO

Irina Natsumi Hiraoka Moriyama¹

Manoela Gomes Reis Lopes²

Daniel Braatz³

Mário Antônio Gomes⁴

Breno Bernard Nicolau de França⁵

João Vítor Barbosa Santana Trajano⁶

Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela⁷

Resumo: O Brasil ocupa o 3º lugar no ranking mundial com mais mortes no trabalho, sendo São Paulo o estado com maior ocorrência. Atualmente, a vigilância e a prevenção de óbitos por acidentes de trabalho (AT) carece de abordagem sistêmica e orquestração intersetorial coesa. Neste artigo, analisamos a atuação intersetorial na prevenção de óbitos por AT da região de Piracicaba/SP, identificando contradições e possíveis soluções pelo *software* ZerÓbito. Pesquisa-intervenção com participação de 41 agentes de serviços da Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde, sindicatos de trabalhadores, Ministério Público do Trabalho e pesquisadores, conduzida por meio de oficinas, sessões de prototipagem e desenvolvimento do *software*.

1 Doutoranda em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP); irina.moriyama@usp.br

2 Docente do Departamento de Medicina Comunitária da Universidade Federal do Piauí (DMC/UFPI); lopes.manoela@ufpi.edu.br

3 Docente do Departamento de Engenharia de Produção da Universidade Federal de São Carlos (DEP/UFSCar), um dos idealizadores da Iniciativa Engenharia do Trabalho; braatz@ufscar.br

4 Procurador do Trabalho da 15ª Procuradoria Regional do Trabalho do Ministério Público do Trabalho (PRT15/MPT), especialista em Direito e Processo do Trabalho, um dos idealizadores do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho; mario.gomes@mpt.mp.br

5 Docente do Instituto de Computação da Universidade Estadual de Campinas (IC/Unicamp); bfranca@unicamp.br

6 Discente do curso de Medicina/UFPI; joaovictortrajano12@gmail.com

7 Docente do Departamento de Saúde Ambiental da FSP/USP; ravilela@usp.br

À luz da Teoria da Atividade Histórico-Cultural (TAHC), evidenciou-se a complexidade da rede de sistemas de vigilância e prevenção de óbitos na região e seus descompassos, frutos de contradições. O instrumento ZerÓbito emergiu enquanto novo mediador intersetorial, com potencial de harmonizar e propiciar um maior coescionamento da rede para a orquestração e o engajamento coletivo de ações dos diferentes sistemas envolvidos em torno dos óbitos, com criação de espaços para: planejamento e direcionamento das ações de investigação, análise e intervenção em profundidade, de forma sistêmica e sistematizada; registro e avaliação dos casos; além de espaços de aprendizado. Com o aprimoramento das atuações corretivas e preventivas, facilitação do aprendizado dos agentes e melhoria da interface com a sociedade, ao equacionar contradições existentes na rede, o ZerÓbito tem potencial de consolidação e expansão no território piloto de Piracicaba e em outras regiões no país.

Palavras-chave: Prevenção de Acidentes; Acidentes de Trabalho Fatais; Vigilância em Saúde do Trabalhador; Colaboração Intersetorial.

1 PREVENÇÃO DE ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRABALHO

Acidentes de trabalho (AT) fatais são eventos súbitos decorrentes da prática laboral e que levam o trabalhador a óbito de forma imediata ou posterior a sua ocorrência. Apesar de sua conotação fortuita, trata-se de eventos previsíveis e preveníveis, uma vez que os riscos no trabalho são “[...] fatores [que] existem por determinantes outros que não a impossibilidade técnica de sua eliminação ou controle”, não sendo, portanto, inerentes a tais práticas (Brasil, 2006, p. 7).

Estima-se que ocorram cerca de 318 mil AT fatais por ano no mundo, principalmente nos países periféricos da economia global (Takala *et al.*, 2014).

O Brasil ocupa o 3º lugar no ranking mundial com mais mortes no trabalho. As mortes no trabalho deveriam ser eventos inaceitáveis! Se existe alguma prioridade na área da Segurança e Saúde no Trabalho

(SST), a prevenção desses eventos é uma prioridade Zero. Em 2022, com uma população economicamente ativa ocupada de 99,4 milhões de pessoas, sendo 38,5 milhões no mercado informal (IBGE, 2023), foram registrados mais de 2,5 mil óbitos por AT no mercado formal – uma morte a cada quatro horas –, sendo São Paulo o estado com maior ocorrência (Smartlab, 2023). Pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a despeito da sua cobertura universal e crescente (Batista et al., 2019), menos de 2,3 mil casos foram notificados (Brasil, 2023).

A Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) tem como um de seus objetivos promover o crescimento econômico com emprego pleno e trabalho decente para todos, com a meta 8.8 almejando a proteção dos direitos trabalhistas e a promoção de ambientes de trabalho seguros, com destaque às pessoas em empregos precários (ONU, 2015). Os impactos dos óbitos por AT vão desde a perda de um ente querido e interrupção do emprego de familiares aos custos diretos e indiretos de suas consequências tanto à população quanto às empresas envolvidas e ao poder público (Takala et al., 2014; Santos, 2018).

Nesse sentido, para a promoção de ambientes saudáveis e seguros, a prevenção de AT compreende uma análise em profundidade desses fenômenos, a fim de conhecer seus determinantes e fatores para a sua eliminação ou controle, gerando conhecimento e visando à prevenção de novas ocorrências assemelhadas. A abordagem sistêmica considera aspectos organizacionais e sociais que evidenciam a multicausalidade dos AT, buscando superar as análises predominantemente pontuais, focadas no comportamento do acidentado e falhas técnicas ou materiais, sendo que estas escondem os aspectos organizacionais – ou condições latentes – que incubam os AT e, por isso, necessitam serem trazidos à luz para uma prevenção efetiva (Almeida; Vilela, 2010; Ilory; Montmaieul, 2014).

Em países economicamente mais estabilizados, o movimento Visão Zero Acidentes – *Zero Accident Vision* (ZAV) – tem difundido valores e cultura de prevenção de AT nos meios empresariais enquanto uma jornada coletiva para a hegemonia de práticas de excelência na

Segurança e Saúde no Trabalho (SST) (Takala *et al.*, 2014; Zwetsloot *et al.*, 2017). No Brasil, as práticas da prevenção de AT encontram-se institucionalizadas por políticas públicas com variados graus de articulação entre os setores governamentais e relações com organizações privadas e da sociedade civil, principalmente no/entre: Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), por meio das Superintendências e Gerências Regionais do Trabalho (SRTb e GRTb), e Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro); Ministério da Saúde (MS), principalmente pela Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no SUS; Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) vinculado ao Ministério da Previdência Social (INSS/MPS); Procuradorias Regionais do Trabalho do Ministério Público do Trabalho (PRT/MPT); empresas e seus Serviços Especializados de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT); e sindicatos de trabalhadores e patronais (Brasil, 2011; 2012).

Ainda que aparentemente óbvia a convergência das finalidades das práticas de prevenção de óbitos por AT nessas diversas instituições, serviços e entidades, seus meios e processos fragmentados – quando não rivalizados (Lancman *et al.*, 2022) – refletem uma reprodução de suas institucionalidades, carregadas de historicidades. Assim, observa-se uma ineficiência e desarticulação entre tais práticas, com baixa capacidade tanto na identificação quanto na intervenção junto aos determinantes econômicos, organizacionais, técnicos e sociais que viabilizam esses óbitos (Vilela, 2021).

Desde a sua concepção, a Saúde do Trabalhador (ST) destaca a suprassetorialidade dessa agenda, ressaltando o seu caráter intersectorial para constituição de uma rede fortalecida e com capacidade de ação. A Portaria nº 3120/1998 preconiza a: pluriinstitucionalidade, com articulação de atores – especialmente os trabalhadores –, entidades e serviços públicos; interdisciplinaridade, com abordagem multiprofissional que contemple os diversos saberes técnicos, incluindo o operário; pesquisa-intervenção para o seu subsídio e aprimoramento contínuo; e transformação, ao incidir de forma sistêmica sobre os determinantes de processos e ambientes de trabalho que matam e

adoecem trabalhadores, devendo considerar seus aspectos tecnológicos, ergonômicos, organizacionais, ambientais e políticos (Brasil, 1998).

Para compreender a relação entre os diferentes serviços e organizações, são necessários referenciais teóricos de abordagem sistêmica. Nesse sentido, a Teoria da Atividade Histórico-Cultural (TAHC) fornece elementos conceituais e analíticos que ajudam a compreender a configuração e historicidade dessa rede de prevenção de óbitos por AT, tendo os seus distúrbios e problemas como manifestações de contradições que, na busca pela sua superação, desenvolve e expande as práticas atuais das atividades envolvidas (Engeström, 2016).

Assim, pela necessidade de engendrar a coalizão das práticas intersetoriais em torno da prevenção de AT há anos e mobilização recente em espaços acadêmico-profissionais, tendo o óbito como um evento prioritário e simbólico nas dimensões técnica, política e social, com potencial de aglutinar diversos atores sociais, propusemos a criação de um *software* de acesso livre para orquestrar e instrumentalizar as ações dos diferentes sistemas de vigilância e prevenção, emergindo assim a proposta de um instrumento mediador denominado ZerÓbito. A partir de experiências e pesquisas anteriores acerca do Sistema de Vigilância em Acidentes de Trabalho (SIVAT) de Piracicaba/SP, desde a sua implantação municipal pelo Programa de Saúde do Trabalhador (PST) até o presente, como Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) regional, este artigo tem como objetivo analisar a intersectorialidade das atuais práticas de prevenção de óbitos por AT na região de Piracicaba/SP, identificando junto aos seus agentes os principais problemas e possíveis soluções que o instrumento ZerÓbito pode promover para uma vigilância e prevenção eficaz. Buscamos responder às perguntas: Como se configuram as relações entre os diversos serviços e entidades com o óbito por AT? Quais são os principais aspectos conflitantes (contradições) nessas relações e como o instrumento ZerÓbito pode contribuir para a sua superação?

2 TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO-CULTURAL E ATUAÇÃO INTERSETORIAL

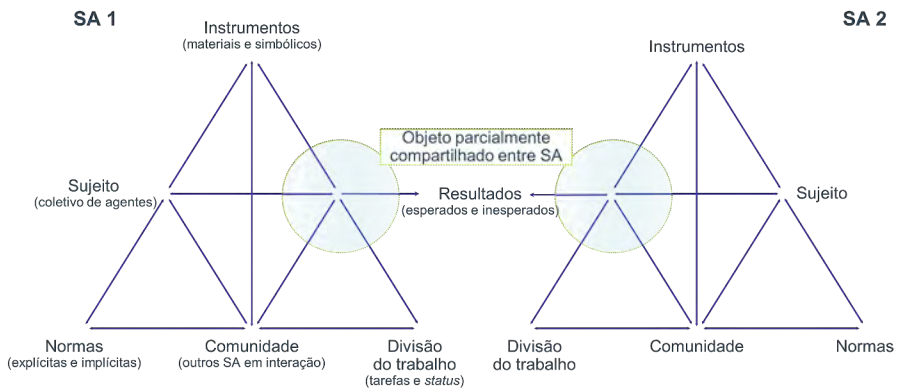
A TAHC desenvolvida a partir das contribuições da Psicologia Desenvolvimentista de Vygostky e Leontiev – portanto, influenciada pelo materialismo histórico-dialético –, e da Teoria da Aprendizagem Expansiva de Engeström, tem sido utilizada como referencial teórico em diversas pesquisas-intervenções, principalmente sob o formato do Laboratório de Mudança (LM), no âmbito da ST para a prevenção de AT e doenças relacionadas ao trabalho (Vilela et al., 2020). Nesta teoria, os conceitos de *atividade coletiva mediada culturalmente* e *contradições históricas como fonte de Inovação* contribuem para uma análise sistêmica de práticas institucionais e organizacionais, buscando o seu desenvolvimento por meio da multivocalidade, aprendizagem expansiva e agência transformativa (Virkkunen; Newnham, 2015; Engeström; Sannino, 2020).

Partindo do trabalho como processo de transformação da natureza pelo ser humano, designamos por atividade uma estrutura sistêmica produtiva e dinâmica, onde o sujeito (grupo de agentes que realiza a atividade) transforma o seu objeto (necessidades e demandas sociais) através da mediação cultural. Enquanto elementos do sistema de atividade (SA), os mediadores são caracterizados de acordo com a sua funcionalidade: instrumentos (artefatos físicos e conceituais/simbólicos utilizados), normas (regulações explícitas e implícitas da atividade), comunidade (outros SA de interação direta ou indireta) e divisão do trabalho (definição de papéis, tarefas e *status* entre os agentes) (Engeström, 2016).

Na formação societal globalizada contemporânea predominante, as atividades apresentam uma forte interdependência em meio à produção social total, configurando-se em diversas redes de atividades. Nesse sentido, dois (ou mais) SA, com seus respectivos sujeitos e mediadores culturais, compartilham de forma parcial um mesmo objeto, produzindo resultados que se integram empiricamente – conforme ilustra a Figura 1 – em maior ou menor grau de convergência quanto

ao que é esperado dessas atividades. Assim, resultados esperados respondem à demanda para a qual a atividade é direcionada, sendo inesperados ou não desejados aqueles que fogem ao pré-determinado, tais quais inovações ou distúrbios nos processos de trabalho – como sobreposição ou reexecução de tarefas, insatisfações e impedimentos (Engeström, 2016).

Figura 1. Interação entre dois sistemas de atividade (SA 1 e 2) com seus mediadores culturais (instrumentos, normas, comunidade e divisão de trabalho), objeto parcialmente compartilhado e resultados comuns



Fonte: adaptado de Engeström (2016).

Dentre os resultados inesperados, o agravamento dos distúrbios de uma atividade pode gerar adoecimentos, acidentes e, em última instância, a morte de seus agentes, os trabalhadores (Vilela, 2021). Nesses casos, a rede de atividades envolvidas torna-se mais complexa ao abranger diversos órgãos, serviços e entidades cujo objeto, além de compartilhado de forma fragmentada, é constituído por resultados de terceiros – atividades econômico-produtivas organizadas de formas que possibilitam a ocorrência de, por exemplo, AT fatais – configurando-se como um objeto fugidio (*runaway object*) (Engeström; Sannino, 2020; Vilela, 2021).

Caracterizado por importantes problemas sociais, os objetos fugidios frequentemente são abordados de forma técnica e específica, escapando ao controle de uma rede de atividades simples ou linear. É necessária uma aliança coesa entre múltiplas atividades que vão desde a elaboração de políticas públicas, econômicas, setoriais e em-

presariais à sua execução finalística e implantação/ produção *In loco*. Além disso, é preciso transbordar os limites de um objeto puramente técnico para uma concepção que alcance a transformação radical da sociedade (Engeström; Sannino, 2020).

Ainda sobre os resultados inesperados, podemos considerá-los produtos da evolução de contradições históricas da atividade. Essas caracterizam-se por uma relação conflitante, constituída ao longo do tempo (historicidade), entre aspectos internos ao SA ou externos, quando relacionados à interação com outros SA. As inovações nos processos são produtos da busca pela sua superação, expandindo a atividade para um novo estágio em seu desenvolvimento, enquanto os distúrbios, adoecimentos e mortes dos trabalhadores, correspondem à sua perpetuação (Engeström, 2016).

Assim, considerando o papel das contradições como fonte de inovação e desenvolvimento de uma atividade, a TAHC propõe apoiar esse processo em atividades que se encontram na reprodução de suas contradições. A partir da colaboração entre pesquisadores e os agentes de uma atividade (multivocalidade), busca-se percorrer o ciclo de aprendizagem expansiva para identificar as atuais contradições em seu sistema ou rede de SA e concretizar soluções enquanto formas de superá-las (aprendizado). Ao questionar e analisar o sistema ou rede de SA, os agentes reconstituem estágios da atividade em períodos específicos que capturam a origem histórica das contradições latentes, formulando e implantando iterativamente soluções, de modo a gerar e consolidar um novo modelo de SA que supere essas contradições (Virkkunen; Newnham, 2015; Engeström; Sannino, 2020).

As soluções partem de uma relação inicialmente simples e abstrata (célula germinal) entre o estágio atual da atividade e um estágio futuro desejado de modo a superar as contradições identificadas, a partir da criação de novos mediadores (materiais ou conceituais). Enriquecidas e fomentadas ao longo da pesquisa-intervenção colaborativa, essas relações evoluem e se complexificam a ponto de constituir novos elementos – processo denominado de ascensão do abstrato para o concreto – e, conseqüentemente, um novo estágio da

atividade que interrompe a reprodução dos distúrbios encontrados no estágio atual (Virkkunen; Newnham, 2015; Engeström, 2016).

A agência transformativa, processo crescente do protagonismo dos participantes na análise e modelagens do SA, é propiciada pela Dupla Estimulação, método pelo qual a confrontação emocional dos agentes é estimulada a partir de situações incômodas ou distúrbios trazidos à tona (primeiro estímulo) para ou por eles, visando produção de sentido e engajamento para a etapa na qual são fornecidas ou elaboradas questões, conceitos ou ferramentas que os instrumentalizam a uma postura analítica e criativa (segundo estímulo) que viabilize o manejo consciente e intencional da situação atual de modo a transformarem a sua atividade (Sannino, 2020).

Tendo em vista a concepção da TAHC no âmbito de pesquisas desenvolvimentistas do trabalho, fazemos uso de seu referencial teórico na prevenção de AT, bem como da aplicação instrumental de seus conceitos e princípios para ancorar análises sistêmicas e subsidiar o desenvolvimento colaborativo do instrumento ZerÓbito enquanto novo mediador para uma atuação intersetorial na prevenção de óbitos por AT da região de Piracicaba/SP.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Esta pesquisa está situada no projeto temático de cooperação internacional *Innovation and Transformation for Prevention Activity of Professional Risks* (ITAPAR), financiado pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) nº 2019/13525-0, em parceria com a *Agence Nationale de la Recherche* (ANR) da França, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (COEP-FSP/USP) sob o CAE 42420320.3.0000.5421. Também se encontra alicerçada no projeto ZerÓbito coordenado pela 15ª PRT/MPT, Divisão Técnica de Vigilância Sanitária do Trabalho da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (DVST/SES-SP) e CEREST Piracicaba.

Trata-se de uma pesquisa translacional no âmbito da Inovação Social (Kijima; Deguchi, 2023) para o desenvolvimento tecnológico de instrumentos e processos sistêmicos que buscam aprimorar e integrar as diversas práticas de captação, análise e intervenção voltadas à prevenção de óbitos por AT na região de Piracicaba/SP. O desenvolvimento do *software* ZerÓbito (aplicação *Web* de apoio e instrumentação da rede de prevenção de óbitos por AT) está em andamento, tendo este estudo se debruçado na fase do seu desenvolvimento colaborativo. Concomitantemente, sua implantação está sendo articulada por meio de reuniões com os coordenadores do projeto ZerÓbito e pesquisadores da FSP, junto à SES-SP, no intuito de garantir a sua funcionalidade e potencialidade institucional pelo setor da Saúde.

O desenvolvimento colaborativo do instrumento ZerÓbito pode ser dividido em três etapas:

- I. Ciclo de oficinas colaborativas: Cinco encontros semanais de duas a três horas de duração, realizados em novembro e dezembro de 2020. As oficinas foram baseadas na Dupla Estimulação, com momentos de discussão em grupo e plenárias, tendo como objetivo principal a elaboração multivocal de um mapa mental com os aspectos fundamentais para o instrumento ZerÓbito.
- II. Prototipagem: Processo baseado nos passos do *Design Sprint* para desenho, criação e teste de protótipo navegável (não funcional), realizado de março a novembro de 2021, com 36 encontros – dentre sessões com *designer* de empresa contratada e reuniões internas dos participantes desta etapa – majoritariamente semanais, de uma hora de duração, considerando as discussões e produtos da etapa anterior.
- III. Desenvolvimento de *software*: Atualmente em andamento, com a realização de 10 encontros de uma hora de duração, desde março de 2022, teve frequência variada e momentos de suspensão por questões técnicas e de gestão. Para o desenvolvimento do instrumento ZerÓbito, estamos utilizando uma abordagem de *design* centrado no usuário, com acompanhamento contínuo do conceito paralelamente ao desenvolvimento do sistema. O processo de desenvolvimento segue uma abordagem incremental, na qual módulos são desenvolvidos periodicamente e integrados ao produto em sua versão corrente.

A participação para a etapa I foi direcionada por agentes do CEREST Piracicaba e da coordenação estadual de ST – a DVST –, totalizando 33 agentes, incluindo seis pesquisadores do ITAPAR, responsáveis por conduzir esta etapa, e seis convidados para oficinas específicas. Foram contemplados serviços de abrangências municipal (m), regional (r) e estadual (e) da VISAT/SUS, sindicatos de trabalhadores, PRT15/MPT e pesquisadores vinculados a universidades públicas e voluntários, em grande medida componentes do ITAPAR. A etapa II foi conduzida alternadamente por dois profissionais da empresa contratada via ITAPAR e contou com a participação de 10 agentes da etapa I e mais sete especificamente para o teste do protótipo (quatro participantes da etapa I e três novos, um de sindicato e dois pesquisadores da área). Viabilizada por meio de termo de cooperação técnica com a PRT15/MPT, a etapa III é conduzida por docente do Instituto de Tecnologia da Universidade de Campinas (IT/Unicamp) e sua equipe de desenvolvedores, com a participação de seis dos agentes das etapas anteriores. No total, até o momento, 41 agentes de diversos campos de atuação, incluindo a empresa contratada, participaram do processo de desenvolvimento colaborativo e criativo do instrumento ZerÓbito. Todos os encontros foram síncronos e gravados diretamente das plataformas de reunião remota utilizadas.

Para este estudo, utilizamos como dados as transcrições integrais e parciais dos encontros, os produtos de cada uma das etapas e as anotações da equipe de pesquisa composta pelos autores. Sistematizamos e analisamos esses dados à luz da TAHC, classificando as atividades envolvidas na prevenção de óbitos por AT, com destaque para os SA participantes da pesquisa de modo a caracterizar as contradições que emergem nas suas relações, bem como as suas possibilidades de solução pelo instrumento ZerÓbito.

4 O DESENVOLVIMENTO COLABORATIVO DO INSTRUMENTO ZERÓBITO

4.1 A intersetorialidade na prevenção de óbitos por AT na região de Piracicaba

Considerando a necessidade de uma articulação coesa entre as diversas atividades envolvidas na prevenção de óbitos por AT que, atualmente, configuram uma rede complexa e difusa, classificamos os SA dos diversos setores por nível de atuação, de acordo com a relação estabelecida com os óbitos, conforme consta no Quadro 1. Partindo do SIVAT Piracicaba como o componente aglutinador dessa rede de prevenção na região, os SA participantes encontram-se situados no nível meso de atuação.

Apresentamos um breve resgate da historicidade da rede de atividades na prevenção de óbitos por AT da região de Piracicaba, enfatizando períodos com marcos inovadores, uma vez que estes, ao caracterizarem diferentes formas de realização (estágios) da atividade e os marcadores que propiciaram o salto qualitativo entre elas, revelam o seu processo de desenvolvimento. Geralmente, esses marcadores correspondem à inserção de novos mediadores (instrumentos com nova tecnologia, novas normas e regulações sociais, políticas ou econômicas) ou alteração numérica e qualitativa em seu sujeito ou no próprio objeto, influenciando de modo significativo todo o SA e mobilizando os seus agentes na sua remediação: criação ou captação de novos mediadores culturais para conceber e incorporar (de forma salutar ou não) a nova configuração da atividade, desenvolvendo-a em um estágio mais avançado⁸ (Engeström, 2016).

8 Termos como 'avançado' e 'salto qualitativo' advêm de referências temporais cronológicas, sem conotação apreciativa ou depreciativa. Apontam somente que a atividade mudou substancialmente na forma em que era realizada no seu período histórico/estágio anterior.

Quadro 1. Rede de atividades na prevenção de óbitos por AT

Nível de atuação	Composição da rede de atividades (SA envolvidos)	Relação com o óbito por AT	Especificidade da ação na prevenção de AT
Micro	Empresas (multinacionais, de grande, médio e pequeno porte) e os conjuntos de trabalhadores individualizados (autônomos, informais, pessoas jurídicas, microempresários etc.)	Envolvimento direto com o evento, na execução do processo de trabalho em si de uma determinada atividade econômica	Responsáveis pela adoção de medidas protetivas coletivas e individuais advindas de normas prescritas nos demais níveis sistêmicos e da <i>expertise</i> do trabalho real
Meso	Órgãos estatais descentralizados ou finalísticos (MPT, SRTb/GRTb, DVST, GVS), serviços regionais e municipais (CEREST, PST, Instituto de Criminalística) ou locais – nas empresas (SESMT, CIPA), sindicatos e associações de trabalhadores e patronal	Envolvimento indireto com o evento, geralmente abordando indivíduos do nível micro e interagindo entre si (de forma integrada ou não)	Responsáveis pela verificação das condições de trabalho dos trabalhadores (inspeção, fiscalização, vigilância etc.), com elaboração de recomendações e acordos
Macro	Órgãos públicos e privados com atribuições e poder de decisão sobre os modelos econômicos e industriais como ministérios do Estado (MTE, MS, MPS, MDIC, MAPA, MPA etc.), órgãos vinculados (Fundacentro, INSS), conjunto de grandes e pequenos acionistas, empresa matriz de multinacionais.	Envolvimento indireto com o evento, geralmente, distantes do nível micro e mais fragmentados entre si do que no nível meso	Responsáveis pela determinação das normas explícitas (e implícitas) que regulam e regulamentam as atividades e processos de trabalho dos níveis micro e meso, podem definir políticas econômicas que criam ou mitigam riscos no trabalho

Legenda: GVS – Gerência de Vigilância Sanitária; CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; MDIC – Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços; MAPA – Ministério da Agricultura e Pecuária; MPA – Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar.

Fonte: Elaboração própria.

Em Piracicaba/SP, a ST, fruto de conquistas e articulações dos movimentos sindicais e da Reforma Sanitária que culminaram na Constituição Federal de 1988, teve seu início em 1997, com a fundação do PST municipal, tornando-se um novo elemento na rede de atividades da SST então existente. Desde seu surgimento, o serviço atuou intersetorialmente junto a sindicatos de trabalhadores e patronais, e GRTb-Piracicaba/MTE, inaugurando práticas

locais de ST – isto é, no âmbito da Saúde Pública –, com repercussão relevante pelos jornais impressos da região (Vilela et al., 2018; Jackson Filho et al., 2019).

Em 2001, a implantação do Relatório de Atendimento do Acidentado do Trabalho (RAAT) em todos os equipamentos hospitalares e de pronto-atendimento no município foi articulada juntamente a uma universidade, possibilitando a captação universal de AT pelo SIVAT – até então restrita aos trabalhadores do mercado formal e contribuintes do INSS, via Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT). Essa iniciativa, reconhecida a nível nacional (Vilela, 2021), precedeu a portaria instituída pelo MS em 2004, para a notificação compulsória dos AT no SUS.

Nos anos seguintes, o estado de São Paulo vivenciava um momento de expansão da agroindústria sucroalcooleira, com intenso fluxo migratório de trabalhadores oriundos de outros estados do país e condições de trabalho degradantes. O MPT evidenciou a necessidade de uma atuação coordenada e estratégica em relação a todo o setor, com vistas a garantir condições dignas de trabalho. Diante da complexidade do tema que demandava atuação multidisciplinar e de vários órgãos e serviços, o MPT fez uso do denominado Procedimento Promocional (PROMO) de forma inovadora, visando melhor conhecimento e investigação do problema, sistematização das denúncias e, principalmente, desenvolvimento de políticas públicas. Devido ao seu expressivo resultado na efetiva melhoria das condições de trabalho no setor, o PROMO consolidou-se como importante instrumento de atuação do MPT em questões de maior complexidade e de grande relevância social, somando à atuação intersetorial na região e promovendo maior integração com a ST.

Nesse período, com a implantação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) pelo MS, o PST tornou-se centro de referência e retaguarda regional em ST para 15 municípios de abrangência, passando a ser designado, desde 2003, como CEREST Piracicaba. Em novos projetos com universidades, MPT e DVST, o serviço contribuiu em importante estudo acerca

da saúde dos trabalhadores canavieiros, ensejando a produção do documentário “Linha de Corte”, na criação de novo instrumento denominado Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes (MAPA) e o Fórum Acidentes do Trabalho (FórumAT) – “espaço de difusão de abordagem sócio técnica na análise e prevenção de AT e riscos no trabalho, [dando] início à disputa conceitual e cultural sobre os vieses da culpabilização das vítimas de AT (p. 122)” (Vilela, 2021).

Em 2014, o CEREST Piracicaba buscou apropriar-se da TAHC para compor a sua atuação, realizando um LM, apoiado por grupo de pesquisa da FSP/USP (que deu origem ao ITAPAR), em seu próprio SA. Com foco no SIVAT, foram identificadas contradições, como o impedimento de uma atuação de qualidade devido à pressão por produtividade e fragmentação de sua reduzida equipe, além da compreensão da prevenção de AT como um objeto parcialmente compartilhado com SA que já vinham realizando ações articuladas como PRT15, GRTb e sindicatos, necessitando expandir a concepção do SIVAT para uma Vigilância Ampliada (Cervený et al., 2020).

Na universidade, a articulação com o MPT via PROMO, o termo de cooperação com a DVST e o apoio de agentes do CEREST Piracicaba, reconhecidos como referência estadual na prevenção de AT, propiciaram o acesso de pesquisadores a ambientes e processos de trabalho na região, configurando campos para pesquisas na produção de semijoias e condução de LM em empresa ferroviária, obra de aeroporto internacional e centro de atendimento socioeducativo, além da criação do Observatório Digital de SST, atualmente hospedado no Smartlab (Vilela et al., 2020; Vilela, 2021).

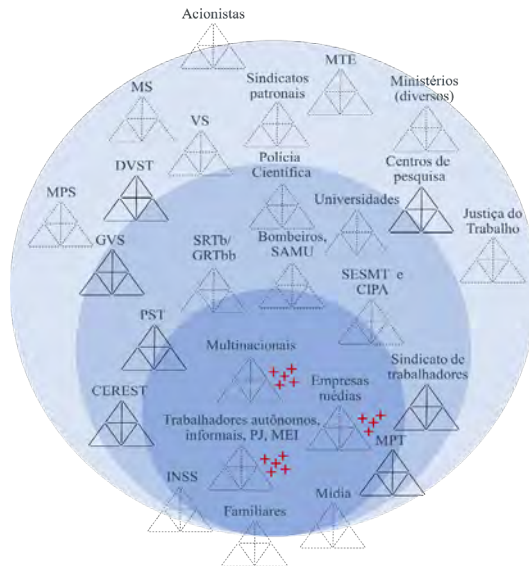
A consolidação das práticas articuladas, principalmente entre CEREST, PRT15, DVST e FSP, evidenciou a insuficiência dessa rede de SA na prevenção de AT, fazendo emergir a contradição entre o seu objeto, agora identificado em seu caráter fugidio, e a necessidade da atuação de outros diversos SA para contê-lo (Vilela, 2021). Nesse contexto, em 2020, a partir da série de *lives* “Desafios da VISAT”, realizada pelo FórumAT, discutiu-se de forma propositiva a necessidade de investir na comunicação e orquestração entre os diferentes

SA relacionados à prevenção na ST, célula germinal do instrumento ZerÓbito.

Agente 30, pesquisador do grupo condutor da etapa 1 (convite-articulação para o planejamento do ZerÓbito, 01/10/2020): Tarde! Conforme debatido no 73º encontro do FórumAT, estamos dando o primeiro passo para pensar uma estratégia de intervenção preventiva e vigilância dos óbitos no interior da RENAST-SP [...]. A ideia é [...] incluir e reunir tudo isso num aplicativo de suporte aos usuários públicos e privados (serviços de VISAT, MPT, sindicatos, empresas etc.).

No âmbito da TAHC, um de seus atuais desafios é a forma de representar a multiplicidade de atividades e a complexidade das suas relações nas redes que lidam com objeto fugidio (Engeström; Sannino, 2020). Tendo em vista os SA participantes do desenvolvimento colaborativo do instrumento ZerÓbito, a Figura 2 apresenta uma proposta de representação da prevenção de óbitos por AT em seus respectivos níveis de atuação.

Figura 2. Redes de atividades na prevenção de óbitos por AT segundo nível de atuação e participação no desenvolvimento colaborativo do instrumento ZerÓbito. São Paulo, 2023.



Legenda: - óbito por AT; - nível de atuação micro; - nível de atuação meso; - nível de atuação macro; - SA com agentes participantes da pesquisa; - SA sem agentes participantes da pesquisa

Fonte: Elaboração própria.

O alcance institucional do SUS pode ser observado pelos SA do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Programa de Saúde do Trabalhador (PST), CEREST, Gerência de Vigilância em Saúde (GVS), DVST, Vigilância em Saúde (VS) e Ministério da Saúde (MS). Nas oficinas, teve sua importância reconhecida enquanto elemento da rede de prevenção:

Agente 21, pesquisadora voluntária (plenária da oficina II, 30/11/2020): Eu vi uma coisa interessante: que o SUS, nos três grupos [de discussão], se mostrou de alguma forma reconhecido como referência quando acontece algum acidente [...].

Os princípios de descentralização, regionalização e hierarquização do SUS, ao mesmo tempo que possibilitam a presença e capilaridade da ST no território, carecem de maior compromisso dos gestores de saúde das diferentes esferas para uma atuação efetiva (Brasil, 2018). Especificamente quanto aos CEREST regionais, na responsabilidade sanitária sobre o seu território de abrangência, frequentemente se deparam com a deslegitimação da sua atuação fora da jurisdição dos municípios que sediam a gestão do serviço (Medeiros et al., 2013). Nesse sentido, na divisão do trabalho do MPT, devido ao reduzido quadro de peritos no órgão, estes atuam de forma restrita em casos mais complexos e dependem da requisição dos procuradores para tal. Em Piracicaba e outras localidades (Santos, 2018), têm sido firmados termos de cooperação entre ambas as instituições, com vistas a superar a dificuldade de atuação regional dos CEREST e o déficit de peritos no MPT.

Em relação às universidades, a participação refere-se principalmente ao envolvimento de docentes e discentes pós-graduandos com pesquisas e acúmulo de conhecimento na temática dos AT. Apesar do seu envolvimento através de atividades de pesquisa, ainda existe uma percepção de que esta é pouco expressiva e valorizada pelas demais áreas do conhecimento e agências de fomento (que seguem políticas públicas de apoio e financiamento). Também é pouco considerado o seu impacto na formação dos diversos profissionais da rede

de prevenção, sendo que tal lacuna pode – e deve – ser preenchida por ações que envolvam seus demais pilares, isto é, ensino (graduação, especialmente) e extensão.

Quanto aos SA da rede ausentes nesta pesquisa, destacamos o Corpo de Bombeiros, SAMU, Instituto Médico Legal (IML) e Instituto de Criminalística da Polícia Científica, e órgãos vinculados ao MTE. Os primeiros, além do acesso imediato ao óbito, frequentemente abordam os óbitos por AT de forma pontual e isolada, sem reconhecer a sua relação com o trabalho da vítima (Batista et al., 2019) ou, quando relacionado, muitas vezes o abordam pelo viés comportamental do trabalhador ou falha técnica na produção, desconsiderando o seu caráter sistêmico, organizacional e social (Cotomacio, 2020). Já no MTE, além do conflito histórico entre auditores fiscais das SRTb e GRTb com as autoridades sanitárias dos CEREST (Lancman et al., 2022), tem-se um afastamento e isolamento institucional imposto pela gestão do governo federal anterior e que vem sendo superado pelos seus agentes, tendo em vista o papel ativo da Fundacentro, em 2023, na organização da 1ª Conferência Nacional Livre de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CNLSTT). Ademais, podemos considerá-los contemplados de forma parcial na medida em que pesquisadores participantes têm experiências de atuação nesse órgão.

No nível micro, os conjuntos de trabalhadores inseridos em SA de empresas, principalmente multinacionais e de grande porte, lidam com óbitos caracterizados pela etapa atual de financeirização do capitalismo. Essa etapa, marcada por produtivismo predominante que busca resultados de curto prazo e aumento dos lucros/dividendos, determina uma pressão de cunho neoliberal sobre os Estados nacionais, flexibilizando direitos e enfraquecendo políticas públicas e sociais, bem como seus órgãos reguladores, de modo a posicionar a força de trabalho como mercadoria desprotegida e descartável, similar à obsolescência programada de outros produtos que são projetados para um breve ciclo de vida (Mészáros, 1995; Vilela; Hurtado, 2017). Sinalizamos uma anomalia na rede multinível evidenciada pela Figura 2, onde os SESMT, subordinados hierarquicamente à gestão da empresa

(nível micro) da qual fazem parte – ou seja, compondo a sua divisão de trabalho –, têm atribuições e competências do nível meso.

No SA do conjunto de trabalhadores individualizados, os AT nos espaços das ruas têm se destacado nas últimas décadas, contextualizado pelo aumento na desigualdade econômico-social brasileira expresso pela crescente informalidade e outras formas de violência como racismo e pobreza. Estima-se que os AT comunicados pelo mercado formal captam menos de 10% dos AT ocorridos em toda a população trabalhadora (Lacerda et al., 2014). Especificamente nos casos de óbito, a captação do evento não se apresenta como um problema para os participantes dessa pesquisa, uma vez que as vias institucionais e, principalmente, redes sociais e mídia, divulgam tais eventos de forma quase imediata.

Agente 06, CEREST Piracicaba (plenária da oficina II, 30/11/2020): Então a gente nota que, normalmente, tem uma morte de trabalhador, seja do setor formal ou informal, ele toma várias vias [...]. Mas o ponto importante [é que] ele tá chegando nos serviços, né? [...] Aí a questão é da qualidade dessa informação que chega e esses meios de comunicação, né?

Atualmente, o INSS, elemento da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), compõe a rede de prevenção de AT como fonte de informação de casos a partir dos registros de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), além de ter importante papel no reconhecimento do nexos dos eventos com o trabalho, uma vez que é o órgão estatal responsável pelo custeio dos benefícios acidentários. Ainda, a atuação do MPS, sistematicamente negligenciada, permite, na provisão das ações regressivas, cobrar das empresas o ressarcimento de benefício pago por acidente de trabalho, caso se comprove que houve descumprimento de normas de segurança (Brasil, 1991).

A CAT foi instituída para fins previdenciários, equiparando doenças ocupacionais aos AT. Porém, para preveni-los, a condução e análises das doenças e AT devem considerar suas complexidades diferenciadas em seus respectivos protocolos de notificação do setor Saúde (Brasil, 2006). Assim, ressaltamos que os instrumentos disponí-

veis nos diversos SA, apesar de darem início à atuação do nível meso da rede de atividades na prevenção de óbitos por AT, são direcionados para finalidades setoriais de suas instituições (Batista et al., 2019), favorecendo e moldando a fragmentação das ações.

Além dos problemas apontados acima, ao reunir agentes de diversos SA, o desenvolvimento colaborativo do instrumento ZerÓbito propiciou a identificação de outros, compreendidos enquanto manifestações de contradições.

4.2 Contradições na rede de prevenção de óbitos por AT e suas soluções pelo instrumento ZerÓbito

Na perspectiva da prevenção de óbitos por AT enquanto atuação de uma rede de atividades, nos deparamos com contradições de ordem intersetorial que não se restringem à centralidade de um ou dois SA. Ao buscar o desenvolvimento expansivo dessa rede na região de Piracicaba, elencamos as principais contradições cuja busca pela sua superação configura os espaços, requisitos e ações atualmente presentes no instrumento ZerÓbito, destacando as falas a partir das quais tiveram origem.

4.2.1 A pulverização dos óbitos por AT Inviabiliza uma atuação prospectiva de Saúde Pública

Um dos aspectos que influencia na dificuldade do domínio da rede sobre o seu objeto, é o atual estágio da atuação preventiva: uma atuação retrospectiva de caráter reparador, isto é, atuando na reparação pontual de danos já ocorridos, no sentido de interromper a ocorrência de casos em condições semelhantes. No entanto, para uma atuação prospectiva de Saúde Pública que não se restrinja a uma determinada empresa ou processo de trabalho, os óbitos por AT devem ser compreendidos em seu aspecto sistêmico, no seu conjunto de casos de modo a subsidiar o estudo, análise e condução epidemiológica a nível populacional. Desde o início, a proposta do instrumento ZerÓbito prevê uso longitudinal que, a longo prazo, busca oferecer subsídios para uma atuação prospectiva abrangente. Para isso, o sistema visa ao

acúmulo dos dados para constituir um banco de casos para gestão a nível regional e estadual.

Agente 30, pesquisador do grupo condutor da etapa I (apresentação na oficina I, 23/11/2020): O ZerÓbito tem como alvo maior e de longo prazo, a partir dos casos ocorridos em determinado espaço, desenvolver um conjunto de ações estratégicas, sistemáticas e articuladas de modo a incidir e transformar seus condicionantes e determinantes (contradições situadas na sua origem) de modo a dificultar sua repetição e tornar socialmente inaceitável a morte relacionada ao trabalho.

4.2.2 Processo de longo prazo na transformação do objeto permeado pela Instabilidade no sujeito dos SA que compõem a rede de prevenção

A composição do sujeito em um SA, quando reduzido ou alterado com frequência, influencia a sua dinâmica, em especial, dificultando a sustentação das ações realizadas pelos agentes que, na prevenção de óbitos por AT, trata de um processo de transformação a longo prazo tanto na reparação de casos pulverizados como, principalmente, na atuação prospectiva em Saúde Pública. A redução, precarização e elevada rotatividade dos agentes públicos conflitam com a complexidade e necessidade da ação continuada para a transformação dos processos e ambientes de trabalho que promovem a morte de trabalhadores. Mesmo sendo uma contradição interna a um SA, à medida em que é comum a todos – ou à maioria – dos SA da rede, configura-se também como uma contradição na rede. Assim, o instrumento ZerÓbito se apresenta enquanto espaço horizontal para o registro longitudinal de casos de óbitos por AT e suas respectivas ações inter-setoriais.

Agente 13, DVST (plenária da oficina III, 07/12/2020): [...] eu queria falar de uma ferramenta que a VE utiliza, a Lista de Verificação de Emergências em Saúde Pública. [...] Ali são colocados os eventos que estão sendo monitorados, [...] o início dele, as instituições que estão envolvidas, as fontes de informação e a última atualização. [...] É como um registro,

um diário de campo [onde] cada instituição atualiza e descreve o que foi feito um pouco, uma síntese, e depois pode ajudar até a socializar o que está sendo feito e depois a construção do relatório.

4.2.3 Rede fragmentada que não propicia o domínio do seu objeto fugidio

A rede de prevenção de óbitos por AT da região de Piracicaba, embora marcada historicamente pela intersetorialidade entre agentes do CEREST, PRT15, MPT, DVST, universidades, GRTb e sindicatos de trabalhadores, não conta com mediadores culturais explícitos para uma atuação convergente e orquestrada em torno do objeto comum, compartilhado de forma integral. Além de instrumentos institucionais setorializados (e, portanto, fragmentados), normas que determinam as divisões regionais com os municípios de abrangência da PRT15, CEREST, Gerência de Vigilância em Saúde (GVS/ SES-SP) e SRTb divergem – inclusive dentro do mesmo setor, como as regiões de saúde das diretorias e gerências descentralizadas da SES-SP e dos CEREST regionais (Santos, 2018) –, dificultando ainda mais a articulação intra e intersectorial. O instrumento ZerÓbito propõe-se como mediador intersectorial de todos os SA da rede de prevenção de óbitos por AT da região.

Quanto aos casos, o predomínio da abordagem reducionista que enxerga esses eventos somente como frutos de comportamento negligente do operador individual (erro humano/ato inseguro) ou decorrente de falhas técnicas materiais (condição insegura), especialmente aquelas que revelam desconformidade normativa, quando não imputam a culpa exclusivamente na vítima, revelam, no máximo, as causas proximais do evento, ocultando as de caráter organizacionais que de fato propiciaram as condições para ocorrência das falhas proximais (causas das causas). Assim, a abordagem sistêmica, que investiga diversos aspectos como: metas de produtividade e os meios e formas de controle para que sejam alcançadas; análise de barreiras físicas (enclausuramento de máquina) e funcionais (sistema de intertravamento), e, menos efetivas, as simbólicas (normas e treinamentos); alterações no trabalho habitual que possam ter contribuído para mudanças no processo de trabalho que, executado de forma alterada,

gerou o AT (Almeida; Vilela, 2010), viabiliza uma atuação mais eficaz. Nesse sentido, além de abrigar registros de ações e instrumentos setoriais (roteiros, relatórios, fichas de notificação e comunicações de AT), o instrumento ZerÓbito busca direcionar a abordagem aos eventos de forma sistêmica e sistematizada, nas etapas de qualificação das informações nos instrumentos de comunicação e notificação dos casos, formação do grupo de trabalho e preparação da investigação e intervenção intersetorial, finalização e avaliação do caso.

Agente 06, CEREST Piracicaba (plenária da oficina III, 07/12/2020): [...] eu acho que ele [aplicativo] faria a pergunta, né? “Foi feita entrevista com a família?” Sim. Foi feita entrevista com os trabalhadores?” Sim ou não. E pode ter até uma justificativa ali: “sem acesso”, “sem comunicação”. [...] “Que métodos você usou?” É um roteiro, é o MAPA? Quais os métodos de análise? Isso vai permitindo a gente ir criando uma lógica pra formação continuada futura. [...] Daí, quando escolhe um instrumento: “Precisa de ajuda para usar o instrumento?” Daí tem que ter um suporte técnico para ajudar a usar o instrumento. [...] Ou mesmo [...] já tem exemplos de investigação de injetores. Aí quando já tem investigação de injetora, poderia disparar todas aquelas recomendações. Ó, tem essa leitura para fazer, tem esse documento, tem essa análise já feita.

Adicionalmente, no âmbito da aprendizagem, compreendemos que a dificuldade generalizada de agentes dos diversos SA em conceber tal sistematicidade pode ser contextualizada pela formação profissional hegemônica pautada na abordagem reducionista e o instrumento ZerÓbito, com espaços de avaliação (interna e externa) dos casos em andamento, com ênfase nos aprendizados, simulação de uso do sistema e biblioteca de casos finalizados para fins educativos, pode subsidiar a formação de agentes do presente e do futuro da rede de prevenção.

Agente 25, pesquisador do ITAPAR (plenária da oficina III, 07/12/2020): Então a gente, mais do que entender o resultado final de um projeto, [...] é importante entender como esse projeto evoluiu, por que foram tomadas aquelas decisões, em que momento que

as pessoas entraram, [...] que começaram a sua participação.

Agente 11, DVST (plenária da oficina IV, 14/12/2020): Sobre a capacitação, também, eu acho que o aplicativo é útil. [...] Imagino que ele pudesse recuperar o passo a passo do que aconteceu e aí a gente utilizaria na capacitação se isso ficasse gravado de alguma maneira.

4.2.4 Limites e fronteiras técnicas de um objeto que trata de um problema social

É comum à categoria de objeto fugidio a contradição no próprio objeto que, constituído pela invisibilidade de resultados não desejados de diversos SA – como os óbitos por AT –, é abordado como conteúdo de serviços e órgãos finalísticos, desconsiderando o seu continente enquanto problema social, ao qual a sociedade e o poder público deveriam constituir-se sujeito de SA para também atuar no seu controle (ENGESTRÖM; SANNINO, 2020). Tendo em vista a relação construtiva da mídia local da região de Piracicaba na temática dos AT, a discussão acerca do diálogo com esse SA desdobrou-se em um espaço para acesso público, no intuito de interlocução com a sociedade, com conteúdos específicos pautados no jornalismo científico.

Agente 07, CEREST Piracicaba (plenária da Oficina V, 21/12/2020): [...] no estágio inicial, quando a gente vai ouvir essa notícia da mídia e partir para o processo de qualificação e depois o processo de intervenção [...], porque foi através das notícias que foram trazidas pela mídia que eu construí uma história, minimamente, sobre o que aconteceu naquela tragédia [desmoronamento de ponte em construção].

[...]

Agente 30, pesquisador do grupo condutor da etapa I: [...] É, essa questão de que a mídia é uma parte da intervenção é importante a gente anotar, porque isso não estava pensado inicialmente. Quer dizer, é um processo de diálogo com a mídia, né? Que, ao mesmo tempo que a gente pega informação, a

gente também interage com a mídia, [...] faz disputa de opinião.

Inicialmente, pensou-se em uma interface direta com a sociedade para denúncia e acompanhamento de casos, direcionada principalmente aos colegas de trabalho da vítima, sindicatos de trabalhadores, familiares e advogados trabalhistas. No entanto, devido à necessidade da atuação institucional dos agentes e tendo em vista a não concorrência e esvaziamento das vias atualmente instituídas, essa demanda está sendo revista e, por ora, buscamos acolhê-la no espaço de acesso público.

O instrumento ZerÓbito pode ser compreendido enquanto mediador cultural, um novo instrumento na rede de prevenção de óbitos por AT, que cristaliza um modelo de atividade intersetorial, baseado em abordagem sistêmica aos eventos, bem como, a longo prazo, na sistematicidade de seu conjunto para uma atuação preventiva de prospecção. Para tanto, caminhamos na construção de espaços para registros, direcionamentos, alinhamentos e avaliação das ações ao longo do processo, compartilhamento de instrumentos, comunicação com a mídia e sociedade, e formação de agentes – atuais e futuros – da rede de prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O instrumento ZerÓbito alinha-se à ZAV na reivindicação de uma cultura hegemônica de práticas de excelência para a prevenção de óbitos por AT, onde tais eventos são concebidos como um evento técnico, social, político e economicamente inaceitável. Prevenir os óbitos no trabalho é também caminhar em direção à Agenda 2030 da ONU, na garantia dos direitos humanos para todos.

A TAHC forneceu elementos analíticos e metodológicos que nos possibilitaram evidenciar a complexidade da rede de prevenção de óbitos por AT na região de Piracicaba e suas contradições. O instrumento ZerÓbito, enquanto novo mediador intersetorial dessa rede, busca promover espaços para registro e direcionamento das ações

dos diversos SA, com abordagem sistêmica para atuação de reparação dos casos e sistematicidade de seu conjunto para uma atuação prospectiva em Saúde Pública, bem como a interface com a sociedade e subsídios para a formação de agentes do presente e do futuro da rede de prevenção. Temos como próximos passos a implantação institucional do sistema que inclui articulação com a SES-SP e, para a incorporação dos SA ausentes no desenvolvimento colaborativo, a elaboração de um protocolo intersetorial que possibilitará a adesão de instituições e o alinhamento de conceitos e termos de modo que possam servir e acomodar as perspectivas de todos os SA da rede, numa concretização da intersectorialidade da prevenção de óbitos por AT.

Considerando a historicidade e contradições na rede de prevenção de óbitos por AT da região de Piracicaba, o instrumento ZerÓbito emergiu enquanto instrumento mediador intersetorial com potencial de harmonizar e propiciar um maior coesionamento dessa rede. Ele deverá facilitar, em essência, a orquestração e o engajamento coletivo de ações dos diferentes SA envolvidos em torno dos óbitos ocorridos, com criação de espaços para o planejamento dos atores; direcionamento de ações de investigação, análise e intervenção em profundidade, de forma sistêmica e sistematizada; registro, revisão e avaliação dos casos; além de espaços de aprendizado. Os resultados esperados são o aprimoramento das atuações corretivas e preventivas, a facilitação do aprendizado dos agentes e a melhoria da interface com a sociedade. O ZerÓbito, ao equacionar contradições existentes na rede, tem potencial de consolidação e expansão no território piloto de Piracicaba e em outras regiões no país.

Na articulação com outras iniciativas que buscam uma cultura de prevenção de AT convergente aos direitos humanos e de desenvolvimento sustentável, compomos com outros esforços como: termo de cooperação técnica do MPT com a DVST e agentes da ST, referências nas temáticas prioritárias; Iniciativa Engenharia do Trabalho, que busca impactar o ensino e formação dos engenheiros e engenheiras, em especial no que tange ao tema trabalho nas áreas de saúde dos trabalhadores, segurança no trabalho, ergonomia e projeto do trabalho; diversos PROMO para investigação e intervenção sistêmica

em casos complexos e fortalecimento da RENAST; e a proposição do Sistema Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (SINASTT) que contempla o envolvimento dos órgãos, nas diferentes esferas de governo (federal, estadual, municipal) que direcionam as políticas sociais, econômicas e de desenvolvimento, desde o núcleo de comando federal como a Casa Civil e os Ministérios do Planejamento e Orçamento, e da Ciência, Tecnologia e Inovação, e outros que determinam as regulações e regulamentações do trabalho em seus respectivos setores produtivos como o MTE, MDIC, MAPA, MDA e outros Ministérios, desenho este que deve ser construído nas demais esferas e territórios com forte envolvimento da sociedade civil.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos as contribuições de Alessandro José Nunes da Silva (técnico de Segurança do Trabalho do CEREST Piracicaba) pela participação ativa ao longo de todo o processo. Esta pesquisa conta com o financiamento da CAPES (bolsa de doutorado), FAPESP – processo nº 2019/13525-0 – e redirecionamento de parcela pecuniária pela PRT 15/MPT.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I.M; VILELA, R.A.G. **Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes de Trabalho** (MAPA). Piracicaba: CEREST Piracicaba, 2010.

BATISTA, A.G; SANTANA, V.S; FERRITE, S. Registro de dados sobre acidentes de trabalho fatais em sistemas de informação no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação de acidentes de trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.120 de 1º de julho de 1998**. Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Tra-

balhador no SUS. Brasília: MS, 1998. Disponível em: [file:///C:/Users/eveline.silva/Downloads/1-portaria-n-3120-de-1-de-julho-de-1998-\[-238-280823-SES-MT\]..pdf](file:///C:/Users/eveline.silva/Downloads/1-portaria-n-3120-de-1-de-julho-de-1998-[-238-280823-SES-MT]..pdf). Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT. Brasília: MS, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em 28 ago. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 603, de 8 de novembro de 2018**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Investigação de Acidente de Trabalho**: notificações registradas no SINAN-net. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/acgrbr.def>. Acesso em: 17 mai. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em 28 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7602, de 7 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Brasília; Casa Civil, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7602.htm. Acesso em 28 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1991. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213cons.htm. Acesso em: 28 ago. 2023.

CERVENY, G.C.O; COLUCI, M.Z.O; MENDES, R.W.B; VILELA, R.A.G. O choque entre novos e antigos modelos de Sistema de Vigilância: um estudo de caso do Laboratório de Mudança em um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. In: VILELA, R.A.G; QUEROL, M.A.P; HURTADO, S.L.B; CERVENY, G.C.O; LOPES, M.G.R. **Desenvolvimento**

Colaborativo para a Prevenção de Acidentes e Doenças Relacionados ao Trabalho: Laboratório de Mudança na Saúde do Trabalhador. São Paulo: Ex-libris, 2020.

COTOMACIO, A.C. A visão do perito criminal sobre as causas de um acidente de trabalho. **Revista Brasileira de Criminalística**, v. 9, n. 1, 2020.

ENGESTRÖM, Y. **Aprendizagem Expansiva** (trad. Fernanda Liberali, 2. ed). Campinas: Pontes Editores, 2016.

ENGESTRÖM, Y; SANNINO, A. From mediated actions to heterogenous coalitions: four generations of activity-theoretical studies of work and learning. **Mind, Culture, and Activity**, v. 28, n.1, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). **Painel PNAD contínua:** mercado de trabalho. Brasília: IBGE, [s. d.]. Disponível em: <https://painel.ibge.gov.br/pnadc/>. Acesso em: 17 mai. 2023.

JACKSON FILHO, J.M; GARCIA, E.G; DAVID, H.G; DURACENKO, S.R.C; SIMONELLI, A.P. Acidentes de trabalho e atuação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador nas páginas do Jornal de Piracicaba entre 2007 e 2014. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

KIJIMA, K; DEGUCHI, H. **Translational Systems Sciences**. [S. l.]; Springer, [2023]. Disponível em: <https://www.springer.com/series/11213>. Acesso em 22 mai. 2023.

LANCMAN, S; BRUNI, M.T; GIANNINI, R; SALES, V.B; BARROS, J.O. O trabalhar nas intervenções em saúde e segurança no trabalho: reflexões sobre a construção de uma política integrada. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 11, 2022.

LLORY, M; MONTMAYEUL, R. **O acidente e a organização**. Tradução: Marlene M. Z. Vianna). Belo Horizonte: Fabrefactum, 2014.

MEDEIROS, M.A.T; SALERNO, V.L; SILVESTRE, M.P; MAGALHÃES, L.V. Política de Saúde do Trabalhador: revisitando o caso do Centro de Re-

ferência em Saúde do Trabalhador de Campinas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 38, 2013.

MÉSZÁROS, I. **Beyond Capital: towards a theory of transition**. Londres: Merlin, 1995.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**. Brasília: ONU Brasil, 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2023.

SANNINO, A. Transformative agency as warping: how collectives accomplish change amidst uncertainty. **Pedagogy, Culture & Society**. [S.l.] v. 30, 2022.

SANTOS, Simone Alves dos. **Atividade de vigilância em saúde do trabalhador no SUS**. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Ambiental) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-14052018-091059/pt-br.php>. Acesso em: 28 ago. 2023. .

TAKALA, J; HÄMÄLÄINEN, P; SAARELA, K.L; YUN, L.Y; MANICKAM, K; JIN, T.W; HENG, P; TJONG, C; KHENG, L.G; LIM, S; LIN, G.S. *Global estimates of the burden of Injury and illness at Work In 2012*. **Journal of Occupational and Environmental Hygiene**, v.11, 2014.

VILELA, R.A.G. A prevenção de acidentes de trabalho como um objeto fugidio: uma releitura do desenvolvimento e desafios atuais do SIVAT Piracicaba. In: IGUTI, M.A. (org). **Passado, presente e futuro: múltiplas abordagens em saúde e trabalho**. Campinas: Unicamp BFCM, 2021.

VILELA, R.A.G; HURTADO, S.L.B. Uma leitura da crise da atividade de prevenção: paradoxos atuais e desafios futuros. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n, 4, 2017.

VILELA, R.A.G; JACKSON FILHO, J.M; QUEROL, M.A.P; GEMMA, S.F.B; TAKAHASHI, M.A.C; GOMES, M.H.P; DURACENKO, S.R.C; ALMEIDA, I.M. A expansão do objeto da vigilância em acidente de trabalho: história e

desafios de um centro de referência em busca da prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9, 2018.

VILELA, R.A.G; QUEROL, M.A.P; HURTADO, S.L.B; CERVENY, G.C.O; LOPES, M.G.R. **Desenvolvimento colaborativo para a prevenção de acidentes e doenças relacionados ao trabalho**: Laboratório de Mudança na Saúde do Trabalhador. São Paulo: Ex-libris, 2020.

VIRKKUNEN, J; NEWNHAM, D. S. **O Laboratório de Mudança. Uma Ferramenta de Desenvolvimento Colaborativo para o Trabalho e a Educação**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2015.

ZWETSLOOT, G.I.J.M; KINES, P; WYBO, J.L; RUOTSALA, R; DRUPSTEEN, L; BEZEMER, R.A. *Zero Accident Vision based strategies In organisations: Innovative perspectives*. **Safety Science**, v.91, 2017.

CONTRIBUIÇÕES DA INICIATIVA ENGENHARIA DO TRABALHO NO ÂMBITO DA SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO

Sandra Francisca Bezerra Gemma¹

Daniel Braatz²

Raoni Rocha³

Flavia Traldi de Lima⁴

Resumo: A iniciativa Engenharia do Trabalho surge como uma construção coletiva entre Ministério Público do Trabalho (MPT), CEREST Piracicaba, Organização ASAS e docentes da UFSCar, UNICAMP e UFOP para pensar a formação e a inserção de conteúdo sobre o trabalho humano em cursos de Engenharia, promovendo para isso diversas ações. Este capítulo tem como objetivo apresentar as contribuições da iniciativa Engenharia do Trabalho no âmbito da saúde e segurança do trabalho. As ações, que tiveram início em 2020, contam até o momento com a publicação e disseminação de um livro, realização de fóruns, seminários e encontros sobre o tema, parcerias institucionais, criação de disciplinas relacionadas à Engenharia do Trabalho em universidades e a participação ativa de docentes, estudantes e profissionais. A experiência também contribuiu para o desenvolvimento teórico-conceitual,

1 Livre Docente em Ergonomia, Saúde e Trabalho pela FCA Unicamp (2021), com Doutorado (2008) e Mestrado (2004) em Engenharia Agrícola na temática de Ergonomia pela Unicamp. Professora Associada da FCA Unicamp, atua com: Ergonomia da Atividade/AET (Análise Ergonômica do Trabalho); Saúde e Trabalho; Laboratório de Mudança e Teoria da Complexidade.

2 Professor do Departamento de Engenharia de Produção da Universidade Federal de São Carlos (DEP-UFSCar). É um dos idealizadores da Iniciativa Engenharia do Trabalho (IET) e do Jovens Pesquisas em Ergonomia (JoPE).

3 Doutor em Ciências Cognitivas e Ergonomia pela Universidade de Bordeaux. Mestre em Ciências do Trabalho e da Sociedade pelo CNAM-Paris. Professor adjunto do Departamento de Engenharia de Produção, Administração e Economia da UFOP. Desenvolve pesquisas na área de ergonomia e fatores humanos, saúde do trabalhador, gestão da segurança, gestão de pessoas e inovação.

4 Psicóloga. Mestre em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas (UNICAMP), Doutora em Educação (UNICAMP), Especialista em Gestão de Pessoas (USP). Docente do curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

pedagógico e institucional, evidenciando a importância de abordagens integradas e multidisciplinares no campo do trabalho.

Palavras-chave: engenharia; engenharia do trabalho; saúde e segurança do trabalho.

INTRODUÇÃO

No ano de 2013, dez homens que trabalhavam na construção de uma ponte, em uma obra do anel viário às margens da rodovia que liga Piracicaba a Limeira (SP), sofreram um grave acidente de trabalho, dos quais cinco ficaram feridos e cinco morreram. Dois anos depois, novamente em uma construção na região, um trabalhador se acidentou e outro veio a óbito por queda em uma edificação de 35 metros de altura. Na época, esses e outros casos relacionados a acidentes e mortes ligados ao trabalho em altura, geraram inquietações nos profissionais do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) da região de Piracicaba, que solicitaram apoio ao Ministério Público do Trabalho, que em 2016 instaurou um procedimento operacional para prevenção de acidentes dessa natureza.

Após promovidas discussões acerca da questão, compreendeu-se que, para além de medidas preventivas, parte do problema estaria associado a um contexto mais amplo, relacionado à formação em Engenharia. Isto é, a forma como profissionais dessa área compreende o trabalho e ocupam-se das questões de saúde e segurança no ambiente de trabalho.

No intuito de lidar com a questão, foi iniciado em 2019 um processo de construção coletiva posteriormente denominado como Iniciativa Engenharia do Trabalho (IET). A iniciativa, por meio Ministério Público do Trabalho (MPT), com o apoio técnico do CEREST Piracicaba e apoio administrativo da Organização ASAS, permitiu que docentes da UFSCar, UNICAMP e UFOP pudessem pensar esta demanda e, com isso, propor distintas ações, tais como o desenvolvimento de materiais didáticos, bem como encontros com a finalidade de discutir a neces-

cidade de inserção de conteúdo do trabalho humano em cursos de engenharia.

Nesse processo, foi desenvolvido um novo significado para o termo Engenharia do Trabalho (Braatz; Rocha; Gemma, 2021), no sentido de ser uma área do conhecimento que integra diversas disciplinas das ciências do trabalho para ampliar a compreensão, análise e elaboração de projetos, tendo o ser humano como elemento fundamental. Com essa perspectiva, Daniellou (2021) defende que a Engenharia do Trabalho pode conceber sistemas mais eficientes à medida em que visa o alcance de resultados com qualidade, saúde, segurança e bem-estar.

Embora nos currículos de engenharia estejam presentes exigências de se ter uma sólida formação básica em humanidades a fim de promover capacidades para o trabalho em grupo, assim como visão mais ampla e contextual da realidade para lidar com as complexidades presentes em projetos na área, observa-se que muitas vezes os conteúdos relacionados às humanidades nesses currículos são apresentados de maneira simplista ou excessivamente voltados para a aplicação prática. Em outras palavras, faz-se um uso utilitarista dos conteúdos referentes às ciências humanas e sociais na formação de Engenharia, que limita o conhecimento e, mais do que isso, fere a capacidade crítica de formação destes profissionais.

Em 2021, uma pesquisa (Paravizo *et al*, 2021) apresentada no II Fórum de Engenharia do Trabalho, evento resultante da iniciativa apresentada, indicou que a abordagem das ciências do trabalho varia significativamente entre os cursos de engenharia no Brasil. Enquanto alguns cursos incluem disciplinas específicas nesta área do conhecimento, outros a ignoram completamente. O estudo analisou 1527 disciplinas com potencial para abordar essas temáticas em 16 universidades brasileiras, em um total de 105 cursos de graduação em engenharia.

Após a aplicação de critérios de refinamento, foram analisadas qualitativamente 131 disciplinas, evidenciando uma distribuição desigual entre os cursos. Por exemplo, o curso de Engenharia

de Produção apresentou uma relação de 3,65 disciplinas por curso, enquanto os cursos de Engenharia Elétrica e Engenharia Civil registraram, respectivamente, 0,67 e 0,80 disciplinas por curso. Vale ressaltar que algumas dessas disciplinas selecionadas talvez não tenham o trabalho como elemento central em seu processo de ensino e aprendizagem (isso exigiria um tratamento ainda mais fino de dados, não contemplado no referido estudo), o que torna os indicadores ainda mais críticos (Paravizo *et al*, 2021).

Para além do fracasso na formação em engenharia no que tange às ciências do trabalho, notadamente ligadas à saúde, segurança, ergonomia e projeto do trabalho, são críticas e agravantes as transformações que o mundo do trabalho tem enfrentado nos últimos anos com crises financeiras globais decorrentes de políticas neoliberais, indústria 4.0, “uberização” das relações de trabalho, flexibilização da legislação trabalhista, que, associadas, contribuem para a precarização do trabalho de forma estrutural (Antunes, 2013). Por isso, e em decorrência do contexto apresentado, este capítulo tem como objetivo apresentar as contribuições da iniciativa Engenharia do Trabalho no âmbito da saúde e segurança do trabalho.

1 CONSTRUÇÃO CONCEITUAL E PRÁTICA DA INICIATIVA

Durante quase três anos, com reuniões semanais, o grupo gestor da IET trabalhou na elaboração da construção do conceito de Engenharia do Trabalho e na adoção de ações e estratégias para a ampliação da formação em engenharia no Brasil, colocando o trabalho e os trabalhadores como protagonistas nos processos de análise, planejamento, projeto, gestão e controle dos sistemas produtivos. O próprio logo, criteriosamente criado para a Engenharia do Trabalho, reflete sua proposição como campo de integração entre distintas disciplinas ligadas às temáticas do trabalho, quais sejam: saúde, segurança, ergonomia e projeto - representadas por cubos que extrapolam um hexágono que representa os limites pensados para o conceito proposto (Figura 1).

Figura 1 - Logo desenvolvido para Engenharia do Trabalho



Fonte: Elaboração própria.

Cabe lembrar que o termo Engenharia do Trabalho não é novo, sendo já utilizado como uma subárea da Engenharia de Produção (porém com viés tecnicista, na maioria das vezes, ao associar tal conceito com a engenharia de métodos e processos, estudo de tempos e movimentos, entre outros) e também associado à Engenharia de Segurança do Trabalho (neste caso, muito ligado à atuação profissional de técnicos e engenheiros que fizeram capacitações nesta área - e normalmente com viés normativo).

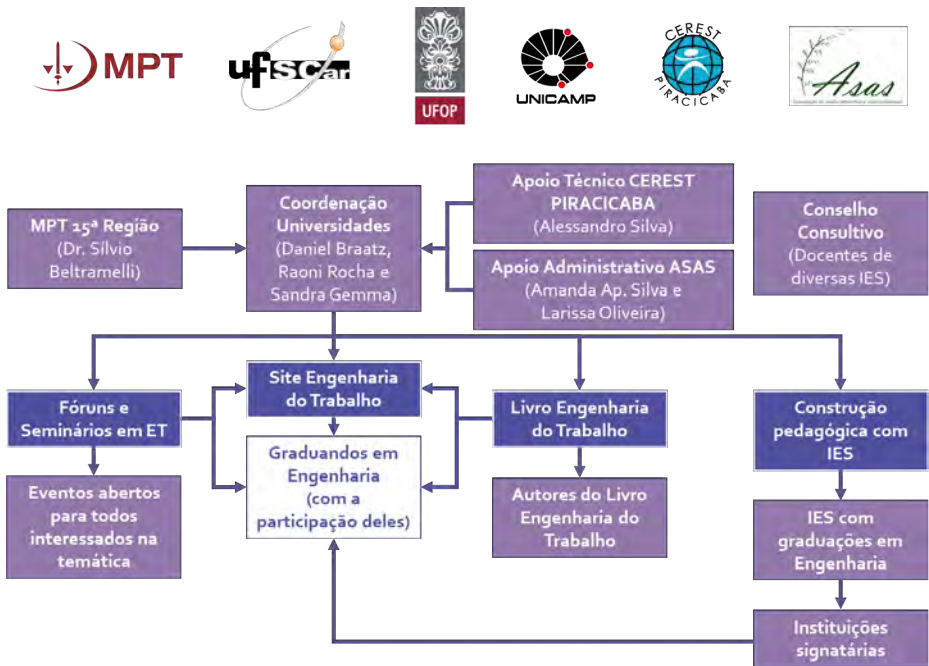
Parece evidente que é preciso refletir não somente sobre eficiência e qualidade do trabalho, assuntos tratados por muitas disciplinas nas engenharias, mas, sobretudo, sobre a atividade de trabalho e suas consequências para a saúde, a vida das pessoas e da sociedade em geral, em razão dos prejuízos humanos decorrentes dos acidentes e adoecimentos nos ambientes de trabalho, marcados pelas novas formas de gestão que têm sido apontadas por distintos autores como violenta (Metzger; Maugeri; Benedetto-Meyer, 2012) e como causa de suicídios (Dejours, 2003, 2010), para além de outras consequências em termos econômicos e sociais.

Sob esse cenário, as ações da IET se constituíram em distintos focos, como a criação de um site e de material didático-pedagógico; elaboração de amplos fóruns e seminários de discussão; a constituição de um conselho consultivo formado por docentes de cursos de

engenharia ligados aos conteúdos da Engenharia do Trabalho; a aproximação das instituições de ensino superior para divulgação das ações e constituição de parcerias para uma efetiva construção pedagógica. Destaca-se que, com as ações, os estudantes de graduação ganham protagonismo na IET, não sendo apenas objeto das atividades, mas também sujeitos participantes dessa construção coletiva.

No organograma apresentado na Figura 2 pode-se ter uma ideia de como as instituições e os atores da IET se conectam para a realização de suas ações conjuntas.

Figura 2 - Organograma da IET.



Fonte: Elaboração própria.

No sentido de colocar os trabalhadores e a atividade de trabalho em foco, a principal ação decorrente da IET se materializou na organização e lançamento do livro intitulado “Engenharia do Trabalho: Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto” publicado em 2021, de distribuição

gratuita via plataforma⁵ criada para este fim, bem como para a divulgação de materiais pedagógicos extras e outras atividades que serão detalhadas no seguimento deste texto.

O livro Engenharia do Trabalho conta com 552 páginas, 21 capítulos escritos de forma específica para graduandos e graduandas de engenharia e a participação de 51 autores, sendo revisado por pares e por estudantes de engenharia de distintas universidades e estágios da graduação. Cabe destacar que não se trata de uma coletânea, mas de conteúdo estruturado sob um olhar específico do trabalho, qual seja o da “atividade”, do trabalho vivo, nos moldes colocados pela ergonomia (Guérin *et al*, 2001) e outras ciências do trabalho que o compreendem não como mera execução, mas como o ato de “gerir defasagens continuamente renovadas” (Schwartz; Durrive, 2021, p. 78).

Cada uma das cinco seções do livro em questão busca conduzir os estudantes para uma visão ampliada dos importantes conteúdos interconectados: **trabalho**; **saúde** do trabalhador; **segurança** no trabalho; **ergonomia** e **projeto** do trabalho. O Quadro 1 apresenta as seções, principais tópicos abordados e as áreas de formação dos autores que contribuiram nas respectivas seções.

Quadro 1 - Estruturação do livro.



Fonte: Elaboração própria.

5 ENGENHARIA do trabalho. [2023]. Disponível em: <http://engenhariadotrabalho.com.br/>. Acesso em: 03 set. 2023.

No conteúdo que trata de forma específica o trabalho, buscou-se trazer elementos para pensar o mundo do trabalho e suas profundas transformações no capitalismo contemporâneo, os limites dos modelos de organização do trabalho e outras formas de organização colaborativa menos danosas para a humanidade. Constam ainda noções de direito do trabalho e uma discussão para compreensão dos sentidos do trabalho na perspectiva da psicodinâmica do trabalho.

Ao incluir a saúde como um conteúdo da engenharia do trabalho, os profissionais dessa área podem aplicar seus conhecimentos e habilidades para desenvolver soluções que promovam a saúde e a segurança no ambiente de trabalho, evitando lesões, doenças ocupacionais e acidentes de trabalho.

A terceira seção aborda a segurança no trabalho, que se diferencia da visão clássica de segurança ocupacional por se preocupar com a complexidade do trabalho real na construção de ambientes seguros, indo muito além do cumprimento das normas regulamentadoras. Assim, os capítulos buscam uma abordagem mais abrangente que considere os fatores humanos, técnicos e organizacionais envolvidos nas atividades laborais.

A ergonomia, com toda certeza, trata-se de um campo estruturante da Engenharia do Trabalho. Sua relevância deriva da inspiração em considerar o trabalho real como elemento central, da constante articulação com outras áreas e da busca pela construção social e técnica nas intervenções que visam a melhoria dos sistemas produtivos. Tal área do conhecimento preocupa-se em compreender a relação entre o ser humano e o trabalho, buscando adequar as condições de trabalho às necessidades e características dos trabalhadores. Isso inclui desde a concepção do ambiente de trabalho, passando pela seleção e uso de equipamentos e ferramentas, até a organização do trabalho.

Por fim, inclui-se o campo do projeto do trabalho, não usual na bibliografia que discute e analisa o trabalho, mesmo em textos específicos de saúde e segurança do trabalho. Entende-se que este conteúdo é fundamental uma vez que traz para a discussão uma das principais responsabilidades do profissional de engenharia: a concepção

de sistemas, processos e dispositivos. Por essa razão, é importante que o projeto do trabalho seja incorporado à Engenharia do Trabalho como um campo específico de atuação, capaz de integrar os aspectos técnicos, sociais e econômicos com as necessidades dos trabalhadores e dos processos produtivos.

Outro ponto importante sobre a obra é que os autores(as) do livro são doutores(as) em seus campos de atuação, pesquisadores(as) e a maioria deles(as) docentes de cursos de engenharia espalhados pelo Brasil. O livro teve uma primeira impressão de 1.000 exemplares que puderam ser distribuídos para instituições de ensino superior públicas e privadas que possuem cursos de engenharia, além de docentes e os autores. O formato digital obteve, até meados de maio de 2023, o total de 8.925 downloads, através do link oficial disponibilizado no site da iniciativa (existem outros links que também permitem o acesso ao livro em PDF).

No que tange aos seminários e fóruns da IET, estes têm como objetivo ser um espaço de integração e interação que envolve pesquisadores, professores, coordenadores de cursos de engenharia, estudantes de graduação e interessados no mundo do trabalho, promovendo a integração de temas que muitas vezes se tornam distantes da formação dos futuros engenheiros e engenheiras. Nestes eventos, há debates fomentando a construção de soluções conjuntas que poderão ser desenvolvidas para que a saúde do trabalhador, a segurança do trabalho, a ergonomia e o projeto do trabalho sejam temas de estudo e interesse dos profissionais que fazem o planejamento, projeto e gestão dos sistemas produtivos. Como possíveis exemplos destes sistemas podemos citar uma obra de construção civil, um implemento agrícola, um sistema informatizado, uma instituição financeira, uma instalação petroquímica ou uma linha de montagem.

A IET iniciou suas atividades de organização e promoção de eventos a partir do I Fórum de Engenharia do Trabalho com o tema “Integrando Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto”, realizado pelos idealizadores da IET em 06/08/2020. Este Fórum já teve mais de mil visualizações no canal YouTube e teve como objetivo principal discutir

sobre o campo da Engenharia do Trabalho no Brasil, bem como apresentar o desenvolvimento do livro «Engenharia do Trabalho». Para além dos da IET, estiveram presentes o Dr. Silvio Beltramelli Neto, representante do Ministério Público do Trabalho e o Alessandro José Nunes da Silva, do CEREST Piracicaba, que fizeram a abertura do evento. Para além da apresentação de uma “nova Engenharia do Trabalho”, tratou-se ainda de discutir as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), do Ministério da Educação, e seus impactos para o ensino das Engenharias no Brasil, já que elas trazem a necessidade de formação de competências ligadas à saúde e segurança do trabalho, entre outras.

Figura 3 - I Fórum de Engenharia do Trabalho



Fonte: I Fórum de Engenharia do Trabalho: <https://www.youtube.com/watch?v=ErV8ahiPWqw>

No II Fórum da IET, realizado em 04/12/2020, participaram os organizadores da iniciativa e demais convidados em uma ampla programação que incluiu temas como: “Diagnóstico de Disciplinas da Engenharia do Trabalho em Cursos de Engenharia”, apresentado pelos estudantes Esdras Paravizo (UFSCar) e Maria Luiza Fernandes Fonseca (UNIFEI); “Experiências na USP Lorena”, com apresentação do Prof. Eduardo Ferro (USP) e as experiências na UNIFEI Itabira, UFPB

e Unicamp, apresentadas respectivamente pelos professores Vitor Figueiredo, Fábio Morais e Sandra Gemma.

Figura 4 - II Fórum de Engenharia do Trabalho



Fonte: I Seminário da Engenharia do Trabalho: <https://www.youtube.com/watch?v=WNLCh-97zN4>

O I Seminário da Engenharia do Trabalho, realizado nos dias 06/10/2021 e 07/10/2021, foi organizado em parceria com a UFOP e UFSCar. No primeiro dia do evento, discutiu-se o que é a Engenharia do Trabalho e como ela se articula com a Iniciativa Engenharia do Trabalho, bem como qual a contribuição das disciplinas de Engenharia do Trabalho na formação dos engenheiros das empresas contemporâneas. No segundo dia de evento, foram apresentados casos práticos pelos docentes de engenharias das instituições públicas de ensino superior Poli-USP; FCA-Unicamp; Feagri- Unicamp; UFPB. Ao final, os participantes debateram sobre a Engenharia do Trabalho, expandindo seus objetivos, perspectivas e principais desafios.

Figura 5 - I Seminário da Engenharia do Trabalho



Fonte: III Fórum de Engenharia do Trabalho: <https://www.youtube.com/watch?v=yZRhld20xnE>

No III Fórum de Engenharia do Trabalho, realizado em 16/12/2002, foi feito o lançamento oficial do livro Engenharia do Trabalho, organizado por Daniel Braatz, Raoni Rocha e Sandra Gemma e que conta com o prefácio do Prof. François Daniellou - engenheiro e professor aposentado da Universidade de Bordeaux (França) - considerado uma das maiores autoridades mundiais em segurança do trabalho. O livro também contou com o posfácio da Profa. Leda Leal, médica, ergonomista pioneira no Brasil, com doutorado no CNAM Paris e que esteve na direção do laboratório de ergonomia da Fundacentro/MT Brasil por muitos anos.

Neste evento a obra foi divulgada, sendo apresentada cada uma de suas seções. Estiveram presentes 12 autores do livro, cujo público-alvo são os estudantes e professores de cursos de graduação em Engenharia e que objetiva ser uma ferramenta de apoio para inserção dos conteúdos das Ciências do Trabalho nas formações de Engenharia no Brasil.

Figura 6 - III Fórum de Engenharia do Trabalho



Fonte: Fórum AT: <https://www.forumat.net.br/fat/index.php>

Para a realização do IV Fórum da IET, a equipe organizadora estabeleceu uma parceria junto ao Fórum AT⁶, importante iniciativa idealizada e organizada em conjunto por docentes da Faculdade de Saúde Pública da USP e da Faculdade de Medicina de Botucatu, com ampla tradição na realização de eventos ligados à prevenção de acidentes e adoecimentos no trabalho. Para tanto, foram realizadas duas edições do evento, denominados 91º Encontro do Fórum AT e IV Fórum Inicial Engenharia do Trabalho. A Parte 1 foi realizada em 26/01/2023 e a Parte 2 em 02/02/2023. Neste evento, em suas duas partes, discutiu-se a formação em engenharia para os desafios socioambientais. Na Parte 1, no painel de experiências, contou-se com a apresentação de docentes da UNIFESP e do DEP-UFSCar. Já na Parte 2, a audiência teve acesso às experiências dos docentes do IFC e do DEPRO-UFOP.

6 FÓRUM acidentes do trabalho. [S. d.]. Disponível em: <https://www.forumat.net.br/fat/index.php>. Acesso em: 03 set. 2023.

Figura 6 - IV Fórum da Iniciativa Engenharia do Trabalho - Parte 1

LIVE

91º Web encontro do Fórum-AT / Web:
IV Fórum da Iniciativa Engenharia do Trabalho:
A formação em engenharia para os desafios socioambientais:
painel de experiências

PARTE 1
26
JANEIRO
 Quinta-feira
17h-19h

Anderson Pereira
 (UNIFESP)

Daniel Braatz
 (DEP-UFSCar)

Sandra Gemma
 (FCA-UNICAMP)
Mediadora

Organização do encontro: Rodolfo Vilela, Ildeberto Muniz de Almeida e Sandra Beltrán

INSCREVA-SE NO CANAL YOUTUBE
<https://www.youtube.com/user/ForumAcidentes>

Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=15i3vjkyaq0>

Figura 7 - IV Fórum da Iniciativa Engenharia do Trabalho - Parte 2

LIVE

91º Web encontro do Fórum-AT / Web:
IV Fórum da Iniciativa Engenharia do Trabalho
A formação em engenharia para os desafios socioambientais:
painel de experiências

PARTE 2
02
FEVEREIRO
 Quinta-feira
17h-19h

Leonardo Bridi
 (IFC)

Raoni Rocha
 (DEPRO-UFOP)

Sandra Gemma
 (FCA-UNICAMP)
Mediadora

Organização do encontro: Rodolfo Vilela, Ildeberto Muniz de Almeida e Sandra Beltrán

INSCREVA-SE NO CANAL YOUTUBE
<https://www.youtube.com/user/ForumAcidentes>

Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=TSpnVvAmPak>

O V Fórum da Engenharia do Trabalho foi realizado em 26/04/2023 com o tema Abril Verde, já que no dia 28/04 se comemora o Dia Mundial da Saúde e Segurança do Trabalho e que também homenageia, no Brasil, a memória das vítimas de acidentes e doenças do trabalho. Nesta data houve uma Ação do MPT, em conjunto com a Iniciativa Engenharia do Trabalho, buscando conscientizar sobre a importância de uma cultura de prevenção de acidentes. Nesse sentido, grandes empresas paulistas de Campinas (SP) foram convidadas para receber orientações sobre segurança do trabalho. Este evento presencial aconteceu no auditório do edifício-sede do MPT, em Campinas, e contou com a presença de representantes de 50 empresas com operações no interior de São Paulo que puderam dialogar sobre a importância das ações integradas de prevenção de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Isso ocorreu uma vez que o objetivo do MPT é combater a subnotificação relativa à acidentalidade e ao adoecimento. Todas as empresas receberam recomendações com fundamentos jurídicos e orientações sobre análise de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e comunicação por meio de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Figura 8 - V Fórum da Iniciativa Engenharia do Trabalho





Fonte: Arquivo próprio.

Também foram realizadas reuniões junto ao conselho consultivo da IET, a qual tem como função auxiliar na organização e planejamento dos eventos e no desenvolvimento de estratégias de difusão das suas ações. Este conselho conta com 24 membros, todos docentes dos cursos de engenharia das seguintes instituições: UFMG; UFSCar; USP; UFPB; UFRJ; UNIRIO; ESEG; UFGD; UFOP; UFMT; UNICAMP; UFF; UNIFEI; e UFPR.

No âmbito das relações com Instituições de Ensino Superior foram realizadas reuniões com pró-reitores de graduação e docentes responsáveis pelas coordenações dos cursos de graduação em engenharias, das seguintes instituições: UNICAMP; UFSCar, UFOP e PUC Campinas.

Destaca-se também a produção de artigos científicos e outras produções bibliográficas realizadas pelos organizadores com apoio de estudantes de graduação e pós-graduação. Entre eles os artigos *"How Ergonomics and Related Courses Are Distributed In Engineering Programs? Analysis of Courses from Brazilian Universities"*, de Paravizo et al. (2021), e *"Análise da presença das disciplinas das ciências do trabalho em cursos de engenharia de produção"*, de Fonseca et al. (2020). Estão ainda em

desenvolvimento artigos, capítulos de livro e um verbete para o Dicionário Brasileiro de Ergonomia, organizado pela Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO), abordando a presente iniciativa.

Os primeiros resultados da iniciativa foram extremamente promissores, com a criação de disciplinas específicas sobre engenharia do trabalho em diversas universidades. Além disso, constatou-se que o livro produzido como suporte pedagógico foi adotado em disciplinas de diferentes cursos e regiões, alcançando um amplo público de graduandos em engenharia. Os primeiros depoimentos dos estudantes demonstraram uma receptividade positiva em relação ao material, destacando sua relevância para o entendimento dos aspectos relacionados à saúde e segurança no ambiente de trabalho. Esses resultados iniciais demonstram o impacto positivo que a iniciativa tem proporcionado na formação dos futuros profissionais da engenharia, contribuindo para a construção de uma cultura de prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mas sobretudo para uma visão mais humanizada que busca compreender, de fato, o trabalho e seus impactos para os trabalhadores e trabalhadoras.

Os próximos passos da iniciativa envolvem uma série de ações planejadas visando a ampliação do seu impacto e alcance. Uma das metas da IET é a tradução do livro para outros idiomas, possibilitando sua disseminação em âmbito internacional, além da tradução em português de obras estrangeiras que tratam de temas afins e tenham potencial de contribuição para a iniciativa. Além disso, está prevista a realização de cursos específicos para docentes, com o objetivo de capacitá-los na abordagem da engenharia do trabalho em suas disciplinas. A distribuição e difusão do livro também serão intensificadas, por meio de parcerias com instituições e eventos acadêmicos. Outro foco importante é a melhoria contínua do site e dos materiais extras disponibilizados, visando oferecer recursos cada vez mais completos e atualizados para apoio pedagógico.

Esses próximos passos evidenciam o compromisso da iniciativa em expandir seus horizontes e promover um impacto cada vez mais sig-

nificativo no campo da engenharia do trabalho, contribuindo para uma formação de qualidade e conscientização dos profissionais dessa área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, o presente artigo apresenta de forma abrangente e detalhada as contribuições da iniciativa Engenharia do Trabalho e a experiência bem-sucedida de inserção do trabalho humano nos cursos de graduação em engenharia, colocando-o, assim como os trabalhadores, como protagonistas nos processos de análise, planejamento, projeto, gestão e controle dos sistemas produtivos.

A iniciativa, que surgiu a partir da inquietação dos profissionais do CEREST-Piracicaba, vem encontrando e buscando superar diversos desafios, como a resistência de universidades e faculdades, a necessidade de modificar grades curriculares e a visão limitada da engenharia do trabalho.

Ao longo do processo, foram obtidos resultados expressivos, como a criação de disciplinas em algumas universidades, a utilização do livro e a participação ativa de estudantes, que testemunharam os benefícios dessa abordagem inovadora. Além disso, a iniciativa estabeleceu importantes parcerias institucionais e abriu caminho para futuras colaborações, demonstrando o potencial de construção coletiva entre diferentes atores envolvidos na formação em engenharia.

A experiência também contribuiu para o desenvolvimento teórico-conceitual, pedagógico e institucional, evidenciando a importância de abordagens integradas e multidisciplinares no campo da engenharia do trabalho. Diante disso, a presente iniciativa serve como um exemplo inspirador para futuros projetos semelhantes, destacando a relevância de investir na formação de profissionais comprometidos com a saúde, segurança e qualidade de vida dos trabalhadores, buscando contribuir para uma sociedade mais justa e sustentável.

Para finalizar, trazemos as palavras da ergonomista (aposentada) da Fundacentro, Leda Leal Ferreira, que no posfácio do livro Engenharia

do Trabalho escreveu que a proposta é “*desafiadora: ampliar, para além das técnicas e especialidades, a visão dos engenheiros e engenheiras sobre as questões do mundo do trabalho e contribuir para formar verdadeiros ‘engenheiros do trabalho’ capazes de fazer um trabalho bem feito, bonito e socialmente útil – três conhecidas qualidades que o tornam prazeroso – e às quais, eu acrescentaria esta: que não prejudique os outros*” (Ferreira, 2021).

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. A corrosão do trabalho e a precarização estrutural. In: NAVARRO, Vera Lúcia; LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza (orgs.). **Avesso do trabalho III: saúde do trabalhador e questões contemporâneas**. São Paulo: Expressão Popular; FAPESP, 2013. p. 21.

BRAATZ, D.; ROCHA, R.; GEMMA, S.F.B. (orgs.). **Engenharia do trabalho: saúde, segurança, ergonomia e projeto**. Santana de Parnaíba: Ex Libris Comunicação, 2021. 552p. Disponível em: http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf. Acesso em: 04 set. 2023

DANIELLOU, F. Um livro que mudará vidas. In: BRAATZ, D.; SIMÕES, R. R.; GEMMA, S.F.B. (orgs.). **Engenharia do trabalho: saúde, segurança, ergonomia e projeto**. Santana de Parnaíba: Ex Libris Comunicação, 2021. p. 5-18. Disponível em: http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf. Acesso em: 04 set. 2023

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. 5. ed. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.

DEJOURS, C.; BÈGUE F. **Suicídio e trabalho: o que fazer?** Sobradinho (DF): Paralelo 15, 2010.

ENCONTRO DO FÓRUM AT, 91.; FÓRUM INICIATIVA ENGENHARIA DO TRABALHO, 4., 2023. **Anais eletrônicos [...]**.

[São Paulo; Botucatu, SP]: USP; UNESP, 2023. 2 vídeos (249min10s). Publicado pelo canal Fórum Acidentes do Trabalho – Fórum AT. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=15i3vjkyaq0&t=67s>; <https://www.youtube.com/watch?v=TSpnVvAmPak&t=392s>. Acesso em: 03 set. 2023.

ENGENHARIA do trabalho. [Iniciativa surgida de uma demanda do Ministério Público do Trabalho (MPT) que, com o apoio técnico do CEREST Piracicaba e apoio administrativo da Organização ASAS, reuniu docentes da UFSCar, UNICAMP e UFOP para desenvolver materiais didáticos e eventos que permitissem uma maior difusão do mundo do trabalho em cursos de engenharia]. [2023]. Disponível em: <http://engenhariadotrabalho.com.br/>. Acesso em: 03 set. 2023.

FERREIRA, L. L. Posfácio. In: BRAATZ, D., ROCHA, R., & GEMMA, S. (orgs.). **Engenharia do trabalho: saúde, segurança, ergonomia e projeto** (pp. 5-18), 2021. Santana de Parnaíba: Ex Libris Comunicação, 2021. p. 543. Disponível em: http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf. Acesso em: 04 set. 2023

FÓRUM acidentes do trabalho. Espaço de temas relacionados à análise e prevenção de acidentes do trabalho, cuja finalidade é apoiar atividades de grupo de pesquisa e de serviços da área de saúde do Trabalhador, com ênfase na segurança no trabalho, com discussões presenciais e virtuais e disponibilização de materiais de apoio, como casos e textos. [S. d.]. Disponível em: <https://www.forumat.net.br/fat/index.php>. Acesso em: 03 set. 2023.

FÓRUM DE ENGENHARIA DO TRABALHO, 1., 2020, [S. l.]. **Anais eletrônicos** [...].

[Campinas]: MPT; CEREST Piracicaba, 2020. 1 vídeo (148min32s). Publicado pelo canal Engenharia do Trabalho. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ErV8ahiPWqw>. Acesso em: 03 set. 2023.

FÓRUM DE ENGENHARIA DO TRABALHO, 2., [2020], [S. l.]. **Anais eletrônicos** [...].

[Campinas]: MPT; CEREST Piracicaba, 2020. 1 vídeo (194min23s). Publicado pelo canal Engenharia do Trabalho. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sNel1VUNOUk&t=1563s>. Acesso em: 03 set. 2023.

FÓRUM DE ENGENHARIA DO TRABALHO, 3., 2022, [S. l.]. **Anais eletrônicos** [...].

[Campinas]: MPT; CEREST Piracicaba; UNICAMP, 2022. 1 vídeo (129min20s). Publicado pelo canal Engenharia do Trabalho. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=yZRHld20xnE>. Acesso em: 03 set. 2023.

FÓRUM INICIATIVA ENGENHARIA DO TRABALHO, 5., 2023. **Anais eletrônicos** [...].

[Campinas]: PRT15, 2023. 1 vídeo (340min9s). Publicado pelo canal MPT Campinas. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qO-MoeXLF2cY>. Acesso em: 03 set. 2023

GUÉRIN, F. *et al.* **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia.** São Paulo: Edgard Blücher, 2001.

METZGER, J. L.; MAUGERI, S.; BENEDETTO-MEYER, M. **Predomínio da gestão e violência simbólica.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 37, n. 126, p. 225-242, 2012.

PARAVIZO, E. *et al.* How ergonomics and related courses are distributed in Engineering programs?: an analysis of courses from Brazilian universities. **Lecture Notes in Networks and Systems**, [Berlim], v. 219, p.567-575, 2021. Anais do 21º Congresso da Associação Internacional de Ergonomia. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-030-74602-5_78. Acesso em: 04 set. 2023.

SCHWARTZ, Y; DURRIVE, L. **Trabalho & ergologia: conversas sobre atividade humana.** 3a. ed. Niterói: Eduff, 2021.

SEMINÁRIO DE ENGENHARIA DO TRABALHO, 1., [2021], [S. l.]. **Anais eletrônicos** [...].

[Ouro Preto, MG; São Carlos, SP]: UFOP; USCar, 2021. 2 vídeos (242min6s). Publicado pelo canal SEaD UFSCar. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=wCXWsEYua0g>; <https://www.youtube.com/watch?v=WNLCh-97zN4>. Acesso em: 03 set. 2023.



PROJETO SEGURANÇA E SAÚDE NAS ESCOLAS: EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA O FUTURO

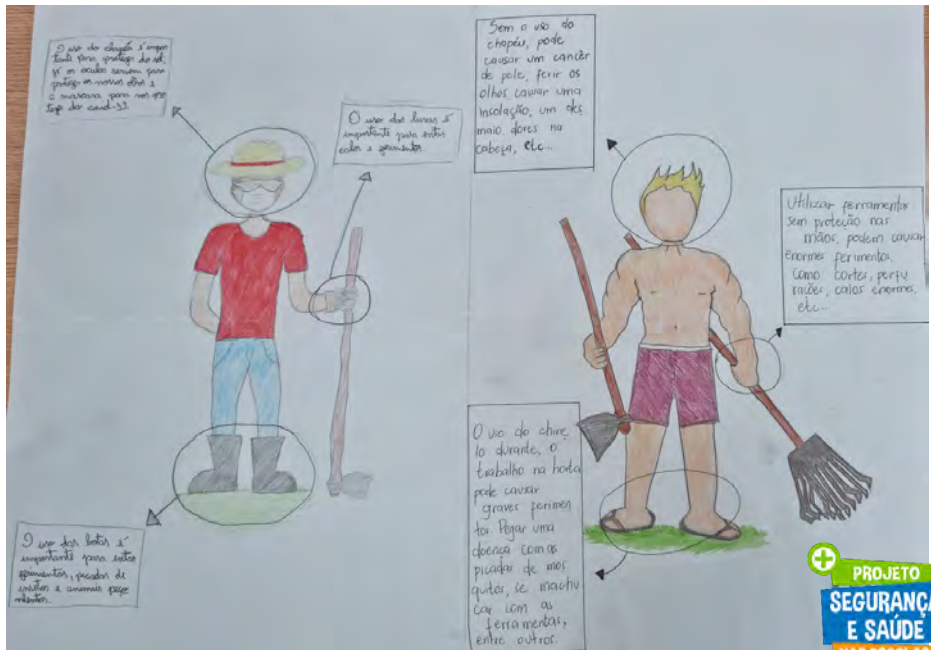
Site: segurancaesaudenasescolas.mte.gov.br

MPT na Escola - Espírito Santo - 2022 - Grupo 3 - Categoria Desenho - 1º lugar

Município de Vila Velha

Aluno: ATAÍDE LIMA RIBEIRO JÚNIOR

Link: https://youtu.be/khP_TirC_7U



PROJETO SEGURANÇA E SAÚDE NAS ESCOLAS: EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA O FUTURO

Site: segurancaesaudenascolas.mte.gov.br

MPT na Escola - Rio de Janeiro - 2022 - Grupo 3 - Categoria Desenho - 3º lugar

Município de Pirai

Aluno: FRANCISCO BRAYAN MARQUES DAMASCENO

Aluna: LETÍCIA MIGUEL DO NASCIMENTO

Link: <https://youtu.be/8-kzc0MRIKc>



Legenda: Biombo da sala de raio X de um hospital público quebrado e precariamente “protegido” com um avental plumbífero.

Autor: Daniel Miranda de Paiva - Analista do MPU/Perícia - Engenheiro de Segurança do Trabalho

Local: Brasília/DF

Data: 28/05/2019

PARTE IV

**ESPECIFICIDADES E
TRANSVERSALIDADES
DO DIREITO
AMBIENTAL DO
TRABALHO**

MEIO AMBIENTE DO TRABALHO, SAÚDE, FATORES E RISCOS PSICOSSOCIAIS

Patrick Maia Merísio¹

João Pedro Sano²

Bruno Gomes Borges da Fonseca³

Resumo: Este estudo analisou a saúde do trabalhador e o meio ambiente do trabalho na perspectiva dos fatores e riscos psicossociais. A abordagem foi predominantemente jurídica e buscou compreender como a prevenção pode ser aplicada em um cenário de recuperação de uma crise sanitária global, aglutinado à uma crise econômica e uma tendência de precarização do trabalho. Para tanto, analisou o panorama histórico da psicopatologia do trabalho, os riscos psicossociais depois da Lei da Reforma Trabalhista ocorrida em 2017 e os fatores psicossociais associados à saúde do trabalhador. A título de resultados, concluiu que a prevenção à saúde do trabalhador e o meio ambiente laboral adequado requerem a observância de um sistema normativo dinâmico e integrador, capaz de incorporar a dimensão dos fatores e riscos psicossociais, mormente diante do movimento de precarização das condições de trabalho.

Palavras-chave: psicopatologia do trabalho; precarização das condições de trabalho; reforma trabalhista; saúde do trabalhador.

1 Atua como Procurador do Trabalho na Procuradoria Regional do Trabalho da 2ª Região (PRT-2) e é mestre em Direito e Sociologia pela Universidade Federal Fluminense.

2 Bacharel em Direito pela Universidade de São Paulo (USP).

3 Pós-doutorado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-Minas); Pós-doutorado em Direito pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES); Doutor e Mestre em Direito pela Faculdade de Direito de Vitória (FDV); Procurador do Trabalho na Procuradoria Regional do Trabalho da 17ª Região (PRT-17); Professor da FDV; ex-Procurador do Estado do Espírito Santo; e-mail: bgbfonseca@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Paradoxalmente, é estimável e sintomático nos nossos tempos que a sociedade tenha de incluir, cada vez mais, a pauta da saúde mental no debate público. Se, por um lado, uma temática fundamental para o pleno exercício do direito à dignidade humana é gradativamente mais discutida, por outro, são crescentes os casos de doenças psiquiátricas em um mundo que se recupera de uma pandemia e se vê imerso em crise.

Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), apenas no primeiro ano da pandemia de coronavírus, foram registradas altas taxas de depressão, ansiedade e insônia na China. Não obstante, 47% dos profissionais da área da saúde canadenses relataram a necessidade de apoio psicológico e 32% dos residentes do Reino Unido concordaram que a pandemia havia piorado sua saúde mental (Organização das Nações Unidas, 2020). A Organização Internacional do Trabalho - OIT ([2022a], p. 3), por sua vez, estima que 15% dos adultos em idade de trabalho convivam com transtornos mentais.

Oriundos de diversos fatores e, sem dúvidas, com imensas contribuições da pandemia, o fato é que os casos de transtornos mentais não podem, em qualquer instância, ser tratados de forma isolada e dissociada do mundo do trabalho. Ao passo que o isolamento social e o medo da doença afetaram a vida da população, o trabalho pode ser visto como a raiz de inúmeros transtornos.

Em primeiro plano, tivemos os profissionais da saúde, que vivenciaram experiências traumáticas que envolviam, desde o receio de exporem a si mesmos e as suas famílias à doença; até a constante perda de pacientes e uma exaustiva sobrecarga de trabalho. Ainda nessa linha, também foram expostos aqueles trabalhadores cuja função, por essência, não permitia o trabalho remoto. Paralelamente, uma imensa massa de trabalhadores em regime de teletrabalho arcou com extenuantes jornadas, com a mescla de seus ambientes de trabalho e de descanso e com a constante vigilância do trabalho virtual – com um especial recorte de gênero, considerando uma imensa gama

de mulheres afetadas pela dupla jornada de trabalho. Ainda, como fator comum para estes três segmentos retrocitados, a possibilidade do desemprego em um mundo em crise econômica foi um importante aspecto para que o trabalho fosse mais uma das raízes do aumento dos transtornos psiquiátricos nesse período.

Todavia, cabe-nos apontar que, em última instância, a pandemia apenas acentuou uma tendência que já era, desde antes, observada no mundo do trabalho (Mascaro, 2020, p. 17). A crise do pós-fordismo, nesse sentido, já impulsionava uma tendência global de baixas remunerações, desamparo de direitos trabalhistas e previdenciários, de intensificação do ritmo do trabalho e de pressões por resultados.

Uma nova disposição das atividades produtivas pautada na individualização do trabalho, no controle das atividades laborais, em sistemas de metas e em terceirizações, somou-se à uma necessidade de intrínseca de aceleração da produção em decorrência da financeirização das grandes empresas e da acentuação da concorrência internacional. Por óbvio e, como em qualquer reestruturação produtiva, os trabalhadores não saíram ilesos (Antunes, 2020, p. 122-156).

Do ponto de vista do ordenamento jurídico brasileiro, chamou atenção nos últimos anos, no que tange aos riscos psicossociais do trabalho, a Lei da Terceirização Total (Brasil, [2017a])⁴, bem como diversas alterações trazidas pela Reforma Trabalhista de 2017 (Brasil, [2017b]).⁵ Não obstante, para além de reformas legislativas em sentido estrito, a prevenção dos riscos psicossociais do trabalho foi também prejudicada pela edição de normas infralegais como a atualização da Norma Regulamentadora (NR) n. 1, em 2020 (Brasil, [2020]).

Nesse sentido, este artigo se propõe a explorar, de forma propositiva, a abordagem jurídica dos riscos psicossociais do trabalho, buscando compreender, sobretudo, como esta prevenção pode ser aplicada em um cenário de recuperação de uma crise sanitária, agluti-

4 Lei n. 13.429, de 31 de março de 2017.

5 Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017.

nado à uma crise econômica e uma tendência global de precarização do trabalho.

1 UM PANORAMA HISTÓRICO DA PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO

Os riscos psicossociais do trabalho representam, em síntese, imperfeições nas relações laborais que, quando empreendidas de maneira estrutural, apresentam sérias ameaças à higidez mental – refletindo, por vezes, na saúde física e na vida social – dos trabalhadores (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, [2014 ou 2015]). A Organização Internacional Trabalho ([2022a], p. 4) afirma que ambientes laborais inseguros – pautados no risco do desemprego, discriminações, baixas remunerações etc. – podem elevar os riscos psicossociais do trabalho e, por consequência, elevar as taxas de desordens como *burnout*, exaustão, depressão e ansiedade entre os trabalhadores.

Buscando compreender os mecanismos do adoecimento psíquico dentro de um contexto laboral, Cristophe Dejours (1992, p. 14-25), tendo em vista a forma pela qual se organiza o trabalho na contemporaneidade, abre sua obra *“A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho”* dividindo a psicopatologia em três momentos históricos: a) o século XIX; b) a Primeira Guerra Mundial; c) o período compreendido entre 1968 e 1992, data em que o livro foi escrito. Hoje, trinta e um anos após o lançamento do livro, podemos trabalhar com, ao menos, mais dois períodos históricos no mundo do trabalho e suas consequentes implicações à saúde mental do trabalhador, que serão abordados no próximo tópico.

Nesse sentido, o primeiro momento histórico exposto por Dejours (1992, p. 27-47) – o *século XIX* – retrata um período no qual a reestruturação produtiva oriunda da Primeira Revolução Industrial já estava consolidada nos grandes centros industriais do mundo. Em razão da inovação tecnológica e produtiva que garantiria, pela primeira vez, um trabalho em ritmos industriais, a sociedade como coletividade

foi falha ao não compreender a necessidade de conceder garantias mínimas a um novo segmento da classe trabalhadora descrito pelo autor como *subproletariado*.

Com a concentração da riqueza nas mãos daqueles que detinham o maquinário produtivo somada à mecanização do trabalho humano, os novos trabalhadores industriais eram submetidos à degradantes condições de vida em consequência das baixas remunerações e da ausência de disposições legais que pudessem tutelar direitos que, até então, não eram sequer imaginados. Convivendo com altas taxas de natalidade e más condições habitacionais e sanitárias, a classe laboral era refém do próprio trabalho, uma vez que o desemprego afetaria fatalmente a subsistência de si mesmos e de suas famílias.

Dejours (1992, p. 33) menciona sobre este período o surgimento de uma cultura de negação de problemas de saúde. A chamada *ideologia da doença*, associava as enfermidades à vergonha por parar de trabalhar e, logo, a aceitação de todas as consequências práticas que isto levaria à vida particular de sua família. Sendo assim, a negação da doença imperou neste período, de forma que, apenas casos de extrema gravidade fariam o obreiro abandonar seu posto de trabalho. O autor aponta, portanto, que, embora o trabalhador não expressasse sua angústia em relação às doenças, isto não significava a inexistência da angústia, todavia, tendo em vista a materialidade de suas relações de subsistência, não haveria espaço para externar este sentimento.

Assim, sendo silenciado o seu sofrimento diante de construções sociais causadas, em última instância, pelo trabalho, os obreiros deste período, guiados por uma *ideologia defensiva* (Dejours, 1992, p. 34), encontravam respostas às suas condições psíquicas no álcool, no fumo, em atos violência antissocial, na loucura e até na morte.

Apointa o autor, ainda, que, com a expansão do trabalho repetitivo de Taylor, a dissociação do tempo de trabalho e do tempo fora do trabalho se torna ainda mais difícil. Deste modo, Dejours (1992, p. 46) exemplifica essa tese ao mencionar o caso de telefonistas que sofrem de estereótipos fora do trabalho, como dizer “alô” ao puxar a descarga em suas casas. Influi, também, a partir desse momento, um maior

controle do tempo naturalizado pelo trabalhador em sua intimidade, ao passo que sua vida privada passa a ser moldada e condicionada às suas próprias práticas laborais.

Nesse período, além do medo, o sofrimento dos trabalhadores foi associado à ansiedade. A banalização de um trabalho repetitivo e sem propósitos claros ao trabalhador, atrelada ao cansaço e à rigidez da produção resultavam aos operários de Taylor um sofrimento em uma vivência depressiva⁶ que causava aos trabalhadores, em muitos casos, episódios de agressividade.

Buscando, então, distinguir os mencionados sentimentos de ansiedade e de medo, o autor aponta que o medo, apesar de ser um fator atenuável mediante políticas laborais – como o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) –, é inerente à atividade produtiva. Sob o exemplo da indústria petroquímica, Dejours (1992, p. 65 e 75) aponta, em síntese, que o medo está relacionado ao receio do trabalhador de ter ameaçada a sua integridade física, ao passo que a ansiedade se dá a partir de relações sociais que tecem o ambiente de trabalho – e, nelas, estão incluídas as próprias relações naturais da organização produtiva, como as metas. Se, por um lado, o medo pode apenas ser reduzido mediante meras adaptações práticas, a ansiedade pode ser reduzida a um patamar próximo do zero, desde que políticas empresariais optem por um intermédio razoável das relações interpessoais – horizontais, ascendentes e descendentes – de dentro da corporação.

Uma vez comprovada a influência do trabalho na psiquê humana, o autor passa a compreensão de como estes sofrimentos – medo e ansiedade – vivenciados pelos trabalhadores são ferramentas exploradas para o aumento da produtividade e, logo, para a expansão dos lucros. Ainda assim, compreende que nem sempre o sofrimento

6 Dejours (1992, p. 49) descreve esta vivência depressiva como: “A vivência depressiva condena de alguma maneira os sentimentos de indignidade, de inutilidade e de desqualificação, ampliando-os. Esta depressão é dominada pelo cansaço. Cansaço que se origina não só dos esforços musculares e psicossensoriais, mas que resulta sobretudo do estado dos trabalhadores taylorizados. Executar uma tarefa sem investimento material ou afetivo exige a produção de esforço e de vontade, em outras circunstâncias suportada pelo jogo da motivação e do desejo.”

psíquico dos trabalhadores é reconhecido como moléstia profissional e, tampouco, são facilitados os afastamentos por problemas de saúde mental.

Assim, Dejours (1992, p. 119) aponta que a forma pela qual nós, como sociedade, organizamos a produção, visando a maximização dos lucros, é feita de forma patogênica e pautada na exploração do sofrimento mental dos trabalhadores.

No mesmo sentido, Bendassolli (2009, p. xix-xx) compreende que a psicologia do trabalho evolui nas mesmas conformidades em que as relações de trabalho se desenvolvem – sendo uma clara expressão da reprodução social das formas de produção da vida material humana.⁷ Logo, se as raízes do modelo econômico adotado pela sociedade atual pressupunham um sistema de industrial e verticalizado, questões como o *“desenvolvimento profissional, ajuste pessoa-cargo, processos de aprendizagem e progressão”* passavam a ser centrais na organização do trabalho e, por consequência, na psicologia do trabalho.

Desse modo, compreende Bendassolli (2009, p. 7-11) que a expropriação do saber produtivo do trabalhador, bem como a ausência de finalidade em suas atividades – advindas com a fragmentação da produção – tornou o trabalho como um problema emergente na psicologia do trabalho.

Como método ideológico de se ter um trabalho engajado e voluntarioso, portanto, o discurso individualista do homem em suas *roblinsonadas* (Chang, 2009, p. 38-41) passa a ser adotado – entre uma ampla gama de discursos motivadores, inclusive religiosos – para que as pessoas se envolvessem verdadeiramente com as exigências materiais do sistema produtivo. Passa-se, então, a ressignificar o valor do trabalho, transcendendo sua mera essência de produzir a subsis-

7 Como reprodução social das formas de produção da vida material, podemos entender: “O conjunto dessas relações de produção forma a estrutura econômica da sociedade, a base real sobre a qual se levanta a superestrutura jurídica e política e à qual correspondem determinadas formas de consciência social. O modo de produção da vida material condiciona o processo da vida social, política e espiritual em geral. Não é a consciência do homem que determina o seu ser, mas, pelo contrário, o seu ser social é que determina a sua consciência” (Marx; Engels, [2008?], p. 301).

tência humana, para um interesse meramente egoísta pautado nas relações de troca.

Bendassolli (2009, p. 29-30), no tocante à atual concepção do trabalho, enumera cinco tradições de outros tempos que permanecem vívidas – como resquícios ideológicos – sem que dominem o debate: a) o moral disciplinar – da ética protestante que reforça o dever de trabalhar; b) o romântico-expressivo – dos artesãos renascentistas que viam no trabalho o potencial de concretizar a essência humana; c) o instrumental – pensamento econômico submetido à eficiência capitalista; d) o consumista – que vê no trabalho uma forma de permitir a aquisição de bens de consumo e, logo, obtenção de prazer e satisfação; e) o gerencialista – que vê no trabalho um sinônimo de carreira e marca própria.

Vê-se, pois, que a psicologia do trabalho é objeto de fragmentação na atualidade e, destarte, há uma ampla gama de justificativas para o exercício do trabalho. Assim, o trabalho assume uma dimensão com signos pessoais e sociais (Bendassolli, 2009, p. 33). Desse modo, uma vez inserido dentro de uma realidade econômica produtiva, deve ele possuir uma finalidade para aquele que o exerce, de modo a torná-lo tragável, ainda que se, por ventura, a realidade material ideológica distancie o trabalho de sua finalidade objetiva: a subsistência da vida material humana.

2 OS RISCOS PSICOSSOCIAIS PÓS-REFORMA TRABALHISTA

O ritmo da precarização do trabalho no Brasil também sempre trouxe de forma indissolúvel o aumento dos índices de acidentes laborais e de óbitos no trabalho.⁸ Esse aumento de acidentes e óbitos

8 Ricardo Antunes (2020, p. 130) menciona o depoimento de um trabalhador da General Motors de São José dos Campos relacionando a intensificação do trabalho na produção Toyotista com o aumento dos índices de acidentes de trabalho: “Esse aumento dessa pressão interna na fábrica, o trabalhador com medo de ser mandado embora, ele trabalha o tempo todo com esse pavor na cabeça, que é um clima de terror. A gente vive um clima constante de terror. Depois de 2011 só se agravou. O cara entra todo dia na fábrica achando que vai ser demitido. Isso tira a atenção dele na hora de fazer o trabalho, aumenta a incidência, isso gera um risco maior de acidente”.

no trabalho, por sua vez, não é uma simples falha, mas sim de forma estrutural se estrutura. com um período de reorganização do trabalho e da produção.

No Brasil, esta reorganização do trabalho e da produção se intensificou do ponto de vista jurídico e político a partir dos desarranjos institucionais que se concretizaram em 2016, com a instauração de uma nova diretriz econômica sob o mando do Poder Executivo. Desse modo, a precarização do trabalho é ainda mais evidente ao passo que em 31 de março de 2017 foi sancionada a Lei n. 13.429, conhecida como a Lei da Terceirização (Brasil, [2017a]).

Embora o fenômeno da terceirização já ocorresse de forma moderada no país, sob o manto da legislação⁹ e da jurisprudência¹⁰, até a efetiva aprovação da Lei n. 13.429/2017, o ordenamento jurídico brasileiro não permitia a contratação de serviços terceirizados para a execução de atividades-fim da empresa contratante. Com o sancionamento da Lei das Terceirizações e a consequente disseminação do trabalho terceirizado, Graça Druck (2017, p. 190) faz algumas observações sobre esta modalidade de trabalho:

Em primeiro plano, afirma que o trabalho terceirizado evidencia a vulnerabilidade contratual destes trabalhadores, que, por vezes, não contam com mecanismos de proteção social. Por conseguinte, menciona que essa forma de trabalho, precarizada em sua essência, leva a condições de intensificação do trabalho, sustentada pela *gestão pelo medo*.

Aduz que os índices de acidentes de trabalho e adoecimento são maiores quando se trata de trabalhadores terceirizados. Ademais, afirma que o trabalhador terceirizado atua em uma constante condição de desemprego e, sobretudo, sob uma ameaça real e permanente de perda deste emprego, uma vez que esta modalidade de trabalho é

9 As Leis n. 6.019/1974 (Brasil, [2017c]) e n. 5.645/1970 (Brasil, [1977]), por exemplo, cumpriam este papel de regulamentação de serviços pontuais de terceirização. Elas versavam sobre a terceirização de serviços de vigilância patrimonial e de contratações para o setor público, respectivamente.

10 A Súmula n. 331 do TST, por exemplo, regula a contratação de serviços terceirizados pela Administração Pública (Brasil, 2011).

característica pela *descartabilidade, desvalorização e enfraquecimento sindical*. Ora, se a implementação de um modelo de produção *Toyotista* já implica sentimento de descartabilidade capaz de aumentar os índices de acidentes e doenças profissionais, em condições de trabalho terceirizadas, este mesmo sentimento é elevado exponencialmente.

Como justificativa política para a aprovação do até então PLC n. 30/2015, aduziram os parlamentares que o projeto seria importante para regulamentar a situação de trabalhadores já terceirizados, assim como aumentar a especialização do setor de prestação de serviços e gerar mais empregos na formalidade. Todavia é patente que terceirização de serviços para atividades fins de empresas atua de forma a empurrar, cada vez mais, trabalhadores à margem da informalidade.

Com a aprovação da Lei n. 13.429/2017, não há mais espaço para que a terceirização seja justificada pela necessidade de o empresário manter sua qualificação e foco nas atividades finais. Da mesma forma, a criação de empregos por meio da terceirização também cai por terra, ao passo que os terceirizados, por média, são submetidos a uma maior jornada de trabalho e, assim, a lógica da implementação desta mão de obra se dará pelo desemprego. Não obstante, é importante mencionar o alto índice de acidentes e mortes no trabalho, bem como de fraudes trabalhistas em empresas prestadoras de serviços (Antunes, 2020, p. 292).

Por sua vez, a chamada Reforma Trabalhista (Lei n. 13.467/2017), foi responsável neste período de reorganização produtiva por, dentre outras mudanças, implantar como regra geral a prevalência do negociado sobre o legislado. Não obstante, no que tange aos interesses deste estudo, a Reforma foi também responsável por introduzir o trabalho intermitente no país.

Portanto, em uma escala gradativa: a) se o operário *toyotista*, em virtude da substituição do trabalho vivo pelo trabalho morto, vive sob constante medo do desemprego, chegando a se expor indiscriminadamente a acidentes de trabalho; b) se o trabalhador *terceirizado*, tendo em mente as diferenças salariais, a rotatividade, o desamparo sindical

teme ainda mais o desemprego, somado à uma ansiedade dada pela insegurança no trabalho (Antunes, 2020, p. 166); c) o trabalhador em regime intermitente “[...] oscila entre o desemprego completo e, na melhor das hipóteses, a disponibilidade para tentar obter o privilégio da servidão” (Antunes, 2020, p. 36).

Este medo do desemprego, para Pfeffer (2019, p. 65-91), tem potencial para gerar, inclusive, reflexos negativos para a própria atividade empresarial. Em sua concepção, programas recorrentes de demissão, que geram insegurança econômica aos empregados, são passíveis de prejudicar a produtividade, a moral e a satisfação dos trabalhadores.

Ao longo de seu trabalho, o autor apresenta dados que apontam as demissões como a causa de altos índices de estresse e ansiedade nos trabalhadores, que ocasiona, em alguns casos, inclusive, a perda de habilidades e conhecimentos deste setor produtivo. Assim, defende uma abordagem responsável dos programas de demissão empresariais, priorizando a segurança econômica dos trabalhadores. Destaca como exemplos de abordagens responsáveis a criação de programas de reciclagem de trabalhadores e a criação de empregos de qualidade, bem como a transparência em relação às decisões de demissões.

Para além do medo do desemprego, o autor expõe outras razões pelas quais os trabalhadores permaneceriam em ambientes de trabalho degradantes. Na era da flexibilização da produção, com a generalização do trabalho terceirizado e a adoção legal do trabalho intermitente, na contramão do que foi proposto enquanto a Lei n. 13.429/2017 estava em tramitação, a falta de opções de empregos disponíveis é uma realidade. Como já mencionamos anteriormente, trabalhadores terceirizados, em média, cumprem maiores jornadas de trabalho.

Além disso, o prestígio que determinadas empresas carregam, ainda que imponham regimes extenuantes de trabalho, é capaz de fazer com que os trabalhadores não abandonem seus postos de trabalho, independentemente de terem ou não uma boa remuneração. Há, também, questões psicológicas mais profundas como os

casos em que o trabalhador não se sente qualificado o suficiente para encontrar outro emprego ou, então, quando naturalizam as situações de exploração e não enxergam estes trabalhos como algo maléfico para sua saúde.

Por fim, entende como razão pela permanência de trabalhadores em ambientes de trabalho insalubres o fato de que o indivíduo não foi forçado a estar ali laborando (Pfeffer, 2019, p. 176-193). Nessa mesma linha, Bernard Edelman (2016, p. 30) afirmava que o elemento volitivo do contrato de trabalho é crucial para o desenvolvimento do sistema de compra e venda da força de trabalho, ao passo que ele torna invisível a relação entre capital e trabalho.

Dado esse contexto, Jeffrey Pfeffer (2019, p. 1-36), utilizando-se de diversos exemplos de como a organização do trabalho pode influir na saúde física e mental dos trabalhadores, compreende, em síntese, que, conscientemente, as gestões empresariais optam pelo lucro e a produtividade em detrimento da saúde do trabalhador. Em sua concepção, a pressão por resultados, além de comprometer a saúde dos trabalhadores, ela pouco se traduz em ganhos financeiros para as empresas. Defende, portanto, que a implementação de programas de bem-estar aos trabalhadores poderia reduzir os próprios custos empresariais “[...] com despesas médicas, absenteísmo, custos com seguro de acidentes de trabalho e perda de produtividade por funcionários que estão fisicamente no trabalho, mas ‘com a cabeça longe dali’” (Pfeffer, 2019, p. 35).

Em oportunidade diversa, o autor aborda os efeitos das longas jornadas de trabalho na saúde física e mental dos trabalhadores. Argumenta que o labor em horas excessivas pode ocasionar doenças cardíacas e vasculares, assim como transtornos mentais, abuso de substâncias tóxicas etc. Menciona que no Japão as mortes anuais por excesso de trabalho podem chegar a 10 mil vidas. A Organização Internacional do Trabalho ([2022a], p. 4) estima que, no ano de 2016, 745.000 pessoas morreram em decorrência de AVCs ou doenças isquêmicas cardíacas como resultado de jornadas semanais de trabalho maiores que 55 horas.

Segundo o autor, a cultura organizacional do trabalho – e não apenas aquela imposta pelos empregadores – é responsável para que os trabalhadores exerçam jornadas extenuantes. Desse modo, sob uma crença de que a produtividade está atrelada às horas trabalhadas e buscando demonstrar maior comprometimento com o trabalho, os empregados pouco buscam benefícios como jornadas flexíveis (Pfeffer, 2019, p. 119-147).

Portanto, podemos vislumbrar que os reflexos justralhistas nos dias atuais – levando em consideração o cenário de crise do capital financeiro e reorganização produtiva – são cruciais na intensificação dos riscos psicossociais do trabalho. Entendemos por Dejours que o trabalho possui direta ligação com a saúde mental dos trabalhadores; por Pfeffer, vimos como as relações trabalhistas, na prática, influem no comportamento psicossocial dos empregados.

Em consonância a isso, as flexibilizações do trabalho oriundas da Reforma Trabalhista e da Lei da Terceirização marcaram uma nova fase das relações de trabalho no Brasil. Buscando intensificar a produção, trabalhadores são submetidos cada vez mais à precarização. Como sintomas desta, podemos elencar: a) o enfraquecimento dos sindicatos; b) a naturalização de extenuantes jornadas de trabalho; c) maior pressão por metas e desempenho; d) o desemprego estrutural.

Ricardo Antunes (2009) e Graça Druck (2017) apontam que a atual fase de reorganização produtiva tem impactos diretos em acidentes e doenças profissionais, assim como em mortes no trabalho. Todavia é observável que, para além dos aspectos físicos, os trabalhadores na atualidade encontram-se em estado de extrema vulnerabilidade psicossocial.

3 OS FATORES PSICOSSOCIAIS E A SAÚDE

Pretendemos associar, como uma espécie de integração dialética, meio ambiente (do trabalho) e direito à saúde, o que, talvez, potencialize a ideia de proteção ao(à) trabalhador(a) e evidencie, com mais faci-

lidade, a necessidade de prever, na condição de risco ocupacional, os fatores psicossociais.

Essa integração, por exemplo, consta da definição abaixo sobre meio ambiente do trabalho:

[...] sistema de condições, leis, influências e interações de ordem física, química, biológica e psicossocial, que incidem sobre o homem em sua atividade laboral - o que inaugura uma concepção essencialmente funcional (e não geográfica ou espacial) -, esteja ou não submetido ao poder hierárquico de outrem (porque, tratando-se de um direito fundamental de terceira dimensão, seus consectários não se circunscrevem ao patrimônio jurídico dos trabalhadores subordinados, embora sejam especialmente importantes nesse caso, dada a natural vulnerabilidade derivada da assimetria contratual e econômica (Feliciano; Pasqualetto, 2019).

A Constituição Federal (CF/1988) é farta em preceitos alusivos à saúde e sua interligação com o direito (ao e do) trabalho, que igualmente são interligados ao meio ambiente laboral.

O art. 6º assegura o direito à saúde como fundamental (com a lembrança de que o direito ao trabalho consta igualmente nesse dispositivo).

O citado art. 7º, inc. XXXII estatui como direito fundamental dos(as) trabalhadores(as) a “[...] redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;”, isto é, enunciados normativos sobre saúde caberão reduzir os riscos no exercício do direito ao trabalho. O dispositivo, repita-se, não menciona *normas sobre direito ambiental*, mas sim normas sobre saúde, higiene e segurança (Brasil, [2022]).

O art. 196, por seu turno, determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado.

O art. 197 ressalta que as ações e serviços públicos de saúde são de relevância pública. Por fim, nesse rol meramente exemplifica-

tivo, o mencionado art. 200, inc. VIII, cuja utilização é recorrente para afirmar a proteção do meio ambiente do trabalho, está inserido na seção referente à saúde (Seção II do Capítulo II que compõe o Título VIII, correspondente à Ordem Social) e o *caput* do precitado art. 200 se reporta às atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), entre elas, o de colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (Brasil, [2022]). A OIT, em sua 86ª Conferência, realizada em 1998, adotou a Declaração relativa aos Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho, cujo conteúdo constitui um marco na consecução de seus objetivos (Organização Internacional do Trabalho, 1998).

Esses princípios e direitos fundamentais, reconhecidos em 1998, eram os seguintes:

- a) a liberdade sindical e reconhecimento efetivo do direito de negociação coletiva;
- b) a eliminação de todas as formas de trabalho forçado ou obrigatório;
- c) a abolição efetiva do trabalho infantil;
- d) a eliminação da discriminação em matéria de emprego e ocupação (Organização Internacional do Trabalho, 1998, p. 2).

A OIT, entretanto, em sua 110ª Conferência, realizada em 2022 (Brasil, 2022b), deliberou que o trabalho seguro e salubre é um de seus princípios e direitos fundamentais. Esse rol, desse modo, foi ampliado para incluí-lo.

Essa inserção era imaginada. A OIT, em 2019, quando tratou do futuro do trabalho, declarou que as condições seguras e salubres são fundamentais para o labor decente.

A pandemia da Covid-19 (e todos os seus problemas relacionados a saúde e segurança laborais) também foi um forte impulso para se promover essa inclusão.

Portanto, a saúde e a segurança no trabalho são princípios e direitos fundamentais da OIT, ou seja, expressam uns dos direitos mais importantes para o cumprimento dos objetivos da Organização.

A Resolução da OIT, além dessa inserção na Declaração de Princípios e Direitos Fundamentais, traz ainda outros dois destaques.

O primeiro deles diz respeito à necessidade de engajamento de todos os Estados-Membros, inclusive o Brasil, no sentido de realizarem esses princípios e direitos fundamentais com o escopo de assegurar saúde e a segurança no trabalho. A Resolução da OIT não é, pois, um mero documento de aconselhamento. Exige cumprimento de seus termos.

O segundo realce é o reconhecimento de que as Convenções n. 155 (Organização Internacional do Trabalho, 1981) e n. 187 da OIT (Organização Internacional do Trabalho, 2006), desde então, devem ser tratadas como fundamentais, por cuidarem da temática saúde e segurança no trabalho. A Convenção n. 155 foi internalizada, enquanto a de n. 187 ainda não foi ratificada no país.

A caracterização da saúde e segurança no trabalho como princípio e direito fundamental, por parte da OIT, exigirá revisão de algumas interpretações da CLT, das NRs do Ministério do Trabalho e Emprego, das leis esparsas sobre essa temática, da jurisprudência das Cortes trabalhistas e da doutrina laboral. Aliás, a própria revisão da NR 1 (Brasil, 2020) do Ministério do Trabalho e Emprego compromete uma efetiva prevenção já em sua terminologia, pois a prevenção que era o elemento central da política de proteção da saúde e da segurança do trabalhador (através da ótica linguística de qualquer trabalhador com pouca formação educacional era simples entender a lógica do antigo Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), o qual era entendido, por exemplo, através da máxima “é melhor prevenir do que remediar”, enquanto o novo programa chamado de Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) para esse mesmo trabalhador vulnerável, muitas vezes, é interpretado apenas como reforço do poder do gerente sobre o seu trabalho, diminuindo a sua subjetividade.

Qualquer norma incompatível com a proposta de assegurar um meio ambiente do trabalho adequado e o direito à saúde no trabalho, além de ser inconstitucional, deverá ser declarada inconvenção, por afrontar convenções da OIT.

O meio ambiente do trabalho deve ser compreendido holisticamente, de sorte integrada e em sua totalidade. Com isso, a repartição entre meio ambiente laboral e outros tipos, e a divisão entre parte ambiental física e subjetiva (e as relações advindas), malgrado sejam didaticamente relevantes por permitirem a visibilidade de certas tutelas e a construção de teorias com observância de certos particularismos, são, sob os pontos de vista científico e da realidade histórico-social, facilmente desconstruídas.

Conseqüentemente, o meio ambiente passa a ser:

[...] tudo aquilo que cerca um organismo (o homem é um organismo vivo), seja o físico (água, ar, terra, bens tangíveis pelo homem), seja o social (valores culturais, hábitos, costumes, crenças), seja o psíquico (sentimento do homem e suas expectativas, segurança, angústia, estabilidade), uma vez que os meios físico, social e psíquico são os que dão as condições interdependentes necessárias e suficientes para que o organismo vivo (planta ou animal) se desenvolva na sua plenitude. No meio ambiente é possível enquadrar-se praticamente tudo, ou seja, o ambiente físico, social e o psicológico; na verdade, todo o meio exterior ao organismo que afeta o seu integral desenvolvimento (Padilha, 2011, p. 241).

Cabe ser compreendido como um:

[...] conjunto de fatores que influenciam o meio, no qual os seres humanos vivem e tais fatores precisam ser analisados conjuntamente para uma compreensão aprofundada das relações que aí se desenvolvem, bem como para a busca de soluções adequadas que conduzam a uma gestão racional e eqüitativa do meio ambiente e seus recursos naturais (Silva, 2006, p. 171).

Proteger o meio ambiente do trabalho físico sem atenção aos fatores subjetivos é algo similar à desproteção. Ou se tutela o todo ou a parte olvidada contaminará o todo. Nesse caminho, os fatores psicossociais se afiguram como a comprovação dessa interlocução entre material e imaterial e as relações resultantes das respectivas interações, como uma espécie de sinapse entre duas células, que aparentemente são separadas, todavia integram um único sistema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, fizemos a análise de um meio ambiente do trabalho equilibrado, como sistema dinâmico, que incorpore em si a dimensão psicossocial, de forma a proteger a saúde do trabalho, principalmente a saúde mental.

A prevenção necessariamente exige ações, políticas e estratégias, toda uma esfera de atividades que enfrente diretamente a precarização das condições de trabalho (em especial com destaque para terceirização), pois esta precarização claramente significa sempre aumento de doenças e acidentes.

O valor do trabalho, por sua vez, deve ser sempre compreendido como um valor social, conjugado e interpretado necessariamente de forma conjugada com outros valores da dignidade humana e dos direitos sociais, de forma a impedir o regime do trabalho total, que coisifica e elimina qualquer subjetividade e autonomia da pessoa.

A consideração dos fatores e riscos psicossociais, por último, implica necessariamente toda uma nova hermenêutica de fontes normativas dos direitos sociais, trabalhistas e ambientais, de forma a trazer a supremacia das fontes de direito internacional dos direitos humanos e direitos fundamentais constitucionais, cumprindo as Normas Regulamentadoras apenas papel subsidiário e complementar.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. Riscos Psicossociais e stresse no trabalho. [S. l.]: **EU-OSHA**, [2014 ou 2015]. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/themes/psycho-social-risks-and-stress#:~:text=Os%20riscos%20psicossociais%20decorrem%20de,o%20trabalho%2C%20esgotamento%20ou%20depress%C3%A3o>. Acesso em: 26 de abr. de 2023.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed., 10. reimpr., rev. e ampl. São Paulo: Boitempo, 2009.

BENDASSOLLI, Pedro F. **Psicologia e trabalho**: apropriações e significados. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

BRAGA, Ruy. **A rebeldia do precariado**: trabalho e neoliberalismo no sul global. São Paulo: Boitempo, 2017.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 5.645, de 10 de dezembro de 1970**. Estabelece diretrizes para a classificação de cargos do Serviço Civil da União e das autarquias federais, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1977]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5645.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%205.645%2C%20DE%2010%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201970.&text=Estabelece%20diretrizes%20para%20a%20classifica%C3%A7%C3%A3o,Art. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974**. Dispõe sobre o Trabalho Temporário nas Empresas Urbanas, e dá outras Providências.

Brasília, DF: Presidência da República, [2017c]. Disponível em: [BRASIL. **Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017.** Altera dispositivos da Lei nº 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 \[Lei da Terceirização\]. Brasília, DF: Presidência da República, \[2017a\]. Disponível em: \[https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm\]\(https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm\). Acesso em: 31 ago. 2023.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6019.htm#:~:text=LEI%20No%206.019%2C%20DE%203%20DE%20JANEIRO%20DE%201974.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Trabalho%20Tempor%C3%A1rio,Art. Acesso em: 31 ago. 2023.</p></div><div data-bbox=)

BRASIL. **Lei nº 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 [Reforma trabalhista]. Brasília, DF: Presidência da República, [2017b]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria n. 6.730, de 9 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. (Processo nº 19966.100073/2020-72). **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ed. 49, p. 17, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-6.730-de-9-de-marco-de-2020-247538988>. Acesso em: 25 ago. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Súmula nº 331: contrato de prestação de serviços. legalidade (nova redação do item IV e inseridos os itens V e VI à redação) - Res. 174/2011. **DEJT**, 27, 30 e 31 maio 2011. Disponível em: https://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_301_350.html. Acesso em: 31 ago. 2023.

CHANG, Ha-Joon. **Maus samaritanos**: o mito do livre comércio. Tradução: Celina Martins Ramalho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

DEJOURS, Cristophe. **A loucura do trabalho**: estudo da psicopatologia do trabalho. Tradução: Ana Isabel Paraguay, Lúcia Leal Ferreira. 5. ed. ampl. São Paulo: Cortez; Oboré, 1992.

DRUCK, Graça. A terceirização sem limites: mais precarização e riscos de morte aos trabalhadores. In: FILGUEIRAS, Vitor Araújo (org.). **Saúde e segurança do trabalho no Brasil**. Brasília: Gráfica Movimento, 2017. p. 183-204.

EDELMAN, Bernard. **A legalização da classe operária**. Tradução: Marcus Orione. São Paulo: Boitempo, 2016.

FELICIANO, Guilherme Guimarães; PASQUALETO, Olívia de Quintana Figueiredo. A (in)efetividade dos princípios jurídico-ambientais nos grandes acidentes de trabalho e a responsabilização do empregador-poluidor: uma Análise do caso “Brumadinho”. **Revista LTr**, São Paulo, v. 83, n. 7, p. 806-816, jul. 2019.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Obras escolhidas**. [São Paulo]: Alfa-Ômega, [2008?]. v. 1

MASCARO, Alysson Leandro. **Crise e pandemia**. São Paulo: Boitempo, 2020. Recurso eletrônico.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. OMS: ‘o impacto da pandemia na saúde mental das pessoas já é extremamente preocupante’. **Nações Unidas Brasil**, 14 maio 2020. Notícia. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/85787-oms-o-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-das-pessoas-ja-e-extremamente-preocupante>. Acesso em: 25 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. 110ª Conferência Internacional do Trabalho: Conferência Internacional do Trabalho acrescenta segurança e saúde aos princípios e direitos fundamentais no trabalho. **ilo.org**, Brasília, 10 jun. 2022b. Notícia. Disponível em:

https://www.ilo.org/brasil/brasilia/noticias/WCMS_848148/lang--pt/index.htm. Acesso em: 29 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 155:** saúde e segurança dos trabalhadores. [S. l.]: OIT, 1981. Disponível em: https://www.ilo.org/brasil/brasilia/convencoes/WCMS_236163/lang--pt/index.htm. Acesso em: 26 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convention nº 187:** promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention. [S. l.]: ILO, 2006. [Convenção nº 187: marco promocional para a segurança e saúde no trabalho]. Disponível em: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312332. Acesso em: 31 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Declaração da OIT sobre os princípios e direitos fundamentais no trabalho.** 86. Sessão. Genebra: OIT, 19 junho de 1998. Disponível em: https://www.ilo.org/public/english/standards/declaration/declaration_portuguese.pdf. Acesso em: 29 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Mental health at work:** policy brief. [Genebra]: International Labour Organization, [2022a]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>. Acesso em: 31 ago. 2023.

PADILHA, Norma Sueli. O equilíbrio do meio ambiente do trabalho: direito fundamental do trabalhador e de espaço interdisciplinar entre o direito do trabalho e o direito ambiental. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, Brasília, v. 77, n. 4. out./dez. 2011. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/28356>. Acesso em: 31 maio 2023.

PFEFFER, Jeffrey. **Morrendo por um salário:** como as práticas modernas de gerenciamento prejudicam a saúde dos trabalhadores e o desempenho da empresa - e o que podemos fazer a respeito. Tradução: Leonardo Ventura. Rio de Janeiro: Alta books, 2019.

SILVA, Solange Teles da. Direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado: avanços e desafios. **Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, n. 6, set. 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ppgdir/article/view/51610>. Acesso em: 31 maio 2023.

SOARES, André Márcio Neves. A loucura do trabalho. **A terra é redonda**. 25 dez. 2022. Comentário sobre o livro de Christophe Dejours. Disponível em: <https://aterraeredonda.com.br/a-loucura-do-trabalho/>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

A INVISIBILIDADE DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO: AS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS À SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES COMO INSTRUMENTO ESSENCIAL AO DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Priscila Dibi Schvarcz¹

Resumo: Os transtornos mentais e comportamentais são, no Brasil, a terceira maior causa de incapacidade para o trabalho. Não obstante, são frágeis e incipientes as estratégias de reconhecimento e avaliação dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho no contexto da gestão em saúde e segurança do trabalho das organizações no País. Contextos organizacionais que ignoram os fatores de risco psicossociais são susceptíveis a abusos e formas de violência que impactam diretamente na saúde dos trabalhadores. Mesmo assim, a efetiva notificação dos agravos à saúde mental dos empregados representa um grande desafio de saúde pública, sendo que sua falta repercute diretamente em direitos individuais e trabalhistas, gerando impactos, ainda, tributários e previdenciários, além de inviabilizar o desenvolvimento de políticas públicas de saúde aptas ao enfrentamento dos riscos que impactam a vida e a integridade física e psíquica dos trabalhadores.

Palavras-chave: transtornos mentais relacionados ao trabalho; saúde mental; fatores de risco psicossocial; gestão em saúde e segurança

1 Procuradora do Trabalho lotada em Porto Alegre (PRT-4ª Região). Representante da Coordenadoria de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Rio Grande do Sul – CODEMAT-RS. Vice-Gerente Nacional do Projeto de Regularização das Notificações de Acidentes de Trabalho. Coordenadora do Projeto de Adequação das Condições de Trabalho em Frigoríficos no Rio Grande do Sul. integrante do Grupo de Atuação Especial Trabalhista - GAET na PRT4. Pós-Graduada em Direito Constitucional pela UNISUL. Pós-Graduada em Direito Processual Civil pela UNIDERP. Graduada em Direito pela Universidade Federal de Santa Maria

no trabalho; vigilância epidemiológica; subnotificação de acidentes e doenças do trabalho.

INTRODUÇÃO

À luz da Carta de Princípios de 07 de abril de 1948, da qual decorreu a criação da Organização Mundial da Saúde – OMS e da Convenção 155 da OIT, introduzida pelo Decreto n. 10.088/2019, a garantia da saúde mental não pode ser compreendida apenas como a ausência de transtornos mentais é, em verdade, um estado de bem-estar que permite que as pessoas desenvolvam suas habilidades, trabalhem, produzam adequadamente e contribuam para a vida em sociedade.

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966, reconhece, em seu art. 12, o direito de toda a pessoa “de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental”, sendo que a Constituição Federal, além de reconhecer que a saúde é um direito de todos (CF, art. 196), consagra os direitos fundamentais da não discriminação e da dignidade da pessoa humana, conforme previsões dos artigos 1º, 3º, inciso IV, artigo 5º e art. 7º, incisos XXX e XXXI, a fim de que seja garantido um meio ambiente de trabalho seguro, equilibrado e saudável (CF, art.225, caput, c/c 200, VIII), não poluído por quaisquer espécies de violência, física, moral, patrimonial ou psicológica.

Além disso, a Convenção 155 da OIT, sobre segurança e saúde dos trabalhadores, determina, em seu art. 16, que deve ser exigido dos empregadores que garantam que os locais de trabalho, as máquinas e equipamentos e as operações e processos sejam seguros e não envolvam “risco algum para a segurança e a saúde dos trabalhadores”. Já, em seu art. 4º, dispõe que todo o Estado membro deverá desenvolver uma política nacional de segurança e saúde dos trabalhadores que tenha como objetivo a prevenção dos acidentes e dos danos à saúde.

De tal previsão decorrem a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, instituída por meio do Decreto 7.602/2011 e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria 1.823/2012, as quais têm por objetivo a promoção da saúde sempre à luz da redução dos riscos inerentes ao trabalho, conforme previsão do art. 7º, XXII da CF/88.

Não obstante o regramento existente, os dados referentes a adoecimentos e transtornos mentais são alarmantes, sendo os transtornos mentais a terceira maior causa de incapacidade para o trabalho no Brasil.

Os custos advindos de tais adoecimentos são igualmente impactantes. A OMS estima que 12 bilhões de dias de trabalho são perdidos anualmente devido à depressão e à ansiedade, adoecimentos esses que custam à economia global US\$ 1 trilhão por ano, impulsionados predominantemente pela perda de produtividade e exclusão do mercado de trabalho (OMS).

Nesse cenário, pretendeu-se analisar a invisibilidade, nas relações de trabalho, de tais agravos, tanto sob o aspecto da identificação, avaliação e monitoramento dos fatores de riscos psicossociais, a partir do desenvolvimento das atividades inerentes à gestão em saúde e segurança do trabalho, quanto sob o aspecto da notificação dos agravos à Previdência Social e ao Ministério da Saúde, uma vez que a ocultação de dados gera impactos diretos sobre o desenvolvimento de políticas públicas de saúde, bem como no desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológica no contexto da saúde do trabalhador.

1 TRABALHO E ADOECIMENTO MENTAL: A SILENCIOSA EPIDEMIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) explica que os Fatores Psicossociais do Trabalho compreendem os aspectos do trabalho em si e do ambiente, tais como: o clima ou cultura da organização; as funções laborais; as relações interpessoais no trabalho; a forma e o conteúdo das tarefas (variedade, alcance, caráter repetitivo,

significado) (Sauter *et al*, 1998). Além disso, compreendem também o ambiente externo à organização (família, vida social, lazer) e os aspectos do indivíduo (personalidade e atitudes).

Desde as crises econômicas dos anos 70, as empresas, de modo geral, adaptaram-se para um cenário de maior competição e necessidade de aumento de produtividade. Uma das formas utilizadas para o incremento da produtividade foi a adoção de programas de remuneração variável, atrelados à avaliação de resultados e ao atingimento de metas. Esse cenário de cobrança de metas associado a tecnologias cada vez mais eficazes de controle de resultados, potencializa sobremaneira a pressão sobre os trabalhadores, que se sentem “vigiados” e cobrados durante todo o tempo, inclusive, muitas vezes, mesmo fora do horário de trabalho.

Além disso, o estímulo exacerbado à produtividade atrelado à recompensa financeira leva o trabalhador a produzir cada vez mais, extrapolando frequentemente seus limites físicos e mentais. Nesse cenário de mudanças organizacionais, alguns riscos para os trabalhadores vêm tomando dimensões assustadoras, em especial, o risco psicossocial.

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) define os riscos psicossociais como consequências de deficiências na concepção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático, podendo ter efeitos negativos a nível psicológico, físico e social, tais como estresse relacionado com o trabalho, esgotamento ou depressão (OSHA).

Na Europa, o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando cerca de 40 milhões de pessoas (Brasil, 2017). No Brasil, os transtornos mentais e comportamentais foram a terceira causa de incapacidade para o trabalho, considerando a concessão de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente, no período de 2012 a 2016, segundo a Previdência Social.

Transtornos de humor, como a depressão, transtornos neuróticos (síndrome do pânico e estresse pós-traumático, por exemplo) e o uso de substâncias psicoativas, como o álcool e as drogas, são os principais transtornos mentais que causam incapacidade para o trabalho no Brasil, sendo que as situações de estresse, depressão, ansiedade e burnout são cada vez mais relatadas por trabalhadores face à pressão frequente para responder às exigências do ambiente laboral contemporâneo.

Essas patologias, comumente se desencadeiam a partir do chamado estresse ocupacional, ocasionado por fatores como cobrança abusiva de metas, assédio moral, ambiente laboral competitivo, velocidade de comunicações e exigências de respostas e ações, sentimento de urgência em alcançar resultados, longas jornadas de trabalho, instabilidades no emprego, contratações precárias, crescente diluição dos limites entre o trabalho e a vida pessoal e, pela chamada, gestão por estresse (Brasil, 2016).

O tema foi discutido como tendência e desafio no XIX Congresso Mundial de Segurança e Saúde no Trabalho da OIT, em 2011:

Fatores psicossociais, como o estresse, o assédio e a violência no trabalho, têm um impacto significativo sobre a saúde dos trabalhadores [...] são suscetíveis de serem mais significativos quando o emprego se torna mais precário e as cargas e horas do trabalho muitas vezes aumentam para aqueles que permanecem no emprego. Todos os setores de emprego estão em risco, incluindo aqueles com menores e tradicionais riscos a segurança e saúde, como os setores financeiros e de serviços e administração pública. Uma pesquisa recente mostra ainda que estresse no trabalho e a alta autoridade de decisão aumentam o risco de depressão e alcoolismo e distúrbios relacionados com o uso de drogas. Tudo isso aponta para a necessidade de que os riscos psicossociais sejam devidamente tratados e medidas preventivas adequadas sejam postas em prática (Hutz *et al*, 2020).

Ao contrário de outros fatores de risco presentes no ambiente de trabalho, os fatores de risco psicossocial, além de invisíveis, não são passíveis de medições e avaliações quantitativas, o que também ocorre em relação aos adoecimentos ou acometimentos psíquicos, que não são diagnosticáveis através de exames laboratoriais ou por aparelhos. Dessa forma, ambos são cercados por uma certa invisibilidade, que, muitas vezes, serve como pretexto ou mesmo oportunidade para o seu escamoteamento ou para a sua não abordagem.

As formas de gestão e organização do trabalho que se fundamentam, em especial, na gestão “pelo estresse” e “pelo medo” se apresentam, em visões deturpadas de gestão, como práticas “necessárias” para se atingir os objetivos empresariais, como a lucratividade, a produtividade e a eficiência, o que torna o seu combate mais difícil.

Segundo Soboll e Horst (2013), esses elementos ligados às estratégias de gestão estão presentes no ambiente de trabalho de forma naturalizada, não sendo questionados pelos próprios trabalhadores, os quais internalizaram a lógica da excelência: “Diante disso, muitas práticas de assédio moral podem ser justificadas e tidas como legítimas tendo em vista esta matriz de valores organizacionais centrados na competição, na superação e nos resultados de curto prazo”.

A chamada “gestão por estresse” tem o objetivo de melhorar o desempenho, a eficiência ou a rapidez no trabalho, não tendo por finalidade o adoecimento do trabalhador, embora as consequências na saúde possam ser desastrosas (Soboll, 2008). Ela tem como características, segundo a mesma autora, cobranças constantes, supervisão exagerada, comparações do desempenho dos trabalhadores, ranking de produtividade, metas muito exigentes, e-mails de comparação de resultados, e prazos inadequados às exigências das tarefas são situações comuns quando há predomínio de estratégias de gestão por estresse.

Já a “gestão por medo” utiliza a ameaça, implícita ou explícita, como estímulo principal para gerar adesão do trabalhador aos objetivos organizacionais. Segundo Soboll (2008), a ameaça de perder o cargo, o emprego ou de ser exposto a constrangimentos favorece condutas de obediência e de submissão, mas também condutas agressivas e a

própria reprodução de comportamentos de violência a que submetido o trabalhador, em nítido círculo vicioso.

Tais práticas geram um ambiente de trabalho adoecido, ocasionando repercussões, não só na vida profissional como também na vida pessoal, familiar e social dos trabalhadores.

As doenças mentais, além de acarretarem um forte estigma de discriminação, acarretam a perda do capital humano e impactam diretamente no rendimento de famílias, na produtividade das empresas, com altos custos para o próprio sistema público de saúde, por meio da concessão de benefícios previdenciários, atendimentos médicos e psicológicos e tratamentos disponíveis.

Nesse contexto, é imperativo garantir-se a correta avaliação e gestão dos riscos ocupacionais, com vistas a garantir-se um ambiente do trabalho saudável e a proteção da saúde dos trabalhadores.

2 GESTÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Os riscos psicossociais e o estresse relacionado ao trabalho são questões que maiores desafios apresentam em matéria de segurança e saúde no trabalho. Toda prática caracterizadora de violência psicológica no ambiente laboral prejudica a saúde e coloca em risco a integridade física e psíquica dos trabalhadores, decorrendo de deficiências de organização e gestão no trabalho, acarretando efeitos negativos a nível psicológico, físico e social.

Enquadram-se como riscos ocupacionais, porque são fatores que podem afetar a integridade física ou mental dos trabalhadores. Para tais consequências, é necessário o devido ajuste nas condições de trabalho, a fim de proporcionar conforto físico e psíquico por meio da melhoria no processo do trabalho, nas condições do local de trabalho, bem como no relacionamento entre as pessoas e a forma de gestão das atividades laborativas.

Os riscos psicossociais estão diretamente relacionados ao absenteísmo, à redução de produtividade e de motivação, ao aumento da conflituosidade, à ocorrência de acidentes de trabalho, ao aumento da rotatividade de pessoal e da própria apresentação de pedidos de demissão, sendo comuns, quando relacionado ao trabalho, os sentimentos de angústia, ansiedade, depressão, fadiga, exaustão e esgotamento físico e mental.

Neste ponto, a EUROFOUND (2007) salienta que: “a taxa de sinistralidade entre os trabalhadores que afirmam ‘trabalhar sempre sob pressão’ é cerca de cinco vezes mais elevada do que no caso dos trabalhadores que ‘nunca’ têm de trabalhar sob pressão.

Os contextos organizacionais que desconsideram os fatores psicossociais, negligenciam a saúde e a qualidade de vida no trabalho, sendo mais susceptíveis a abusos e formas de violência, favorecendo assim a presença do assédio moral considerando que, neles, as relações de trabalho são mais fragilizadas e vulnerabilizadas, impactando negativamente nas relações e interações interpessoais que são estabelecidas.

Convém ressaltar que o risco psicossocial presentificado no contexto organizacional e nas relações sociais que ali se dão, tanto verticais quanto horizontais, atua como elemento significativamente potencializador dos processos de adoecimento psíquico dos trabalhadores (Hussein *et al*, 2015, p.13-34).

A ausência de cuidado por parte das organizações em relação à gestão dos fatores psicossociais de risco à saúde do trabalhador e qualidade de vida no trabalho tem sido apontada por pesquisadores como uma das mais importantes causas do adoecimento neste contexto.

O empregador deve efetuar a eficaz vigilância da saúde dos seus empregados, por meio do rastreamento e detecção precoce dos agravos à saúde de natureza ocupacional, e do subsídio de análises sobre as doenças e sua relação com o trabalho (item 7.3.2, “a” e “e” da Norma Regulamentadora - NR-07). Para ser viável a adoção de medidas de

prevenção adequadas, mostra-se imprescindível a efetiva e eficaz avaliação dos riscos presentes no ambiente de trabalho, sendo indispensável, para tanto, a utilização do instrumental clínico epidemiológico existente (itens 7.3.2.1 e 7.6.2 da NR-07).

No aspecto, a Lei 6.259/1975, em seu art. 2º, determina que as ações de vigilância epidemiológica devem ser executadas por serviços públicos e privados de saúde, dentre os quais se inclui o SESMT da empresa, e compreende “as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação de controle de doenças e de situações de agravos à saúde”.

A identificação, a avaliação e a gradação dos fatores de risco psicossocial deve abranger características relacionadas à: a) Natureza e conteúdo do trabalho, tais como repetitividade de tarefas, monotonia das atividades, ritmo e carga de trabalho, exigência e formas de cobrança das exigências, autonomia sobre o trabalho, adequação de competências e qualificações, metas e resultados impostos; e b) Organização do trabalho, tais como condições de segurança em que as atividades são executadas, equipamentos e maquinário adequado, duração e pausas no trabalho, exigência de sobrecarga, relacionamentos interpessoais, garantia de efetiva desconexão com o trabalho, dentre outros.

Nesse ponto, merecem destaque os itens 17.4.1, 17.4.4 e 17.4.7 da NR-17 do MTE, que dispõem:

17.4.1 A organização do trabalho, para efeito desta NR, deve levar em consideração:

- a) as normas de produção;
- b) o modo operatório, quando aplicável;
- c) a exigência de tempo;
- d) o ritmo de trabalho;
- e) o conteúdo das tarefas e os instrumentos e meios técnicos disponíveis; e

f) os aspectos cognitivos que possam comprometer a segurança e a saúde do trabalhador.

17.4.4 Todo e qualquer sistema de avaliação de desempenho para efeito de remuneração e vantagens de qualquer espécie deve levar em consideração as repercussões sobre a saúde dos trabalhadores.

17.4.7 Os superiores hierárquicos diretos dos trabalhadores devem ser orientados para buscar no exercício de suas atividades:

a) facilitar a compreensão das atribuições e responsabilidades de cada função;

b) manter aberto o diálogo de modo que os trabalhadores possam sanar dúvidas quanto ao exercício de suas atividades;

c) facilitar o trabalho em equipe; e

d) estimular tratamento justo e respeitoso nas relações pessoais no ambiente de trabalho.

A adequada identificação e avaliação dos perigos e riscos para a saúde existentes no ambiente do trabalho é exigência da própria Convenção 161 da OIT, ratificada pelo Decreto n. 10.088/2019, conforme consta do seu art. 5º, estando, ainda, prevista no item 1.5.3.2 da NR-01 do MTE e no item 7.3.2 da NR-07 do MTE, sendo que a Recomendação 206 da OIT sobre violência e assédio de 2019, emitida a partir da Convenção 190 da OIT, ainda não ratificada pelo Brasil, expressamente estabelece em seu item 8:

“A avaliação do risco no local de trabalho referida no artigo 9.º, alínea c), da Convenção deveria ter em conta os fatores que aumentam a probabilidade de violência e assédio, incluindo os perigos e riscos psicossociais. Deveria ser prestada especial atenção aos perigos e riscos que:

(a) surgem das condições e modalidades de trabalho, da organização do trabalho e da gestão dos recursos humanos, conforme o caso;

(b) envolvem terceiros como clientes, consumidores, prestadores de serviços, usuários, pacientes e membros do público; e

(c) surgem da discriminação, do abuso de relações de poder e das normas de gênero, culturais e sociais que fomentam a violência e o assédio”.

A adoção de uma estratégia de prevenção robusta que deve incluir, dentre outros, o diagnóstico precoce dos agravos, acompanhada da implementação de melhorias na organização do trabalho e na própria gestão do ambiente devem ser compreendidos como um processo dinâmico, destinado a eliminar e a minimizar os riscos², nos termos, inclusive, do que dispõe o item 1.4.1, ‘g’ da NR-01 do MTE, e, quando bem implementado, é capaz de criar ambientes de trabalho adequados e saudáveis que impactam diretamente na competitividade e produtividade das empresas.

No ponto, convém ainda destacar que a Recomendação 164 da OIT, introduzida pelo Decreto 10.088/2019, em seu item 10, “f” e “g”, dispõe que dentre as obrigações dos empregadores estão incluídas as de “garantir que a organização do trabalho, particularmente no que diz respeito às horas de trabalho e períodos de descanso, não sejam prejudiciais à segurança e saúde dos trabalhadores” e “tomar todas as medidas exequíveis e razoáveis para eliminar qualquer excesso de fadiga física e mental”.

De igual modo, o art. 19, §1º da Lei 8.213/91 estabelece que a empresa “é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador”, devendo-se compreender saúde como as condições de bem-estar físico, mental e social (art. 3º, parágrafo único da Lei 8.080/90).

No âmbito de tal visão prevencionista, por meio da Lei 14.457/2022, foram redefinidas as atribuições da CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio, a qual passou a in-

2 A Recomendação 164 da OIT, introduzida pelo Decreto 10.088/2019, em seu art. 3º, ‘r’ determina que devem ser adotadas prioritariamente medidas destinadas à eliminação do risco na fonte, incluindo ações de vigilância em saúde dos trabalhadores.

corporar o combate a todas as formas de violência no trabalho em sua própria descrição, trazendo o referido diploma legal, em seu art. 23, obrigações concretas às empresas relacionadas à criação de regras de conduta, à fixação de procedimentos para recebimento e acompanhamento de denúncias e à realização de ações de capacitação dos trabalhadores.

Imprescindível que se compreenda, ainda, que o processo de avaliação dos riscos da atividade deve ser contínuo e periodicamente revisto, devendo necessariamente ocorrer após quando da ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (item 1.5.4.4.6 da NR-01), de modo que os eventuais transtornos mentais detectados sejam considerados como eventos sentinela, aptos a gerar a necessária verificação da ocorrência em outros trabalhadores com exposição ocupacional semelhante e estabelecer as necessárias medidas preventivas e/ou corretivas.

3 A SUBNOTIFICAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO: EMISSÃO DE CAT E NOTIFICAÇÃO NO SINAN

A OMS estima que 15% dos adultos em idade produtiva tenham um transtorno mental em algum momento. Estima, ainda, que 12 bilhões de dias de trabalho são perdidos anualmente devido à depressão e a ansiedade, adoecimentos esses que custam à economia global US\$ 1 trilhão por ano, impulsionados predominantemente pela perda de produtividade e exclusão do mercado de trabalho decorrente de condições graves de saúde mental (OMS, 2022).

A EU-OSHA concluiu que o custo total das doenças relacionadas com o trabalho para os países da UE-15 situava-se entre 185 e 289 bilhões de euros por ano, estimando-se que, destes, 20 mil milhões de euros relacionavam-se ao custo do estresse relacionado ao trabalho neste grupo de países (OSHA, 1999).

Já projeto realizado pela Matrix estimou em 617 bilhões de euros anuais o custo, na Europa, quanto à depressão relacionada com o

trabalho. O valor total incluía os custos para os empregadores resultantes do absentismo e do presenteísmo, a perda de produtividade, os custos dos cuidados de saúde e os custos da segurança social sob a forma de pagamentos de subsídios de invalidez (MATRIX, 2012).

De acordo com a OPAS, a depressão é a principal causa de incapacidade no mundo, sendo que, segundo a OMS, em 2030, a depressão deve se tornar a doença mais comum do mundo, afetando mais pessoas do que qualquer outro problema de saúde, incluindo câncer e doenças cardíacas. Será também a doença que mais gerará custos econômicos e sociais para os governos, devido aos gastos com tratamento para a população e às perdas de produção³.

Dados recentes divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que 23 milhões de brasileiros, ou seja, 12% da população, apresentam sintomas de transtornos mentais. Ainda de acordo com a pesquisa, ao menos 5 milhões, 3% dos cidadãos, sofrem com transtornos mentais graves e persistentes (AbcMed, 2021). Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 estimou que 10,2% (16,3 milhões) das pessoas de 18 anos ou mais receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental.

Em termos gerais, decepções sucessivas em situações de trabalho frustrantes, exigências excessivas de desempenho, excesso de competição, ameaça permanente de perda do lugar que o trabalhador ocupa na hierarquia da empresa, perda efetiva ou ameaça da perda do posto de trabalho ou demissão, podem causar sintomatologia depressiva ou estados depressivos mais ou menos graves (Dias, 2001, p. 178).

Os casos de estresse crônico no ambiente de trabalho não eficazmente gerido podem ocasionar, ainda, o burnout, caracterizado por um estado de exaustão físico e psíquico progressivo e incapacitante.

O estabelecimento do nexos causal entre o agravo à saúde e o trabalho se inicia pela identificação, avaliação e controle dos fatores de risco presentes nos ambientes, processos e condições de trabalho e/

3 Notícia divulgada pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

ou a partir do diagnóstico e tratamento de lesões ou doenças provocadas nos indivíduos ou em grupo de trabalhadores.

Para estabelecer uma relação de causa e efeito entre as doenças e o trabalho, cabe utilizar-se da classificação criada em 1984 pelo professor de Saúde Ocupacional da Universidade de Londres, Richard Schilling, que resume e exemplifica os grupos das doenças relacionadas ao trabalho, sendo amplamente conhecida e aplicada pelos profissionais envolvidos na promoção da Saúde do Trabalhador:

GRUPO I: doenças em que o trabalho é causa necessária, tipificadas pelas doenças profissionais, *stricto sensu*, e pelas intoxicações agudas de origem ocupacional.

GRUPO II: doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco, contributivo, mas não necessário, exemplificadas pelas doenças comuns, mais frequentes ou mais precoces em determinados grupos ocupacionais e para as quais o nexo causal é de natureza eminentemente epidemiológica.

GRUPO III: doenças em que o trabalho é provocador de um distúrbio latente, ou agravador de doença já estabelecida ou preexistente, ou seja, concausa, tipificadas pelas doenças alérgicas de pele e respiratórias e pelos distúrbios mentais, em determinados grupos ocupacionais ou profissões. (Schilling, 1984, grifo nosso)

Adotando tal classificação, o art. 19 da Lei nº 8.213/91, prevê que o acidente do trabalho “típico” é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Já o art. 20 da Lei n. Lei 8.213/91 dispõe que, consideram-se acidente do trabalho: I – doença profissional produzida ou desencadeada pelo trabalho peculiar a determinada atividade e constante de relação elaborada pelo Ministério do Trabalho; e II – doença do trabalho, adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que

o trabalho é realizado e com ele se relacione, constante da mesma relação.

Nesse sentido, o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (Brasil, 2017) é enfático ao afirmar que “Doença Relacionada ao Trabalho consiste na doença em que a atividade laboral é fator de risco desencadeante, contributivo ou agravante de um distúrbio latente ou de uma doença preestabelecida”. A doença relacionada ao trabalho estará caracterizada quando, diagnosticado o agravo, for possível estabelecer uma relação com a atividade laboral.

A respeito, assim explica o Manual das Doenças Relacionadas ao Trabalho:

Nessas doenças comuns, o trabalho poderia ser entendido como um fator de risco, ou seja, um atributo ou uma exposição que estão associados com uma probabilidade aumentada de ocorrência de uma doença, não necessariamente um fator causal (Last, 1995). Portanto, **a caracterização etiológica ou nexa causal será essencialmente de natureza epidemiológica, seja pela observação de um excesso de frequência em determinados grupos ocupacionais ou profissões, seja pela ampliação quantitativa ou qualitativa do espectro de determinantes causais**, que podem ser melhor conhecidos a partir do estudo dos ambientes e das condições de trabalho. A eliminação desses fatores de risco reduz a incidência ou modifica o curso evolutivo da doença ou agravo à saúde. (Dias, 2001, p. 28, grifo nosso)

A Portaria do Ministério da Saúde 1.339/99 e o anexo 2 do Decreto nº 3.048/99 da Previdência Social descrevem a lista de transtornos mentais e de comportamento relacionados ao trabalho:

- Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)
- Delirium, não-sobreposto à demência, como descrita (F05.0)
- Transtorno cognitivo leve (F06.7)

- Transtorno orgânico de personalidade (F07.0)
- Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado (F09)
- Alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho) (F10.2)
- Episódios depressivos (F32.)
- Estado de estresse pós-traumático (F43.1)
- Neurastenia (inclui síndrome de fadiga) (F48.0)
- Outros transtornos neuróticos especificados (inclui neurose profissional) (F48.8)
- Transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não orgânicos (F51.2)
- Sensação de estar acabado (síndrome de burnout, síndrome do esgotamento profissional) (Z73.0)

Há, ainda, a presunção legal do nexo causal prevista no art. 21-A da Lei 8.213/91 que estabeleceu o Nexo Técnico Epidemiológico, e teve sua constitucionalidade confirmada pelo STF em recente decisão, na ADI 3.931, em 20/04/2020.

O dispositivo, ao presumir o nexo causal de determinadas doenças a partir das características comuns das atividades econômicas, gera a inversão do ônus da prova quando presente o NTEP, de forma que incumbe ao empregador demonstrar que o adoecimento ocorreu por conta de situações ocorridas fora do ambiente de trabalho.

A matéria resta regulada, ademais, pelo art. 337, §3º, do Decreto n.º 3.048/99, de acordo com o qual, quando verificado o Nexo Técnico Epidemiológico – NTEP entre o agravo à saúde e a atividade econômica concretamente considerada, considera-se estabelecido o nexo causal, somente podendo a Perícia Médica Federal deixar de aplicá-lo quando demonstrada a inexistência do nexo entre o trabalho e o agravo.

Conforme se observa da Lista C do Anexo II do Decreto 3.048/99, os transtornos mentais e comportamentais possuem nexo técnico epi-

demiológico com as atividades econômicas enquadradas nos seguintes CNAEs:

INTERVALO CID-10	CNAE																																			
F10-F19	0710	0990	1011	1012	1013	1220	1532	1622	1732	1733	2211	2330	2342	2451	2511	2512	2531	2539	2542	2543	2593	2814	2822	2840	2861	2866	2869	2920	2930	3101	3102	3329				
	3600	3701	3702	3811	3812	3821	3822	3839	3900	4120	4211	4213	4221	4292	4299	4313	4319	4321	4329	4399	4520	4912	4921	5030	5212	5221	5222	5223	5229	5231	5232	5239				
	5250	5310	6423	7810	7820	7830	8121	8122	8129	8411	8423	8424	9420																							
	0710	0990	1011	1012	1013	1031	1071	1321	1411	1412	2330	2342	2511	2543	2592	2861	2866	2869	2942	3701	3702	3811	3812	3821	3822	3839	3900	4120	4211	4213	4222	4223				
	4291	4292	4299	4312	4391	4399	4921	4922	4923	4924	4929	5212	5310	6423	7732	7810	7820	7830	8011	8012	8020	8030	8121	8122	8129	8423	9420									
F30-F39	0710	0892	0990	1011	1012	1013	1031	1220	1311	1313	1314	1321	1330	1340	1351	1359	1411	1412	1413	1422	1531	1532	1540	2091	2123	2511	2710	2751	2861	2930	2945	3299				
	3600	4636	4711	4753	4756	4759	4762	4911	4912	4921	4922	4923	4924	4929	5111	5120	5221	5222	5223	5229	5310	5620	6110	6120	6130	6141	6142	6143	6190	6311	6422	6423				
	6431	6550	8121	8122	8129	8411	8413	8423	8424	8610	8711	8720	8730	8800																						
	0710	0990	1311	1321	1351	1411	1412	1421	1532	2945	3600	4711	4753	4756	4759	4762	4911	4912	4921	4922	4923	4924	4929	5111	5120	5221	5222	5223	5229	5310	6110	6120				
	6130	6141	6142	6143	6190	6311	6422	6423	8011	8012	8020	8030	8121	8122	8129	8411	8423	8424	8610																	
F40-F48	0710	0990	1311	1321	1351	1411	1412	1421	1532	2945	3600	4711	4753	4756	4759	4762	4911	4912	4921	4922	4923	4924	4929	5111	5120	5221	5222	5223	5229	5310	6110	6120				
	6130	6141	6142	6143	6190	6311	6422	6423	8011	8012	8020	8030	8121	8122	8129	8411	8423	8424	8610																	

Dentre as atividades econômicas citadas, conforme Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira (2008), a prevalência, por exemplo, dos transtornos do humor (afetivos) – CID F30 – F39 é quatro vezes maior em empregados do setor de abate de suínos e aves do que na população em geral⁴. Já no transporte rodoviário coletivo de passageiros, a prevalência dos transtornos neuróticos e de relacionamento – CID F40 – F48 é quatro vezes maior entre empregados do setor do que na população em geral⁵.

Apesar de os transtornos mentais e comportamentais, no Brasil, serem, como já citado, a terceira maior causa de incapacidade para o trabalho, a sua notificação ainda representa um desafio para a saúde pública.

Conforme dados extraídos do INSS, mediante convênio, no período de 2016 a 2020, houve concessão de 870.648 auxílios por incapacidade temporária comuns (B31) relacionados a transtornos mentais e comportamentais (CID F), dos quais 227.741 possuíam NTEP. No mesmo período, foram concedidos 46.253 auxílios por incapacidade temporária acidentários (B91). Somados os benefícios de natureza acidentária e aqueles em que a própria lei presume o nexo com o trabalho, verifica-se que foram concedidos 273.994 benefícios.

4 Prevalência no CNAE 1012 é de 888,81 casos a cada 100mil trabalhadores do setor, enquanto na população em geral é de 225,87 casos a cada 100mil habitantes.

5 Prevalência no CNAE 4921 é de 288,08 casos a cada 100mil trabalhadores do setor, enquanto na população em geral é de 77,89 casos a cada 100mil habitantes.

Não obstante, no mesmo período, foram emitidas apenas 72.074 CATs referentes ao Capítulo Transtornos Mentais e Comportamentais da CID-10, ou seja, apenas houve emissão de Comunicações de Acidentes de Trabalho em 26,30% dos casos, o que representa 73,70% de casos de subnotificação de acidente de trabalho.

Avaliando os casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho notificados no âmbito do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde, a situação é ainda mais grave. Isto porque, no período de 2016 a 2020, enquanto foram emitidas 72.074 CATs, foram realizadas apenas 8.178 notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, o que representa 97,01% dos casos subnotificados ao Ministério da Saúde.

Analisando-se a incidência dos afastamentos decorrentes de transtornos mentais a partir das atividades econômicas, verifica-se que, em 2020, foram concedidos 4.454 auxílios por incapacidade temporária acidentários (B91), sendo que o maior número de concessões ocorreu nas seguintes atividades: Bancos Múltiplos (713 casos); Atendimento hospitalar (443 casos); Administração Pública em Geral (415 casos); Transporte rodoviário coletivo de passageiros (285 casos); e Comércio Varejista de mercadorias – supermercados e hipermercados (172 casos).

Já quando são avaliados os 20.967 auxílios por incapacidade temporária comuns (B31) com NTEP decorrentes de transtornos mentais, o maior número de concessões ocorreu nas seguintes atividades: Administração Pública em Geral (4.976 casos); Atendimento hospitalar (2.354 casos); Comércio Varejista de mercadorias – supermercados e hipermercados (2.285 casos); Bancos Múltiplos (1.573 casos); e Limpeza em prédios e em domicílios (1.256 casos).

Em 2020, portanto, foram concedidos 25.421 benefícios em decorrência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, tendo havido no período, contudo, a emissão de apenas 6.748 CAT's relacionadas à CID F (transtornos mentais), caracterizando subnotificação de 73,45% dos casos. No mesmo período, foram realizadas apenas 1.192

notificações no âmbito do SINAN, sendo, pois, a taxa de subnotificação de 95,31% dos casos.

Dentre as atividades econômicas que mais geraram adoecimentos mentais em 2020, aquelas que apresentaram maiores índices de subnotificação de acidentes de trabalho foram: **1) Limpeza em prédios e em domicílios** (1.312 B91 e B31 com NTEP; e 7 CATs emitidas: **99,46%** dos casos subnotificados); **2) Administração Pública em Geral** (5.391 B91 e B31 com NTEP; e 55 CATs emitidas: **98,97%** dos casos subnotificados); **3) Comércio Varejista de mercadorias – supermercados e hipermercados** (2.457 B91 e B31 com NTEP; e 27 CATs emitidas: **98,90%** dos casos subnotificados); **4) Atendimento hospitalar** (2.797 B91 e B31 com NTEP; e 86 CATs: **96,92%** dos casos subnotificados); **5) Transporte rodoviário coletivo de passageiros** (1.446 B91 e B31 com NTEP; e 175 CATs emitidas: **87,89%** dos casos subnotificados); e **6) Bancos Múltiplos** (2.286 B91 e B31 com NTEP; e 607 CATs emitidas: **73,44%** dos casos subnotificados).

O art. 22 da Lei nº 8.213/91 impõe ao empregador o dever de comunicar o acidente de 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.

Conforme o guia de “Trabalhadores em teletrabalho: Diretrizes para Emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)” elaborado pela FIOCRUZ (2022, p. 19), na ocorrência do acidente de trabalho, independentemente de afastamento ou não, é obrigatória a emissão da CAT por parte do empregador. Segundo a legislação previdenciária, a emissão da CAT, além de ser importante para a caracterização do Nexo Técnico Previdenciário, tem a função do controle estatístico e epidemiológico.

Nesse passo, a Resolução nº 2.323/2022 do Conselho Federal de Medicina - CFM - que trata “[...] das normas específicas para médicos que atendem o trabalhador” estabelece:

Art. 3º Os médicos do trabalho e os demais médicos que atendem os trabalhadores de empresas e insti-

tuições, que admitem trabalhadores independentemente de sua especialidade, devem: [...]

IV - Notificar formalmente o empregador quando da ocorrência ou da suspeita de acidente ou doença do trabalho para que a empresa proceda à emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho, devendo deixar registrado no prontuário do trabalhador.

V - Notificar formalmente os agravos de notificação compulsória ao órgão competente do Ministério da Saúde quando suspeitar ou comprovar a existência de agravos relacionados ao trabalho, bem como notificar formalmente ao empregador a adoção dos procedimentos cabíveis, independentemente da necessidade de afastar o empregado do trabalho, devendo registrar tudo em prontuário. (grifo nosso)

No que tange às notificações no âmbito do SINAN, além do citado art. 3º, V da Resolução 2.323/2022 do CFM, a Portaria de Consolidação n. 04/2017 do Ministério da Saúde, prevê a compulsoriedade da notificação dos casos confirmados ou suspeitos dos agravos constantes da relação elaborada pelo Ministério da Saúde (2016) aos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, conceito no qual se incluem os ambulatórios de empresas, à luz do disposto no art. 306, II da Portaria de Consolidação n. 01/2017 do Ministério da Saúde (2017)⁶. A mesma previsão consta dos arts. 7º e 8º da Lei 6.259/75.

Também, a Convenção nº 161 da OIT, ratificada pelo Brasil, estabelece que os serviços de saúde no trabalho devem ser informados dos casos de doença entre os trabalhadores e das faltas ao serviço por motivos de saúde, a fim de estarem aptos a identificar onexo com o trabalho.

A Convenção 155 da OIT, em seu art. 11, determina o estabelecimento e a aplicação de procedimentos para a declaração de acidentes do trabalho e doenças profissionais por parte dos empregadores,

⁶ Estabelecimento de Saúde: espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica (Brasil, 2015) (Art. 3º, II).

assim como a elaboração de estatísticas anuais sobre acidentes do trabalho e doenças profissionais.

Neste mesmo plano, a NR-01 impõe ao empregador o dever de determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho, incluindo a análise de suas causas, considerando e documentando as situações geradoras e os fatores relacionados aos eventos.

O reconhecimento do adoecimento ocupacional ou decorrente do trabalho e a consequente notificação do acidente, além de ser um importante instrumento de controle epidemiológico, também gera impactos nos direitos individuais dos empregados.

Exemplo disso vem no art. 26 da Lei nº 8.213/91, o qual não exige o cumprimento de carência (número mínimo de contribuições mensais) para a concessão de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente nos casos de acidente e de doença profissional ou do trabalho.

A aposentadoria por incapacidade permanente comum sofre incidência de coeficiente que depende do efetivo tempo de contribuição, após a definição da média aritmética dos salários de contribuição do segurado, havendo, ainda, período de carência. Quando decorrente de acidente de trabalho e/ou doença do trabalho, entretanto, o valor da aposentadoria será de 100% da média aritmética simples dos salários de contribuição, podendo, portanto, chegar a uma diferença de 40% no valor pago a depender da natureza da incapacidade (art. 26, § 3º, inciso II c/c art. 23, caput, da EC nº 103/2019)

Deve-se observar, ainda, que, conforme previsto no art. 118 da Lei 8.213/91, o trabalhador que sofre acidente de trabalho afastando-se das atividades mediante percepção de auxílio por incapacidade temporária acidentária (B91) adquire o direito à estabilidade no trabalho por 12 meses após a **cessação do benefício**, independentemente de percepção de auxílio-acidente.

A ocorrência de acidente de trabalho obriga, ainda, o empregador a efetuar os depósitos do FGTS incidente no período de afastamento, conforme expressamente previsto no art. 15, §5º da lei 8.036/90.

Abre-se, igualmente, a possibilidade de o empregador ser civilmente responsabilizado a indenizar danos morais, materiais e estéticos eventualmente sofridos pelo trabalhador e/ou seus dependentes, com fundamento no art. 5º, incisos V e X da Constituição Federal e no art. 186 c/c art. 927 do Código Civil, além de pensionamentos, conforme art. 950 do CC.

Pode a empresa, ainda, com fulcro no art. 120 da Lei 8.213/91, ser acionada no âmbito de ação regressiva com vistas ao ressarcimento das despesas previdenciárias decorrentes de acidentes e doenças do trabalho, em caso de negligência quanto às normas de segurança e higiene do trabalho indicadas para a proteção individual e coletiva.

A Lei nº 10.666/2003⁷ instituiu o Fator Acidentário de Prevenção (FAP) com o objetivo de incentivar a melhoria das condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores, estimulando o implemento de políticas efetivas de saúde e segurança no trabalho com repercussão na redução dos dados de acidentalidade.

O Conselho Nacional de Previdência Social, por meio da Resolução 1.347/2021, dispõe sobre a metodologia do cálculo do FAP, definindo os eventos que impactam no cálculo (frequência, gravidade e custo), quais sejam, aqueles que geram a concessão de benefícios de natureza acidentária (B91 – Auxílio por incapacidade temporária por acidente de trabalho, B92 - Aposentadoria por incapacidade permanente por acidente de trabalho, B93 - Pensão por morte por acidente de trabalho e B94 - Auxílio-acidente por acidente de trabalho), assim como as CATs de óbito, para as quais não houve a concessão de B93.

7 Art. 10. “a alíquota de contribuição de um, dois ou três por cento, destinada ao financiamento do benefício de aposentadoria especial ou daqueles concedidos em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa decorrente dos riscos ambientais do trabalho, poderá ser reduzida, em até cinquenta por cento, ou aumentada, em até cem por cento, conforme dispuser o regulamento, em razão do desempenho da empresa em relação à respectiva atividade econômica, apurado em conformidade com os resultados obtidos a partir dos índices de frequência, gravidade e custo, calculados segundo metodologia aprovada pelo Conselho Nacional de Previdência Social”. (Brasil, 2003).

Não impactam no FAP, portanto, as CATs emitidas pela empresa, se dos acidentes de trabalho ocorridos não tiver resultado a morte do trabalhador.

Como se percebe, além dos aspectos individuais, trabalhistas, tributários e previdenciários, a subnotificação de acidentes de trabalho impacta diretamente nos dados e informações essenciais para o processo de vigilância epidemiológica e controle de agravos e doenças, mediante a elaboração e desenvolvimento de políticas públicas de saúde aptas a estabelecer a adoção de parâmetros protetores da saúde dos trabalhadores nos ambientes e processos do trabalho. Trata-se, pois, de grande desafio de saúde pública que merece ser duramente enfrentado e combatido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os riscos psicossociais relacionados ao trabalho são fatores que podem afetar a integridade física e mental dos trabalhadores gerando impactos significativos para as próprias organizações empresariais, uma vez que diretamente relacionados ao absenteísmo, à redução de produtividade, ao aumento da rotatividade de pessoal e ao incremento da sinistralidade.

A implementação de medidas efetivas no âmbito da gestão em saúde e segurança do trabalho, compreendendo necessariamente a correta identificação e avaliação dos perigos e riscos presentes no ambiente de trabalho ou no próprio processo produtivo, a partir, inclusive efetivo uso do instrumental clínico epidemiológico disponível e do diagnóstico precoce dos agravos à saúde, mostram-se como estratégias fundamentais para o controle, minimização e eliminação dos riscos psicossociais no ambiente de trabalho.

Em tal contexto, a subnotificação dos transtornos mentais assume contornos ainda mais graves, pois além dos conhecidos impactos nas esferas tributária e previdenciária, bem como em direitos individuais e trabalhistas, acaba que por maquiagem e invisibilizar um grave problema

de saúde pública. Os dados de acidentes e adoecimentos se configuraram como um componente essencial na elaboração de estratégias de atuação, assim como na implantação e avaliação dos modelos de atenção à saúde e das ações de prevenção e controle de doenças relacionadas ao trabalho, sendo imprescindível a atuação, em diversas frentes, com vistas ao efetivo combate a tal prática.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. **Riscos psicossociais e estresse no trabalho.** [Bilbao, s.d.]. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>. Acesso em: 20 jun. 2023.

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. **Economic impact of occupational safety and health in the member states of the European Union.** Bilbao: OSHA,1999. 68 p. Disponível em: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report_-_Economic_Impact_of_Occupational_Safety_and_Health_in_the_Member_States_of_the_European_Union.pdf. Acesso em: 16 ago. 2023.

BARRETO, Margarida Maria Silveira. **Violência, saúde e trabalho:** uma jornada de humilhações. São Paulo: EDUC, 2006.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. Vice-presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional. Coordenação Geral de Gestão de Pessoas. Coordenação de Saúde do Trabalhador. **Trabalhadores em teletrabalho:** diretrizes para emissão de comunicação de acidente de trabalho (CAT). Versão 1.0. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/53211/Diretrizes%20para%20CAT%20em%20Teletrabalho.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 06 jul.2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria n. 6.730, de 9 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01 - Disposições Gerais e

Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ed. 49, p. 17, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-6.730-de-9-de-marco-de-2020-247538988>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria n. 6.734, de 9 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 07 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ed. 50, p. 15, 13 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-6.734-de-9-de-marco-de-2020-247886194>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. Portaria MTP n. 423, de 7 de outubro de 2021. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 17 - Ergonomia. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ed. 192, p. 122, 8 out. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mtp-n-423-de-7-de-outubro-de-2021-351614985>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Fazenda. **Adoecimento mental e trabalho:** a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. 1º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade de 2017. Brasília, DF: Secretaria de Previdência, 2017. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação MS/GM n. 1, de 28 de setembro de 2017.** [Brasília: MS, 2017].

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação MS/GM n. 4, de 28 de setembro de 2017.** [Brasília: MS, 2017].

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.** [Brasília: MS, 2016].

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 1.646, de 2 de outubro de 2015**. Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). [Brasília: MS, 2015]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1646_02_10_2015.html. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria MS/GM nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 46, 24 ago. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**, Brasília, n. 34, p.176, 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal**. 3.ed. Brasília: MP, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anac/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/arquivos/manual-de-pericia-oficial-em-saude-do-servidor-publico-federal-3a-edicao-ano-2017-versao-28abr2017-3.pdf/view>. Acesso em: 21 jun. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 112, p. 14433, 31 out. 1975. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 148055, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei 8.036, de 11 de maio de 1990. Dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 91, p. 8965, 14 maio 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8036consol.htm. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 129, n. 142, p. 14809, 25 jul. 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei 10.666, de 08 de maio de 2003. Dispõe sobre a concessão da aposentadoria especial ao cooperado de cooperativa de trabalho ou de produção e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 141, n. 88, p. 1, 9 maio 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.666.htm. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei 14.457, de 21 de setembro de 2022. Institui o Programa Emprega + Mulheres; e altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 11.770, de 9 de setembro de 2008, 13.999, de 18 de maio de 2020, e 12.513, de 26 de outubro de 2011. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 181, p. 10, 22 set. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.457-de-21-de-setembro-de-2022-431257298>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Secretaria de Comunicação Social. **Cartilha de prevenção ao assédio moral - Pare e Repare**: por um ambiente de trabalho mais positivo. Brasília: TST, [2019]. 24 p. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/10157/55951/Cartilha+as-s%C3%A9dio+moral/573490e3-a2dd-a598-d2a7-6d492e4b2457>. Acesso em: 06 jul. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Transtornos Mentais**: o acidente de trabalho que ninguém vê. 2016. Disponível em: [tst.jus](https://www.tst.jus.br).

br/noticia-destaque/-/asset_publisher/NGo1/content/id/24289997. Acesso em: 22 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução n. 2323, de 06 de outubro de 2022. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 197, p. 318, 17 out. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.323-de-6-de-outubro-de-2022-436399498>. Acesso em: 17 ago. 2023.

DEPRESSÃO será a doença mais comum do mundo em 2030, diz OMS. **SBCM**, [set. 2009]. Matéria veiculada pela BBC BRASIL em 2 de setembro de 2009 e divulgada pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/v2/index.php?cati-d=0&id=1317>. Acesso em: 16 ago. 2023.

DIAS, Elizabeth Costa (org.); ALMEIDA, Idelberto Muniz *et al.* **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: MS/OPAS, 2001. 280 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf. Acesso em: 21 de junho de 2023.

EUROPEAN QUALITY OF LIFE SURVEY. **Work-related stress**. (EUROFOUND 2007). Dublin: Publications Office of the European Union, 2007.

HUSSEIN, L. G. et al. Os assédios moral e sexual, a saúde do trabalhador e o papel do psicólogo organizacional e do trabalho. **OMNIA Saúde**, Adamantina, v. 12, 2015.

HUTZ, C. S. et al. (org.). **Avaliação psicológica no contexto organizacional e do trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2020. 264 p.

MATRIX. **Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes** (relatório). Produzido pela Matrix para a Comissão Europeia. [Rochester, set. 2012]. 132 p. Disponível em: <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/ma->

trix_2012-economic-analysis-of-wmhp-programmes.pdf. Acesso em: 16 ago. 2023.

MOREIRA FILHO, Alonso Augusto; OLIVEIRA, Vandenise Krepker. **Principais transtornos mentais (ou doenças mentais)**. ABCMED, 2021. Disponível em: <<https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-psiquiatria/1389950/principais-transtornos-mentais-ou-doencas-mentais.htm>>. Acesso em 21 de junho de 2023.

OLIVEIRA, Paulo Rogério Albuquerque de. **Nexo técnico epidemiológico previdenciário – NTEP e o fator acidental de prevenção – FAP**: um novo olhar sobre a saúde do trabalhador. 2008. 220 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde)-Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/5303/1/2008_PauloRogérioAdeOliveira_orig.pdf. Acesso em: 25 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenções**. [Genebra: OIT: s.d]. Disponível em: <https://link.mpt.mp.br/8A0tHTy>. Acesso em: 27 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guidelines on mental health at work**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em 20 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Depressão**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 20 jun. 2023.

PRINCIPAIS transtornos mentais (ou doenças mentais). **AbcMed**. 15 mar. 2021. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-psiquiatria/1389950/principais-transtornos-mentais-ou-doencas-mentais.htm>. Acesso em: 16 ago. 2023.

SAUTER, S.L. et al. Factores Psicosociales y de Organización. In: ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo**, Genebra: OIT, 1998.

SCHILLING, R.S.F. More effective prevention in occupational health practice? **Journal of the Society of Occupational Medicine**, Surrey, n. 39, p.71-79, 1984.

SOBOLL, L. A.; HORST, A. C. O assédio moral como estratégia de gerenciamento: solicitações da forma atual de gestão. In: Silveira, M. A. *et al.* (orgs.). **Inovação para desenvolvimento de organizações sustentáveis: trabalho, fatores psicossociais e ambiente saudável**. Campinas, SP: Centro de Tecnologia da Informação "Renato Archer", [s. d.]. Disponível em: https://www.cti.gov.br/sites/default/files//images/pdf/publicacoes/livro_3.pdf. Acesso em: 21 jun. 2023.

SOBOLL, L. **Assédio moral-organizacional: uma análise da organização do trabalho**. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo, 2008. Disponível em: www.trt4.jus.br/ItemPortlet/download/.../Assedio_moral_e_organizacional. Acesso em: 21 jun. 2023.

A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR EM XEQUE: A NOVA ROUPAGEM DA SUBORDINAÇÃO E O DIREITO À DESCONEXÃO COMO NORTE NO REGIME DE TELETRABALHO

Marcia Bacher Medeiros¹

Mateus Côrte Vitória²

Resumo: A presente investigação busca situar o tema da saúde mental do trabalhador no contexto jurídico do regime de teletrabalho, estabelecendo conexões com institutos jurídicos correlatos ao tema, tais como o elemento da subordinação e o direito à desconexão. O objetivo é identificar as principais características inerentes ao teletrabalho contemporâneo e alguns dos principais efeitos dessa modalidade laboral na saúde do trabalhador. A relevância do tema é alta, na medida em que o teletrabalho se disseminou enormemente nos últimos anos em razão da deflagração da pandemia de Covid-19, sendo que os seus efeitos – positivos e negativos – ainda estão sendo conhecidos pela sociedade e pelo universo jurídico. O método de abordagem adotado é o método jurídico tradicional e a técnica de pesquisa é bibliográfica e jurisprudencial. As conclusões extraídas permitem identificar benefícios e malefícios inerentes ao teletrabalho, além de revelarem as características da subordinação nessa modalidade laboral e indicarem a necessidade de discussão e regulamentação do direito à desconexão do teletrabalhador.

Palavras-chave: saúde; teletrabalho; subordinação.

1 Mestre em Direito Constitucional (Universidade de Sevilha, Espanha). Procuradora do Trabalho na Sede da Procuradoria Regional do Trabalho da 4ª Região. E-mail: marcia.medeiros@mpt.mp.br

2 Mestre em Direito (FMP-RS). Assessor Jurídico na Procuradoria Regional do Trabalho da 4ª Região. E-mail: mateus.vitoria@mpt.mp.br

INTRODUÇÃO

O início da terceira década do século XXI já pode ser considerado como um marco histórico no que se refere à adoção das tecnologias da informação e da comunicação no contexto laboral brasileiro, marcado, evidentemente, pela deflagração da pandemia de Covid-19. Na esteira das medidas de isolamento social impostas pelos governos das diferentes esferas federativas para conter o avanço do vírus emergiram, também, consequências das mais diversas ordens, dentre as quais a necessidade de que as interações sociais fossem deslocadas, na medida do possível, para o mundo virtual. As relações laborais, por óbvio, não passaram imunes a essas transformações.

O uso das mais recentes tecnologias foi essencial não apenas para a manutenção (na maior medida possível) das atividades econômicas e dos empregos, mas, também, para que famílias fisicamente apartadas pelo coronavírus pudessem se enxergar e se comunicar, apaziguando, ao menos minimamente, a angústia ocasionada pelo distanciamento, sempre com o objetivo primordial de evitar aglomerações propícias à disseminação do vírus.

Nesse contexto social dramático e inusitado, as ferramentas digitais foram fundamentais para que as empresas dos mais diversos segmentos pudessem sobreviver à crise econômica que veio a reboque. A maioria dos negócios precisou se reinventar e, com exceção de poucos setores que cresceram na pandemia (indústria farmacêutica, aplicativos de entrega de refeições, comércio eletrônico, tecnologia, informática, logística, etc.), as perdas econômicas foram enormes. De qualquer sorte, as tecnologias de informação e de comunicação viabilizaram novas maneiras de contatar e contratar.

O teletrabalho, até então visto como uma forma de prestação de serviços de caráter excepcional, mas que vinha, pouco a pouco, ganhando espaço em alguns nichos do mercado de trabalho, passou a ser visto como uma realidade cada vez mais presente nos mais diversos setores, públicos e privados. Na esfera forense, por exemplo, as audiências judiciais passaram a ocorrer predominantemente na

modalidade telepresencial, do mesmo modo que o contato entre os próprios servidores passou a ser cada vez mais restrito ao formato remoto como forma de manter o distanciamento em respeito às regras sanitárias.

Em que pesem as inúmeras possibilidades e facilidades proporcionadas pelo teletrabalho, em especial no contexto de crise sanitária do qual estamos há pouco emergindo, não se pode, com tranquilidade, ignorar os efeitos deletérios ocasionados pelo recrudescimento desta modalidade laboral, os quais não tardaram a aparecer. Aliados à angústia que permeou - e ainda permeia - as relações sociais no contexto da pandemia, diversos aspectos inerentes à saúde física e mental dos trabalhadores não passaram ilesos pelas alterações na sistemática laboral, deixando o polo hipossuficiente da relação de trabalho à mercê de adoecimentos físicos e psíquicos decorrentes do confinamento que condensou atividades domésticas e laborais em um mesmo ambiente.

Nesse aspecto, e de forma mais específica, a ideia clássica de subordinação - cuja revisitação já vinha, antes mesmo da pandemia, sendo reivindicada por parte da doutrina trabalhista - assume, inevitavelmente, uma nova roupagem, visto que passa a ser avaliada com base no distanciamento físico do empregado em relação ao estabelecimento do empregador. Nesse mesmo contexto, o uso das ferramentas digitais para a realização das atividades durante toda a jornada de trabalho traz à tona o direito à desconexão - ideia que, da mesma forma, já vinha sendo disseminada no âmbito justralhista e que assume nova importância no teletrabalho. Ambos os elementos - subordinação e direito à desconexão - trazem à luz uma coloração especial para qualquer investigação que pretenda abordar a saúde mental do teletrabalhador, em especial na nova era que se descortina ao cabo da pandemia de Covid-19.

Verifica-se, a partir dessas perspectivas específicas, já em um primeiro momento, que a idealização do trabalho realizado no “conforto do lar” deu lugar à realidade que não tardou a se impor e que, embora não apague as vantagens dessa sistemática laboral - que,

inclusive, parece ter vindo para ficar -, revela diversos riscos à saúde mental dos trabalhadores. Esta observação parte da ideia de que o direito à desconexão, visto como efeito direto da desmaterialização originada pelo amplo uso das ferramentas digitais como instrumentos de trabalho, aliado à nova abordagem que pode - e deve - ser feita acerca da subordinação no teletrabalho, tem o condão de descortinar um novo paradigma das relações de trabalho na era que se abre após a pandemia.

O presente ensaio pretende explorar alguns aspectos fundamentais que se apresentam no mundo do teletrabalho contemporâneo, partindo, em especial, de um estudo acerca da subordinação e do direito à desconexão nesta modalidade laboral, sem perder de vista o cerne da investigação, qual seja, a saúde mental do teletrabalhador, com vistas a contribuir para o debate acerca do tema, sem a pretensão, no entanto, de se chegar a uma resposta específica ou a uma solução definitiva para cada uma das reflexões levantadas. O método adotado será o método jurídico tradicional, tendo-se como base a pesquisa bibliográfica e jurisprudencial acerca dos temas estudados.

1 SUBORDINAÇÃO NO TELETRABALHO: UMA NOVA ROUPAGEM PARA UM VELHO CONCEITO

A ideia subjacente ao teletrabalho não é tão recente como alguns podem pensar. Nos Estados Unidos da América, já em 1971, se considerava a possibilidade de manter as pessoas trabalhando em casa para evitar a perda de tempo nos engarrafamentos (Martins, 2019, p. 244). A evolução do conceito permite a contemplação das razões pelas quais, atualmente, seja visível a realidade de não mais enviar a pessoa ao trabalho, mas o trabalho à pessoa (Martins, 2019, p. 245).

A legislação trabalhista brasileira, entretanto, somente regulamentou o teletrabalho em 2017, por meio da Lei nº 13.467, conhecida como “Reforma Trabalhista”, a qual inseriu os Artigos 75-A a 75-E na CLT. As noções que existiam no Texto Consolidado sobre o instituto, até então, eram poucas, destacando-se somente o disposto no Artigo 6º

da CLT, com redação dada pela Lei nº 12.551, de 2011, ao estabelecer que não haverá distinção entre o trabalho realizado no estabelecimento do empregador, no domicílio do empregado ou à distância, desde que presentes os elementos caracterizadores da relação de emprego (Brasil, 2011). O Parágrafo Único desse mesmo dispositivo legal dispõe que, no que toca especificamente à subordinação jurídica – um dos elementos caracterizadores do vínculo empregatício –, os meios informatizados de comando, controle e supervisão se equiparam aos meios pessoais e diretos, o que reforça o entendimento do legislador no sentido de que o teletrabalho equivale ao trabalho realizado fisicamente no estabelecimento empresarial.

Tendo em vista que tais noções eram demasiadamente genéricas, o instituto legal carecia de uma regulamentação mais detalhada. Os dispositivos inseridos pela Lei 13.467 acerca do tema não apenas regulamentaram o teletrabalho, como também introduziram um conceito dessa modalidade, o que ainda era uma lacuna normativa. O Artigo 75-B, em sua redação original, definia teletrabalho como “a prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação, que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo” (Brasil, 2017).

Posteriormente, com o advento da Lei nº 14.442, de 2022, foi dada nova redação àquele dispositivo legal, redefinindo o instituto em questão como “a prestação de serviços fora das dependências do empregador, de maneira preponderante ou não, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação, que, por sua natureza, não configure trabalho externo” (Brasil, 2022).

A modificação do dispositivo teve por finalidade primordial a retirada da expressão “preponderantemente” do conceito de teletrabalho, deixando clara a opção do legislador em afastar um dos elementos que, até então, caracterizavam o teletrabalho, qual seja, a necessidade de que o trabalho fosse desenvolvido de forma preponderante fora das dependências do empregador. Nesse sentido, ainda que o empregado compareça habitualmente ao estabelecimento, isso

não tem o condão de desnaturar o regime de trabalho remoto a que esteja submetido, conforme previsão específica do Parágrafo Primeiro do Artigo 75-B da CLT (Brasil, 2022). Isto reforça a própria natureza jurídica do instituto, tendo em vista que estabelece uma característica qualitativa, e não meramente temporal ou quantitativa, para a identificação do regime de teletrabalho.

Por outro lado, foram mantidos os demais elementos caracterizadores do teletrabalho, quais sejam, a utilização de tecnologias de informação e de comunicação e a não configuração de trabalho externo, de telemarketing ou de teleatendimento (Brasil, 1943). A manutenção desses elementos denota a importância que as tecnologias desempenham para a conceituação do instituto justralhista em questão, distinguindo-o das demais modalidades de atividades que, ainda que se utilizem das mesmas tecnologias e sejam desenvolvidas fora das dependências do empregador, com ele não se confundem, tais como as atividades externas e o teleatendimento.

De outro norte, o Artigo 62 do Texto Consolidado, que trata das hipóteses de exceção ao registro e ao controle da jornada de trabalho, estabelece, em seu Inciso III (com a redação dada pela Lei nº 14.442, de 2022), que ficam excluídos desse controle, além dos que exercem atividade externa incompatível com a fixação de jornada (Inciso I) e dos exercentes de cargos de gestão (Inciso II), apenas os empregados em regime de teletrabalho que prestam serviço por produção ou tarefa.

Como conclusão lógica da interpretação desse dispositivo legal, entende-se que os empregados em regime de teletrabalho, em regra, estão sujeitos ao registro e ao controle da jornada de trabalho, da mesma forma que os empregados que trabalham presencialmente, salvo se sua atividade for remunerada por produção ou tarefa - o que, logicamente, seria incompatível com a fixação de horário de trabalho. Assim, fica reforçada a opção legislativa em favor da igualdade entre os trabalhadores presenciais e aqueles em regime de teletrabalho, em observância estrita ao princípio da isonomia, previsto constitucionalmente (Brasil, 1988).

Resta claro, portanto, que o teletrabalho não configura, como pode parecer a partir de um olhar mais apressado, contrato atípico, mas verdadeiro contrato de trabalho, desde que presentes, evidentemente, os requisitos caracterizadores do vínculo empregatício previstos no Artigo 3º da CLT e, também, aqueles elementos específicos do teletrabalho regulamentados entre os Artigos 75-A e 75-E do Texto Consolidado. Esta conclusão parece se coadunar não apenas com a regulamentação realizada pelo legislador acerca do tema, como também com a posição que já havia sido adotada pelo Artigo 6º da CLT no sentido de que os teletrabalhadores são destinatários da mesma proteção legal destinada aos empregados que trabalham presencialmente, ainda que exerçam suas atividades à distância.

Nesse ponto, é oportuno retomar-se a categorização clássica dos elementos que caracterizam o vínculo de emprego, quais sejam, a pessoalidade, a prestação de serviços por pessoa física, a onerosidade, a não eventualidade e a subordinação. Nesse aspecto, a doutrina destaca que, embora a caracterização da relação de emprego dependa da presença dos cinco elementos fático-jurídicos que a compõem, será a subordinação que ganhará maior importância na conformação do tipo legal da relação empregatícia, tendo em vista que, além de demarcar a diferenciação entre a relação de emprego e as demais formas de relação de produção que existiram no Ocidente, tais como a servidão e a própria escravidão, serve como parâmetro para diferenciar a relação de emprego das diversas modalidades de trabalho autônomo (Delgado, 2019, p. 348).

Nesse aspecto específico, em que a subordinação assume maior relevância como elemento distintivo entre relações de emprego e modalidades de trabalho autônomo, o atual contexto trabalhista é campo fértil para debates, tendo em vista, por exemplo, o fenômeno conhecido como “uberização” das relações de trabalho, no qual é comum encontrar defensores da ideia de que prestadores de serviços contratados por meio de aplicativos de celular teriam a possibilidade de incrementar seus ganhos e conjugá-los com uma ilusória liberdade para estabelecer seus horários de trabalho.

Em casos tais, no entanto, assim como ocorre no teletrabalho em geral, é inegável que a subordinação acaba sendo, em certa medida, mitigada, o que torna o debate tão importante e necessário para que se estabeleça parâmetros mínimos de regulamentação dessas relações a serem observados tanto pelas novas plataformas digitais, ao oferecerem seus serviços no mercado, quanto pelos trabalhadores que se propõem a prestá-los. Mais do que isso, é possível verificar, com clareza, o surgimento de uma nova roupagem de subordinação, a qual assume um caráter indireto, sendo possível falar-se, até mesmo, em telessubordinação ou subordinação virtual, mais tênue que a normal. De outro norte, também é possível falar-se em teledireção, ou seja, o poder diretivo do empregador exercido à distância (Martins, 2019, p. 252). De qualquer sorte, parece não haver qualquer dúvida de que o requisito da subordinação continua existindo, ainda que à distância e sob nova roupagem.

Por outro lado, quando se fala em teletrabalho, é importante reforçar a essencialidade das tecnologias, que podem funcionar como mediadoras da distância geográfica entre empregado e empregador, mas também como o próprio espaço virtual em que as atividades são desenvolvidas. Paralelamente a isso, o Artigo 62, Inciso III, da CLT, exclui apenas o teletrabalhador que presta serviços por produção ou tarefa do controle de jornada, até mesmo pela natureza desse tipo de contrato, o que reforça o entendimento de que, ao teletrabalhador em geral, aplicam-se as mesmas regras previstas para os demais empregados.

Portanto, embora a subordinação, como um dos elementos caracterizadores do vínculo empregatício, mantenha suas características essenciais no contexto de teletrabalho, ela assume, inegavelmente, uma nova roupagem. Por um lado, deve ficar claro que a subordinação permanece sendo um elemento fundamental para que se possa caracterizar o vínculo empregatício, mesmo em regime de teletrabalho, seja por previsão expressa do Artigo 3º da CLT (Brasil, 1943), seja à luz dos conceitos já sedimentados na doutrina trabalhista. Assim sendo, não havendo subordinação, não se configura, a rigor, vínculo de emprego

entre as partes, dada a autonomia de que se reveste a prestação dos serviços.

No entanto, essa linha tênue que distingue as relações que podem se estabelecer com ou sem subordinação deve ser aferida com muita cautela, justamente pelas repercussões significativas que o reconhecimento de uma ou outra relação jurídica produzirá na esfera de direitos e deveres de ambas as partes. Por tal razão, e considerando que, no teletrabalho, esta distinção fica, em regra, mais nebulosa, os cuidados devem ser ainda maiores para que não se cometam equívocos no momento de identificar tais relações.

Partindo-se da premissa de que a subordinação se mantém como um dos elementos caracterizadores do vínculo empregatício no regime de teletrabalho³, torna-se necessário averiguar as peculiaridades que se apresentam com a nova roupagem da subordinação nesta modalidade de prestação de serviços à distância. Isto porque, em última análise, um descontrole em relação à identificação desse elemento pode acarretar, por exemplo, o desaparecimento de outro requisito do vínculo empregatício: a pessoalidade.

Basta, para isso, pensarmos na hipótese em que um empregado delega suas atividades laborais a outra pessoa, até mesmo a um familiar. Evidentemente, trata-se de descumprimento do dever de boa-fé que deve nortear o contrato de trabalho, dentre outros deveres inerentes ao pacto laboral, mas, ainda assim, é uma situação bastante ilustrativa das dificuldades que permeiam a aferição dos elementos que caracterizam o vínculo empregatício no regime de teletrabalho. Não havendo subordinação propriamente dita em tal hipótese, viabiliza-se o desaparecimento do elemento da pessoalidade com a delegação das atividades laborais a um terceiro, estranho ao pacto laboral.

Com base nesse contexto, pode-se afirmar que, embora a subordinação permaneça como um dos requisitos caracterizadores do

3 Compartilhando do mesmo entendimento, Martins afirma que as “novas tecnologias não estão fazendo desaparecer a subordinação jurídica. Há apenas a necessidade de se adaptar a legislação existente diante dessas novas tecnologias ou então editar lei específica para tratar do assunto. A subordinação continua existindo, mesmo à distância” (Martins, 2019, p. 237).

vínculo de emprego no teletrabalho, ela se apresenta com uma vestimenta bastante peculiar se comparada à ideia clássica de subordinação, a partir da qual o empregado ficava submetido ao poder diretivo do empregador, aguardando ou executando ordens, sob sua supervisão imediata. Com a nova roupagem do teletrabalho, este poder diretivo do empregador fica mitigado, de modo que a supervisão ainda pode ser realizada, mas com menor intensidade em razão da distância física que o separa do empregado.

Até mesmo em razão dessa mitigação do poder diretivo, há diversos cuidados que devem ser tomados quando se investiga o teletrabalho, incluindo-se uma possível desmedida utilização das tecnologias para incrementar a supervisão das atividades ocasionada, em grande parte das vezes, pelo sentimento do empregador de que está perdendo o controle do empregado que está trabalhando à distância. Trata-se do outro lado da moeda, que se relaciona diretamente com o objeto do presente ensaio, tendo em vista que pode acarretar uma invasão dos períodos de descanso do empregado ou, então, desencadear fatores estressores que contribuem para o desenvolvimento de doenças laborais.

No centro da discussão encontra-se, em última análise, o tempo de vida do trabalhador, já que ele empresta sua força produtiva para o tomador de seus serviços (Paixão Júnior, 2021, p. 138). Nesse aspecto, e situando a discussão em um contexto mais amplo e intrincado, a adoção do teletrabalho de forma cada vez mais abrangente vem exacerbar a tendência à flexibilização das relações de trabalho, justamente em razão da mitigação do elemento da subordinação no trabalho à distância. Diante desse cenário, lembrando que a flexibilização das normas que compõem o Direito do Trabalho, nascida da globalização, acirrou a polêmica em entre os defensores do Estado Social e os adeptos do Estado Liberal (Süssekind, 2003, p. 25-26), conclui-se que a regulamentação das arestas que ainda despontam do novo desenho das relações de trabalho representado, atualmente, pelo teletrabalho, torna-se ainda mais importante, a fim de apaziguar a contraposição entre aqueles que defendem uma excessiva desregulamentação das relações de trabalho, a exemplo do polêmico fenômeno

denominado de “uberização”, e aqueles que ainda se encontram arraigados em um mundo laboral que, já há algum tempo, deixou de existir e que pressupunha a acomodação de todas as formas de prestação de serviços aos mecanismos legislativos vigentes desde a edição da CLT, sem espaço para grandes adequações legislativas que se fizessem necessárias de acordo com o grau de evolução tecnológica.

É necessário visualizar, ainda nesse particular, que um dos argumentos mais alardeados em favor da flexibilização das relações de trabalho é a manutenção dos postos de trabalho e a diminuição do desemprego. No entanto, esse argumento já vem sendo utilizado há bastante tempo e, ainda assim, os números oficiais mostram que, de 1980 a 2000, o desemprego cresceu de 964 mil para mais de 11 milhões de pessoas (Süssekind, 2003, p. 28), números que se mantiveram extremamente elevados desde então até os dias de hoje, conforme levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (IBGE, 2022). Uma das consequências desse problema, em especial nos países em desenvolvimento, é a piora nas condições de trabalho, o que abarca, evidentemente, bens jurídicos essenciais como a saúde do trabalhador e, em razão dos vínculos intrínsecos existentes entre um e outro, afeta, ao fim e ao cabo, a própria dignidade da pessoa humana, erigida a fundamento da República pela Carta de 1988 (Brasil, 1988).

Outro ponto de grande relevância teórica a ser investigado quando se fala em teletrabalho, atualmente, é o argumento filosófico inerente à implementação desta modalidade laboral. Havendo interesse dos trabalhadores em exercerem suas atividades à distância - e sendo isto possível sem prejuízos ao empregador -, argumenta-se que seria moralmente errado não oferecer esta modalidade laboral ao empregado (Corvino, 2022, p. 266)⁴. Embora essa linha argumentativa não seja objeto do presente ensaio, é oportuno trazê-la para enriquecer a discussão e demonstrar a profundidade que os debates envolvendo o tema podem - e devem - alcançar.

4 Nesse sentido, “in all cases where there is no empirical evidence that remote work causes unbearable profit losses for the company, it is morally wrong not to offer workers the possibility of working remotely” (Corvino, 2022, p. 266).

Com base nesses elementos, que não exaurem o assunto, mas que permitem verificar algumas das peculiaridades que o colorem atualmente, é possível afirmar que, embora a subordinação permaneça existindo como um dos requisitos caracterizadores do vínculo empregatício no teletrabalho, ela assume nova roupagem, contendo características que a distinguem da subordinação clássica e que, se mal interpretados no caso concreto, podem conduzir a conclusões equivocadas sobre a existência, ou não, do vínculo de emprego entre as partes.

O distanciamento físico entre empregado e empregador acarreta dificuldades para o controle da jornada de trabalho e, mais do que isso, ao próprio exercício do poder diretivo pelo empregador, o que pode levar a dificuldades na comunicação entre as partes da relação de emprego ou, ainda, ao uso desmedido das tecnologias utilizadas para o trabalho, a fim de se manter o trabalhador sob o olhar da chefia. Ambos são resultados bastante nocivos para a manutenção dos contratos de trabalho nesta modalidade, podendo afetar, em especial, o direito à saúde mental do trabalhador, mas podem ser evitados com um olhar mais acurado sobre o tema que considere os novos matizes da subordinação.

2 A SAÚDE MENTAL DO TELETRABALHADOR: O DIREITO À DESCONEXÃO COMO ELEMENTO NORTEADOR

O novo contexto social descortinado pela deflagração da pandemia de Covid-19 trouxe o teletrabalho para o centro das atenções nas relações de trabalho, proporcionando um aumento exponencial da desmaterialização das relações de trabalho⁵. Não obstante a necessidade de que as atividades laborais fossem transpostas, na medida do possível, para o ambiente virtual, a fim de viabilizar não apenas a continuidade das atividades econômicas, mas também a manutenção de postos de trabalho e a prestação dos serviços necessários para a co-

5 Trata-se de expressão utilizada para designar o processo de desaparecimento do suporte de papel, que se manifesta, dentre outras formas, a partir da realização de atos processuais por meio eletrônico e pela digitalização dos próprios autos (Gauriau, 2021, p. 93).

munidade, a adoção do teletrabalho trouxe consigo, também, diversos elementos nocivos à saúde do trabalhador.

Em que pese a ideia de trabalhar no “conforto do lar”, sem precisar se deslocar para a sede da empresa, tenha se disseminado de forma bastante rápida e com expectativas bastante positivas, a realidade do teletrabalho não tardou a se impor, trazendo consigo, além das vantagens desta modalidade laboral, efeitos deletérios até então desconhecidos pela maior parte das pessoas. É necessário dizer que, embora a pandemia tenha funcionado como um catalisador para a disseminação do teletrabalho pelo Brasil e pelo mundo, conforme levantamento realizado pela Organização Internacional do Trabalho, o alucinante incremento das tecnologias de informação e de comunicação - chamado por alguns de quarta revolução industrial (Medeiros; Sayeg, 2021, p. 78) - já vinha funcionando como um ingrediente poderoso para a implementação cada vez mais ampla dessa modalidade que prescinde da presença física do empregado nas dependências do empregador⁶.

Fica claro que, para além dos aspectos positivos proporcionados pelo teletrabalho, como a manutenção das atividades empresariais no contexto de crise sanitária, a proteção à saúde e à segurança de trabalhadores e empregadores e a redução de custos (tanto para a empresa quanto para o trabalhador), há, por outro lado, efeitos danosos que merecem especial atenção, considerando que atingem, primordialmente, o polo hipossuficiente do vínculo trabalhista, qual seja, o trabalhador.

Dentre os diversos fatores de agravo à saúde mental do trabalhador que se podem verificar com o teletrabalho, encontram-se a diminuição ou ausência de interação social no ambiente laboral. Exemplificativamente, no caso das atividades docentes realizadas no ambiente virtual, professores universitários relataram dificuldades relacionadas não apenas à interação social, mas também à própria interação ne-

6 Como já referia Martins antes mesmo da deflagração da pandemia de Covid-19, em diversas atividades o teletrabalho vinha ganhando espaço, dentre elas as próprias atividades judiciais. É dizer, “em vez de o trabalho ser feito em um escritório comum, passa a ocorrer em um escritório virtual” (Martins, 2019, p. 248).

cessária à consecução dessas atividades, tendo-se como parâmetro o ensino presencial, o que lhes proporcionou sentimento de frustração e esgotamento (Bengo, 2022).

Além disso, o exercício da atividade laboral no ambiente doméstico acarreta uma sobrecarga representada pela chamada “jornada dupla”. De outro lado, o cansaço mental ocasionado pelo trabalho realizado, preponderantemente, em frente à tela do computador é outro fator associado a esse quadro, recebendo destaque sintomas de ansiedade, depressão e, também, a chamada Síndrome de *Burnout* (Souza, 2022, p. 10-11). Esse contexto, tomado em sua inteireza, é propício para o desenvolvimento de adoecimentos psíquicos, além de prejuízos ao sistema imunológico do trabalhador (Fincato, 2009, p. 121).

Para além dessas características encontradas no ambiente de trabalho virtual, devem ser levados em consideração, também, os obstáculos à concentração que o uso ininterrupto dessas ferramentas digitais pode ocasionar (Gauriau, 2021, p. 95), sem falar na demanda crescente pelo incremento da produtividade e nos riscos relacionados à hiperconexão (Gauriau, 2021, p. 97). Justamente por essas razões que, em diversos países, os teletrabalhadores entendem que uma das grandes desvantagens dessa modalidade é a maior extensão da jornada laboral (Carvalho; Bliacheriene; Araújo, 2020, p. 26), o que não se restringe ao desenvolvimento de trabalho em jornada superior ao limite legal, mas constitui-se daquele tempo em excesso que, frequentemente, sequer é contabilizado pelo trabalhador, que pode, a qualquer momento do dia ou da noite, por exemplo, responder a uma mensagem pelo celular⁷. Tais situações compõem um quadro de fatores concretos de risco à saúde mental do trabalhador.

Nesse contexto, o Ministério Público do Trabalho, por meio do Grupo de Trabalho - GT Covid-19, editou a Nota Técnica nº 11, de 17

⁷ Nesse aspecto, existe uma dificuldade, trazida pela doutrina, de se identificar se o trabalhador, ao receber uma mensagem, estará trabalhando efetivamente ou se apenas estaria preparando o adimplemento de sua obrigação. Nesse sentido, “è difficile sapere a priori se, di fronte a una email o ad un messaggio, il prestatore si limiterà a leggere per pochi minuti la comunicazione ed eventualmente a rispondere, ponendo in essere in tal modo una mera attività preparatoria all’adempimento, o se, invece, inizierà effettivamente a lavorare” (Carinci; Ingraio, 2021).

de junho de 2020, com a finalidade de preservar a saúde dos professores submetidos ao regime de teletrabalho. O documento estabeleceu diversas orientações a serem seguidas para preservar, na maior medida possível, aqueles teletrabalhadores, indicando, dentre muitas outras, medidas ergonômicas e de observância aos intervalos para descanso e apontando, dessa forma, para uma regulamentação mais detalhada e adequada do regime de teletrabalho legalmente previsto. Dentre as diversas orientações, foi inserida até mesmo a adoção de modelos de etiqueta digital, indicando regras de conduta a serem seguidas no ambiente virtual, o que demonstra a importância de uma atuação concertada entre as instituições para fazer avançar o entendimento a respeito do tema e deixando claro o pioneirismo do *Parquet* trabalhista no enfrentamento das dificuldades que se relacionam com o instituto do teletrabalho.

Nessa linha de raciocínio, quando se fala em saúde mental do teletrabalhador, não se pode ignorar o reconhecimento do direito à desconexão, o qual se relaciona intimamente com o uso das ferramentas digitais como instrumentos da atividade laboral. Tal direito tem ligações diretas com outros já consagrados no âmbito do direito do trabalho, tais como o direito à saúde, ao lazer e ao repouso (Gauriau, 2021, p. 99), mas a especificidade do próprio conceito legal de teletrabalho torna imperioso o reconhecimento do direito à desconexão como garantia autônoma que se destaca, especialmente, nessa modalidade de trabalho.

A jurisprudência tem se manifestado a favor da consagração desse direito que, embora tenha uma origem relativamente recente, já se impõe como uma garantia do trabalhador em relação ao tempo em que permanece à disposição do empregador. A título meramente exemplificativo, a 2ª Turma do Tribunal Superior do Trabalho, no julgamento do Agravo de Instrumento interposto em sede de Recurso de Revista nº 10497-58.2016.5.15.0038, de relatoria da Ministra Maria Helena Malmann, reconheceu, expressamente, o direito à desconexão à luz do entendimento consubstanciado na Súmula nº 428 daquela Corte Superior, deixando claro que, ao se verificar que o trabalhador fica à disposição do empregador nos períodos destinados ao seu

descanso, há violação ao aludido direito e, conseqüentemente, configuração de regime de sobreaviso, haja vista a impossibilidade do trabalhador de se desconectar do trabalho.

Cumprе destacar, ainda nesse aspecto, que o direito à desconexão pode ser conceituado de forma muito sintética, até porque, conforme já assinalado, decorre de outros direitos já consagrados na legislação trabalhista nacional. Assim, pode-se compreender esse instituto como o direito do trabalhador de se afastar totalmente da atividade laboral, preservando, assim, seus momentos de relaxamento, de lazer e o convívio familiar, blindando-os de novas técnicas invasivas que penetram a vida íntima do empregado (Cassar, 2012, p 660).

Nesse sentido, o desrespeito ao direito à desconexão configura, logicamente, o que se entende por regime de sobreaviso, tendo em vista que a possibilidade de o trabalhador ser chamado para o serviço durante o seu período de descanso resta, em tal hipótese, inegavelmente preenchida, a teor do entendimento constante da Súmula nº 428 do TST. Diante disso, ficam patentes os prejuízos à saúde física e psíquica do trabalhador, tendo em vista que permanece em constante disponibilidade fora do seu horário de trabalho, muitas vezes sem nem mesmo ter clareza ou consciência disso.

Aliás, a própria noção de tempo pode assumir uma configuração diferenciada no teletrabalho. Considerando-se que a internet é o veículo pelo qual se transmitem os dados necessários para a realização das atividades (e também aqueles oriundos dessas atividades), estando inseridos, portanto, no contexto de um mercado efetivamente globalizado no qual as novas tecnologias modificam as noções de tempo e trabalho por conta da sua velocidade cada vez maior, é possível afirmar-se que o “tempo real é substituído pelo tempo virtual” (Pinto; Souza, 2017, p. 108-109), o que contribui, inclusive, para enevoar a consciência distintiva do trabalhador em relação ao tempo em que está à disposição de seu empregador e aquele em que, efetivamente, está desfrutando do seu período de descanso.

Ademais, não se pode fechar os olhos para outras situações de agravo à saúde mental que podem emergir do teletrabalho. Afirma-se,

por exemplo, que o sentimento de melancolia, conceito desenvolvido na psicanálise como um desânimo profundo e dificilmente identificável, pode aparecer em razão de um “silenciamento” das relações laborais, tendo em vista que o trabalhador passa a crer que jamais será escutado e, por isso, silencia, gerando, assim, o adoecimento (Delgado; Di Assis; Rocha, 2020, p. 187).

Nessa mesma perspectiva, as perdas dos referenciais de tempo e espaço no teletrabalho também são elementos que contribuem para tal adoecimento, contexto no qual o direito à desconexão tem fundamental importância para, ao menos, minimizar os riscos de agravo à saúde do trabalhador. Sem sua observância, é possível até mesmo falar-se em “escravidão digital” (Delgado; Di Assis; Rocha, 2020, p. 187), quando a disponibilidade do trabalhador se eterniza e as fronteiras entre o trabalho e o não trabalho são apagadas.

Portanto, em se tratando de teletrabalho, parece bastante claro que a saúde mental do trabalhador e o direito à desconexão devem caminhar de mãos dadas. Embora ainda seja um fenômeno relativamente recente, a disseminação dessa modalidade laboral, proporcionada em grande parte pelas restrições decorrentes da pandemia de Covid-19, impõe a necessidade de que sejam estabelecidos e observados parâmetros mínimos que preservem os períodos de descanso do teletrabalhador e o permitam desligar-se, efetivamente, de suas atividades laborais em tais momentos.

Ademais, as peculiaridades inerentes a essa sistemática laboral conduzem à conclusão de que, embora a legislação trabalhista positivada estabeleça os períodos de descanso mínimos a serem usufruídos pelo trabalhador, bem como direitos relativos à saúde laboral, os novos contornos do teletrabalho ainda estão sendo desenhados no plano fático, e a realidade tem demonstrado que os efeitos nocivos à saúde mental do teletrabalhador estão apenas começando a se apresentar.

Diante disso, urge tratar do assunto com objetividade e técnica acurada, a fim de que se possa encontrar um caminho que atenda aos interesses de empregadores e teletrabalhadores no que se refere

à manutenção dessa modalidade laboral que, mais do que reduzir custos, atenda à finalidade de preservação da saúde física e mental dos trabalhadores, os quais, afinal, mantém-se subordinados e hipossuficientes, ainda que a léguas de distância. O direito à desconexão, aqui, emerge como um aliado fundamental do trabalhador.

De qualquer sorte, ainda é cedo para que se estabeleçam conclusões definitivas sobre o assunto, em especial sobre a percepção, surgida durante a pandemia, de que os “aspectos relacionados à acessibilidade, ao tempo e ao espaço de trabalho justificam a predominância do trabalho remoto” (Carvalho; Bliacheriene; Araújo, 2020, p. 28). Se essa predominância permanecerá, ou não, ao longo dos próximos anos, isso dependerá da ponderação de diversos fatores que ainda não estão totalmente claros ou definidos, mas que deverão ser colocados lado a lado, a partir da experiência de médio e longo prazos, para que se possa fundamentar, com segurança, tal afirmação. Ainda assim, verifica-se um cenário tendente à permanência e à ampliação do teletrabalho, o que não pode ser ignorado e torna a discussão ainda mais necessária⁸.

Independentemente do que o futuro reserva ao regime de teletrabalho, é possível afirmar, à luz do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e, ainda, considerando a premissa de que a proteção ao trabalho humano é primado do ordenamento jurídico trabalhista, que a saúde do trabalhador deverá ocupar assento privilegiado e ostentar peso diferenciado quando do estabelecimento de novos parâmetros para a configuração do instituto, em especial nesta era que se inaugura ao fim da pandemia. Nesse contexto, o direito à desconexão deve ser elemento norteador das relações de trabalho contemporâneas para que, efetivamente, o teletrabalhador tenha preservada sua saúde física e mental, em especial a partir dos efeitos nocivos que já se fazem presentes em nossa realidade.

8 Nesse sentido, “Most workers in the world consider themselves equally or more productive at home than in the office, and a substantial number of workers say they would like to continue working remotely at least a few days a week” (Corvino, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sociedade ainda caminha com desconfiança em relação ao futuro. Após as diversas e severas perdas ocasionadas pela pandemia de Covid-19 em todo o mundo, o reencontro nos ambientes coletivos tem sido marcado por muita recalcitrância e, mais do que isso, por verdadeiros traumas psíquicos ainda por serem estudados pelas áreas científicas competentes nos anos vindouros.

De qualquer sorte, o teletrabalho permanece sendo adotado em grande escala e, aparentemente, esta é uma tendência que não apresenta sinais de desaceleração. Um primeiro argumento que milita em favor dessa afirmação é o fato notório de que, em tempos de internet de alta velocidade e de extinção do papel como instrumento de trabalho, o teletrabalho funcionou, adequadamente, em grande parte dos setores da atividade econômica e do setor público, não deixando nada a desejar em relação ao trabalho presencial, ao menos em termos de produtividade.

Um segundo argumento que reforça essa perspectiva é a redução de custos que o teletrabalho proporciona para empregadores e empregados, tendo em vista que possibilita a economia de despesas com aluguel, materiais de escritório, energia elétrica e outros suplementos necessários para a manutenção das atividades nos estabelecimentos, além de gerar economia para o próprio trabalhador com o tempo de deslocamento para ir e retornar do trabalho, viabilizando, assim, um maior poder de gerência do seu próprio tempo.

Ainda nessa linha de raciocínio, percebe-se que, em grande parte dos casos, o teletrabalhador encontra-se, ao menos em linhas gerais, satisfeito com o fato de poder trabalhar em casa, ou mesmo em outro local que considerar adequado para satisfazer suas necessidades e entregar os resultados esperados pelo seu empregador. Em outras palavras, não se apresenta, ao menos até o momento, um movimento de reivindicação no sentido de que as atividades, que eram presenciais e passaram a ser remotas, voltem a ser presenciais.

Pelo contrário: o que se percebe é um grau de satisfação bastante elevado em relação ao teletrabalho, tanto por parte dos trabalhadores, quanto por parte dos empregadores. Evidentemente, essa conclusão não pode servir como regra de generalização, mas parece haver um terreno bastante seguro para que se possa afirmar que, em linhas gerais, o teletrabalho vem sendo implementado de forma bastante satisfatória para todas as partes envolvidas na relação de emprego, sendo possível falar, atualmente, em ser moralmente errado negar-se a possibilidade de teletrabalho ao empregado quando isto for possível e não acarretar prejuízos ao empregador.

Nem tudo são flores, no entanto. Há diversas considerações que não podem ser menosprezadas quando se fala em teletrabalho, em especial no que se refere às possíveis sobrecargas inerentes a este modelo de trabalho. Diante de demandas sociais cada vez mais marcantes no que toca à disponibilidade integral do trabalhador no mundo *on-line*, o que se reflete, por exemplo, nos inumeráveis aplicativos que carregamos no celular, cabe aos trabalhadores e às empresas promover uma adequada gestão dos períodos de trabalho e descanso.

Ademais, considera-se a saturação inerente aos espaços físicos que, não raro, confinam o trabalhador aos ruídos da casa e o amarram a atividades domésticas. A permanência nos mesmos espaços de convívio familiar não traz apenas benefícios, agregando também diversas vivências estressoras que se avolumam com a continuidade no mesmo ambiente. Há que se tolerar o choro da criança, o latido do cachorro, a obra do vizinho ou mesmo o mergulho no silêncio resultante de conflitos domésticos, elementos frente aos quais a saúde mental do trabalhador não passa imune.

Diante desse contexto, a promoção de espaços de trabalho saudáveis e ergonômicos é primordial, mas talvez não suficiente, para o gerenciamento e a manutenção desta modalidade no decorrer do tempo, em especial se considerarmos a premissa, a nosso ver inafastável, de que a preservação da saúde mental do trabalhador deve nortear o desenvolvimento das atividades laborais, em especial no regime de teletrabalho.

Há que se pensar, sob essa perspectiva, e de forma cada vez mais atenta, como ajustar esse modelo às necessidades inadiáveis da saúde do trabalhador. Não se pode conceber, após séculos de evolução das relações de trabalho, que a emergência desse novo modelo acarrete retrocessos de tal magnitude ao trabalhador, expondo-o a riscos de adoecimento, físico e psíquico, decorrentes de suas atividades laborais. Ao mesmo tempo, não parece razoável admitir uma postura antagônica mais radical que aponte para o abandono desse modelo, tão bem recebido por todas as partes envolvidas na relação de trabalho e que trouxe, conforme referido, diversas vantagens, inclusive ao próprio trabalhador, tolhendo-lhe o direito de optar por tal modalidade.

Partindo-se desse ponto de equilíbrio encontrado a partir da ponderação de prós e contras do regime de teletrabalho, parece-nos ficar claro que, se por um lado trata-se de modelo que veio para ficar, por conta de suas vantagens para trabalhadores e empregadores, por outro deve receber os devidos e adequados ajustes para que, primordialmente, preserve a saúde mental dos teletrabalhadores. Não se pode conceber, por exemplo, que o trabalhador permaneça à disposição do empregador para além da jornada de trabalho estabelecida - mesmo que seja “apenas” para tirar uma dúvida por telefone, fazer uma consulta na internet ou mesmo responder a uma mensagem por aplicativo.

Assim, há que se conceber que a pandemia trouxe consigo não apenas a necessidade de que o teletrabalho se disseminasse para campos até então não desbravados, mas também proporcionou, a partir da implementação em larga escala dessa modalidade laboral, o despertar de uma nova era nas relações de trabalho. É possível vislumbrar a emergência de um novo paradigma dessas relações em que a flexibilização do local de prestação dos serviços se apresenta como uma realidade, o que não significa dizer que a regulamentação desses vínculos também deva ser flexibilizada - ao menos não no que se refere às normas relativas à proteção da saúde do trabalhador.

Em outras palavras, para que se conceba um novo paradigma das relações laborais marcado pela onipresença do teletrabalho, é ne-

cessário adequar esta modalidade às regras que visam à manutenção da saúde, física e psíquica, do trabalhador, sem, no entanto, inviabilizar a utilização do novo modelo. Para tanto, o elemento norteador deve ser, sempre, o aprimoramento legislativo em conformidade com os avanços tecnológicos, mantendo-se a saúde do trabalhador como norte da bússola e sem que se curve à tentação de colorir os debates e as investigações sobre o assunto com argumentos políticos ou ideológicos, o que apenas atrasaria o desenvolvimento de um modelo que veio para ficar. Em uma palavra, é necessário que o direito à desconexão seja amplamente discutido e adequadamente regulamentado no teletrabalho para que possa cumprir sua função de nortear o desenvolvimento do próprio instituto em que se insere.

REFERÊNCIAS

BENGO, Camila. Depressão, esgotamento e desvalorização: professores da rede pública relatam dificuldades no ensino remoto. **Humanista: jornalismo e direitos humanos**, Porto Alegre, 8 dez. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/45Fqool>. Acesso em: 08 nov. 2022.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Nota técnica GT COVID 19 n. 11, de 17 de junho de 2020**. Nota Técnica para a atuação do Ministério Público do Trabalho na defesa da saúde e demais direitos fundamentais de professoras e professores quanto ao trabalho por meio de plataformas virtuais e/ou em home office durante o período da pandemia da doença infecciosa COVID-19. Brasília: PGT, 2020. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nota-tecnica-n-11-2020-trabalho-on-line-de-professores-gt-covid-19-mpt.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. Procuradoria Geral do Trabalho. **Nota Técnica - GT Covid-19 - 11/2020**. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nota-tecnica-n-11-2020-trabalho-on-line-de-professores-gt-covid-19-mpt.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 1943.

BRASIL. Presidência da República. Lei 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. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 134, p. 1, 14 jul. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13467.htm#art1. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 14.442, de 2 de setembro de 2022. Dispõe sobre o pagamento de auxílio-alimentação ao empregado e altera a Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976, e a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 134, p. 4, 14 jul. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14442.htm#art6. Acesso em: 27 set. 2022.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Agravo de Instrumento Ag-AIRR - 10497-58.2016.5.15.0038**. Recorrente: Município de Joanópolis. Recorrido: Gabriela Vieira Franco. Relatora: Ministra Maria Helena Malmann, 21 out. 2022. Disponível em: <https://consultaprocessual.tst.jus.br/consultaProcessual/consultaTstNumUnica.do?consulta=Consultar&conscsjt=&numeroTst=10497&digitoTst=58&anoTst=2016&orgaoTst=5&tribunalTst=15&varaTst=0038&submit=Consultar>. Acesso em: 30 nov. 2022.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 428**. 14 set. 2012. Disponível em: https://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_401_450.html#SUM-428. Acesso em: 30 nov. 2022.

CARINCI, Maria Teresa; INGRAO, Alessandra. Il lavoro agile: criticità emergenti e proposte per una riforma. **Labour & Law Issues**, Bolonha, v. 7, n. 2, 2021.

CARVALHO, Augusto César Leite de; BLIACHERIENE, Ana Carla; ARAÚJO, Luciano Vieira. Quando um vírus nos desafia: pandemia, novas tecnologias e teletrabalho - desafios do século XXI. **Revista Controle**, Fortaleza, v. 18, n. 2, p. 21-41, jul./dez. 2020.

CASSAR, Volia Bomfim. **Direito do Trabalho**. 6. ed. Niterói: Impetus, 2012, p. 660.

CORVINO, Fausto. Kant on remote working: a moral defence. **Philosophy of Management**, [s.l.], v. 21, p. 265–279, 20 nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40926-021-00189-7>. Acesso em: 30 nov. 2022.

DELGADO, Gabriela Neves; DI ASSIS, Carolina; ROCHA, Ana Luísa Gonçalves. A melancolia no teletrabalho em tempos de coronavírus. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região**, Belo Horizonte, edição especial, t. I, p. 171-191, jul. 2020.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 18. ed. São Paulo: LTr, 2019.

FINCATO, Denise Pires. Saúde, higiene e segurança no teletrabalho: reflexões e dilemas no contexto da dignidade da pessoa humana trabalhadora. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, n. 9, p. 101-123, out./dez. 2009.

GAURIAU, Rosane. Desmaterialização das relações de trabalho: continuidade e ruptura. **Revista do TST**, São Paulo, v. 87, n. 1, jan./mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro: IBGE, [2023]. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?=&t=series-historicas&utm_source=landing&utm_medium=explica&utm_campaign=desemprego. Acesso em: 23 ago. 2023.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do trabalho**. 35. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

MEDEIROS, Breno; SAYEG, Ricardo. O teletrabalho sob a ótica da quarta revolução industrial no âmbito da economia de mercado à luz do capitalismo humanista. **Revista do TST**, São Paulo, v. 87, n. 4, p. 78, out./dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Cerca de 23 milhões de pessoas fizeram teletrabalho na América Latina e no Caribe**. OIT, Genebra, 6 jul. 2021. Notícias. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_811315/lang--pt/index.htm. Acesso em: 25 out. 2022.

PAIXÃO JÚNIOR, Nilton Rodrigues da. O teletrabalho nos tempos da velocidade e da aceleração. **Revista Interdisciplinar de Direito**, Valença, v. 19, n. 1, p. 134-152, jan./jun. 2021.

PINTO, Sandra Lúcia Aparecida; SOUZA, Luciana Cristina de. Tecnologia e trabalho na era da informação. **Scientia Iuris**, Londrina, v. 21, n. 3, p. 99-124, nov. 2017.

SOUZA, Carlos Henrique Lima de Souza *et al.* Impactos sobre a saúde

mental dos trabalhadores postos em *home-office* com o advento da pandemia de Covid-19: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, [s.l.], v. 13, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/28813>. Acesso em: 23 ago. 2023.

SÜSSEKIND, Arnaldo. A flexibilização no direito do trabalho. **Revista da Academia Brasileira de Letras Jurídicas**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 23, p. 25-34, jan./jun. 2003.

TELETRABALHO E SAÚDE: DESAFIOS E POLÍTICAS PARA UM AMBIENTE SEGURO

Ricardo Calcini¹
Amanda Paoleli Camara²

Resumo: Nas últimas semanas, uma ilustração projetando as supostas consequências do *home office* ao trabalhador do futuro, associada equivocadamente a um estudo científico, desencadeou a retomada do debate sobre o impacto da pandemia de Covid-19 nas formas de trabalho e nos trabalhadores. Sem dúvidas, o teletrabalho se estabeleceu como uma realidade na retomada econômica pós-pandemia, levando a sociedade a discutir preocupações relacionadas à saúde física e mental dos trabalhadores inseridos nesse novo contexto laboral. Esta pesquisa tem como objetivo compreender os impactos do trabalho remoto, em suas diferentes modalidades, na vida dos trabalhadores contemporâneos. Busca, ainda, destacar a importância das organizações políticas e empresariais para a promoção de um ambiente de trabalho seguro, que reduza os danos físicos e ergonômicos derivados dessa nova realidade, em conformidade com as respectivas normas e, especialmente, para a valorização da saúde mental desses indivíduos. O estudo adota uma abordagem qualitativa, utilizando o método dedutivo, e fundamenta-se em pesquisa bibliográfica, análise de artigos científicos e periódicos, bem como em matérias jornalísticas, legislação e jurisprudência do tema. Conclui-se, portanto, que apesar dos avanços legislativos relacionados ao teletrabalho, evidenciados pela Medida Provisória n.º 1.108/2022, posteriormente convertida na Lei

1 Sócio Consultor de Chiode Minicucci Advogados | Littler Global. Parecerista e Advogado na Área Empresarial Trabalhista Estratégica. Atuação Especializada nos Tribunais (TRTs, TST e STF). Docente da Universidade presbiteriana Mackenzie. Coordenador Trabalhista da Editora Mizuno. Membro do Comitê Técnico da Revista Síntese Trabalhista e Previdenciária. Coordenador Acadêmico e subscritor de colunas nos portais JOTA, Migalhas e ConJur. Membro e Pesquisador do Grupo de Estudos de Direito Contemporâneo do Trabalho e da Seguridade Social, da Universidade de São Paulo (GETRAB-USP), do GED-TRAB-FDRP/USP e da CIELO LABORAL. Celular: (11) 9.5353-4423 | E-mail contato@ricardocalcini.com.br

2 Sócia de Calil Dias Advogados. Advogada e Consultora. Pós-Graduada em Direito do Trabalho e Previdenciário pela PUC/MG. Graduada em Direito pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS). E-mail: amandapaoleli@gmail.com

n.º 14.442/2022, juntamente com as disposições da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e demais normas regulamentadoras em saúde, ainda persiste certa lacuna em termos de orientação, fiscalização e efetividade das garantias para um ambiente de trabalho saudável, seguro e que proteja a saúde dos trabalhadores. A importância desta matéria não pode ser subestimada, a fim de assegurar que os riscos ergonômicos e psicossociais associados ao teletrabalho não sobrepujam os aspectos positivos e atrativos dessa modalidade contemporânea de trabalho.

Palavras-chave: teletrabalho; saúde do trabalhador; meio ambiente de trabalho.

INTRODUÇÃO

Recentemente, causou certo *frisson* na imprensa internacional e nas redes sociais uma ilustração em 3D que projetava a forma como os corpos de trabalhadores de *home office* seriam modificados até o ano de 2100. Nessa representação, era retratada uma mulher com os olhos escuros e inchados, sobrepeso, postura corcunda e mãos em formato de garra. Comicamente, a peça foi atribuída erroneamente a uma pesquisa realizada pela Universidade de Leeds, no Reino Unido, quando, na verdade, tratava-se apenas de uma campanha publicitária promovida por uma loja de móveis (Loja, 2023).

Antes que o equívoco pudesse ser devidamente esclarecido, surgiram matérias jornalísticas e uma série de comentários abordando medidas preventivas para evitar a concretização das mudanças corporais projetadas. Supostos especialistas ofereceram dicas para a preservação de um ambiente adequado ao trabalho remoto, reavivando o debate sobre os impactos ergonômicos na saúde e bem-estar dos teletrabalhadores, além de enfatizar a importância do cuidado com a saúde mental nesse contexto.

A preocupação não é sem razão.

Mesmo com a retomada econômica no pós-pandemia, o teletrabalho tem se consolidado no mundo corporativo, principalmente na forma híbrida (jornada de trabalho remota e presencial), como uma maneira de conciliar a intenção das empresas de retornar ao trabalho presencial com a resistência dos funcionários em renunciar ao *home office*.

O relatório intitulado “From Surviving to Thriving in Hybrid Work” (Da sobrevivência à prosperidade no trabalho híbrido, em tradução livre), elaborado em conjunto pela empresa de tecnologia Unisys e a consultoria HFS Research, apresenta dados que evidenciam a crescente adoção e consolidação do modelo híbrido de trabalho. Consoante o estudo, cerca de 70% das empresas consultadas afirmam que o trabalho híbrido permanecerá como o formato principal dentro de suas organizações nos próximos anos, apesar de somente 33% da liderança empresarial acreditar na eficácia do modelo, em contraponto aos 49% dos trabalhadores que consideram o trabalho híbrido bastante eficiente (Lima, 2023a).

A pesquisa apontou também que 89% dos empregados que trabalham no modelo híbrido relatam um nível de engajamento igual ou maior (Lima, 2023a), indicando uma resposta positiva do mercado em relação à manutenção do teletrabalho. Em acréscimo, o estudo da Brasin Inteligência Estratégica, empresa de pesquisa de mercado, revelou que 83% dos trabalhadores preferem modelo híbrido e não desejam o trabalho 100% presencial (Lima, 2023b).

Indubitavelmente, o teletrabalho apresenta uma série de vantagens, permitindo que o trabalhador desfrute de maior convívio familiar e integre suas responsabilidades familiares com sua produtividade, sobretudo quando não precisa gastar tempo se deslocando até o escritório.

No entanto, é fundamental reconhecer que o teletrabalho frequentemente ocorre em um ambiente inadequado, muitas vezes sem estrutura básica, mesclando o espaço familiar com o profissional, gerando evidentes efeitos negativos na saúde física e no bem-estar do teletrabalhador. Além disso, a disponibilidade constante do trabalha-

dor, em uma hiperconexão, pode dificultar o desfrute de momentos adequados de descanso, contribuindo para o surgimento de doenças ocupacionais.

Isso ocorre uma vez que, agora, o ambiente de trabalho ultrapassa as fronteiras físicas do local de prestação de serviços, não se limitando mais ao ambiente empresarial tradicional devido à descentralização das operações. Assim, por mais abrangente o conceito, o ambiente de trabalho atualmente integra “[...] as estruturas física, química, psíquica e biológica que decorrem da interação do homem com o ambiente em todos os aspectos do processo produtivo” (Calcini; Bertoldo, 2022, p. 291-292).

Reportando-se à mencionada pesquisa realizada pela Universidade de Leeds, no Reino Unido, liderada pelo Dr. Matthew Davis, professor da instituição, no artigo “Where is your office today? A research-led guide to effective hybrid working” (Onde fica seu escritório hoje? Um guia baseado em pesquisa para um trabalho híbrido eficaz, em tradução livre), expõe perfeitamente o impacto ergonômico na saúde e no bem-estar dos trabalhadores causado pelas mudanças nos locais de trabalho e formas de trabalhar impulsionadas pela pandemia de Covid-19, destacando que:

Com o aumento dos espaços de trabalho informais, tais como zonas de descanso, pontos de encontro mais confortáveis e postos de trabalho de descanso, os empregadores devem ter em conta o impacto ergonômico na saúde e no bem-estar do pessoal. Especificamente, embora estes espaços sejam ótimos para a colaboração e a criatividade, podem muitas vezes encorajar uma má postura, especialmente se trabalhar com computadores portáteis posicionados em mesas mais baixas durante longos períodos de tempo, resultando em problemas nas costas e no pescoço³.

3 Texto original: With the increase of informal working spaces, such as breakout zones, comfier meeting points and touchdown workstations, employers need to consider the ergonomic impact on staff health and wellbeing. Specifically, while these spaces are great for collaboration and creativity, they can often encourage poor posture, especially if working from laptops positioned on lower tables for long periods of time, resulting in back and neck problems. (...). It is always encouraged to have a supportive chair and desk set

[...]

É sempre recomendável ter uma cadeira e mesa de apoio em casa para reduzir o desenvolvimento de dores nas costas e no pescoço. A ergonomia oferece mais orientações sobre como trabalhar em diferentes espaços e manter uma postura saudável. (Davis *et al*, 2022, p. 46-47, tradução nossa).

Além das patologias associadas ao sistema musculoesquelético, que são derivadas dos riscos ergonômicos, há uma preocupação com ainda mais aspectos da saúde dos teletrabalhadores, uma vez que estejam hiperconectados, sobrecarregados e cada vez mais submetidos a um controle tecnológico invasivo, o qual muitos desconhecem. Nesse contexto, suas carreiras ou mesmo a manutenção do emprego são constantemente avaliados por algoritmos e dados coletados sobre a produtividade do trabalhador, que devem obrigatoriamente exceder as metas estabelecidas pelo empregador.

Álvaro dos Santos Maciel e Gorge André Lando, no artigo “Desafios e perspectivas do mundo do trabalho pós-pandemia no Brasil: uma análise de flexibilização trabalhista e o paradoxos do home office/*anywhere* office”, ao arrolarem as principais desvantagens psíquicas do teletrabalho, oportunamente destacam:

b) desvantagens: (...). b.4) socialização: o trabalho a distância pode trazer a sensação de isolamento e de não pertencimento; b.5) sobrecarga: se as regras do teletrabalho não forem bem definidas e o trabalhador for acionado constantemente, os intervalos para descanso são afetados e pode haver sobrecarga de atividades geralmente inclusive síndrome de *Burnout* (Maciel; Lando, 2021, p. 66).

Como consequência, a existência humana do trabalhador é completamente subjugada pela sua atividade laboral, resultando em um frequente comprometimento dos intervalos de descanso e da socialização. O trabalhador acaba por adoecer, apresentando sintomas como ansiedade, estresse, distúrbios do sono, imunodeficiência, trans-

up at home to reduce the development of back and neck pain. Ergonomics offers further guidance about how to work from different spaces and maintain a healthy posture.

tornos cardiovasculares, falta de concentração, alterações na memória, depressão e desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* ou Síndrome de Esgotamento Profissional, patologias que possuem o potencial de incapacitar o indivíduo em questão (Santos; Baracat, 2021, p. 12)

Em oportuna reportagem sobre “mente saudável”, intitulada “Como ficar em paz com o trabalho”, André Bernardo (2021), ao analisar o tamanho do problema com base em um estudo realizado, revelou que o número de licenciados por doenças de ordem psíquica (depressão e ansiedade) no país “aumentou 33,7% e passou de 213 mil, em 2019, para 285 mil, em 2020. Hoje é a terceira causa de afastamento do trabalho, atrás somente de lesões ocupacionais e de comprometimentos musculares, ósseos ou articulares”.

Na reportagem, André, em análise do tema com profissionais da área da saúde, elucida que:

“No Brasil, o adoecimento mental já vinha em um crescente. Mas, com a chegada da pandemia, tudo piorou”, sentencia a médica Rosylane Rocha, presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. “Por um lado, os trabalhadores não conseguem recuperar sua capacidade laboral por causa da cronificação da doença. Por outro, o aumento no número de casos de afastamento traz impactos negativos para a produtividade da empresa”, resume.

A pesquisa Os Impactos da Saúde Mental no Trabalho do Colaborador Brasileiro, realizada com 488 profissionais do setor, corrobora a tese de que a epidemia de transtornos psíquicos não compromete apenas a saúde do trabalhador.

Além da queda de produtividade (36,6%), outros danos são a falta de engajamento (23,3%) e o crescimento da rotatividade (19,6%). “Só que a saúde mental ainda é tabu na maioria das empresas”, aponta Alexandre Pellaes, mestre em psicologia do trabalho pela USP. “Muitas preferem fazer vista grossa a enfrentar o problema. Enxergam a pessoa como doente, e não o sistema como tóxico”, critica o psicólogo (Bernardo, 2021).

De fato, há uma crescente preocupação com o bem-estar dos trabalhadores remotos, tanto que o teletrabalho tem sido objeto de atenção legislativa, em busca de estabelecer normas de segurança mais abrangentes, em garantia do acompanhamento da saúde física e mental dos teletrabalhadores, entre outros aspectos igualmente relevantes. Além das iniciativas legislativas, órgãos e instituições também têm se empenhado em emitir notas técnicas, enunciados e normas regulamentadoras acerca do ambiente do teletrabalho e a responsabilidade relacionada à sua fiscalização, abordando, ainda, as doenças ocupacionais e avanços sociais necessários nesse sentido.

No entanto, apesar desses esforços, a discussão sobre a regulamentação do teletrabalho tem progredido em ritmo lento, permitindo que a busca pela estabilidade econômica empresarial seja priorizada em detrimento da saúde e do bem-estar dos trabalhadores.

1 DA NORMATIZAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TELETRABALHO

O teletrabalho é regulamentado pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que teve a matéria acrescida pelas normas antes previstas pela Medida Provisória n. 1.108/2022, que trouxe novas definições, incluindo o conceito de trabalho híbrido ou misto. A MP foi recentemente aprovada pelo Congresso Nacional e convertida na Lei n. 14.442/2022, publicada em 5 de setembro de 2022, sem sofrer alterações significativas em relação ao texto original.

Apesar das poucas melhorias na compreensão da matéria, a Lei n. 14.442/2022 lamentavelmente falhou em abordar adequadamente a segurança dos trabalhadores em regime de teletrabalho, pois não regulamentou de forma específica as normas de prevenção de doenças e acidentes laborais, mantendo inalterado o texto dos artigos 75-D e 75-E, incluídos pela Lei n. 13.467/2017 (reforma trabalhista).

Embora os dispositivos presentes nas normas façam referência indireta à ergonomia e ao ambiente de trabalho, seu conteúdo é insuficiente quando se trata dos deveres do empregador para garantir tais

condições. Em alguns casos, o sentido é até mesmo contrário, como é o caso do artigo 75-D, que estabelece que a infraestrutura necessária e adequada para o trabalho remoto deve ser prevista em contrato escrito, deixando a critério do empregador, no momento da contratação ou quando da adoção do teletrabalho, determinar o limite de sua responsabilidade nesse aspecto.

Além disso, embora o artigo 75-E disponha que o empregador deve instruir os empregados sobre as precauções a serem tomadas para evitar doenças e acidentes de trabalho, a legislação não estabelece qualquer regulamentação em relação à fiscalização das condições de trabalho pelo empregador ou por outra autoridade trabalhista, tampouco a sua responsabilidade nos casos em que ocorridas no local remoto de trabalho, residindo omissão também quanto aos termos administrativos punitivos ou educativos em caso de inobservância da normativa.

Ainda que se considere que o artigo 5º, X e XI, da Constituição Federal (CF) garanta a inviolabilidade da intimidade, da vida privada e da residência dos cidadãos, é importante ressaltar que a proteção do ambiente de trabalho também é um direito assegurado pelo artigo 225, *caput*, da CF, sendo classificado como um direito fundamental, em conformidade com o princípio supremo da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, III, da CF).

Ademais, compete ao empregador assegurar um ambiente de trabalho saudável e seguro, conforme estipulado pelo artigo 7º, XXII, da CF e pelo artigo 157 da CLT. Portanto, é necessário equilibrar os valores para viabilizar a fiscalização ambiental, ainda que seja conduzida pela Auditoria-Fiscal do Trabalho, cuja responsabilidade é analisar as causas de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, investigar possíveis irregularidades e violações das Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho (NRs), bem como avaliar os aspectos organizacionais e de gestão de segurança e saúde no trabalho que contribuíram para ocorrência desses eventos (artigo 185, I e II, da Instrução Normativa/MTP nº 2/2022). Além disso, aplicando-se por analogia as condições de fiscalização dos trabalhadores

domésticos, a Instrução Normativa nº 2/2021 permite que, em casos de necessidade de fiscalização do local de trabalho, o Auditor-Fiscal possa ingressar na residência onde ocorre a prestação de serviços, desde que haja consentimento expresso do empregador (artigo 106) (Caúla; Santana, 2021).

Dentre as Normas Regulamentadoras (NRs), aprovadas em 1978 pelo Ministério do Trabalho, destaca-se a NR-17, conhecida como “norma da ergonomia”, que regulamenta sobre a saúde ocupacional do trabalhador, destacando a ergonomia a ser aplicada em qualquer ambiente de trabalho. Dentre os seus aspectos gerais, a questão ergonômica se aplica às mobílias e equipamentos dos postos de trabalho (17.3.1); às condições ambientais de trabalho (iluminação, ruído, outros); à preservação das condições psicofisiológicas dos trabalhadores (17.5.1); e à organização do trabalho, sobretudo voltada às normas de produção, ao ritmo de trabalho e à exigência de tempo, em atenção à repercussão do desempenho exigido na saúde dos trabalhadores.

Alinhar-se com os parâmetros estabelecidos pela NR-17 não se resume apenas a evitar litígios trabalhistas ou compensações financeiras, uma vez que seja igualmente significativo considerar as implicações sociais, emocionais e físicas, que podem resultar em graves consequências para os profissionais inseridos nesse modelo de trabalho.

Ademais, em que pese à omissão legislativa apontada, a Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho já emitiu posicionamentos relevantes sobre o assunto. Por meio dos Enunciados 23 e 72, a associação estabeleceu diretrizes interpretativas acerca do teletrabalho, destacando a importância de garantir a proteção dos direitos trabalhistas e a responsabilização do empregador em fornecer condições adequadas para o trabalho remoto.

23. TELETRABALHO. FISCALIZAÇÃO DO MEIO AMBIENTE LABORAL. OBRIGAÇÃO DO EMPREGADOR. LIMITES Sempre que o teletrabalho seja realizado no domicílio do trabalhador, a visita ao local de trabalho para fins de fiscalização do meio ambiente laboral deverá se dar: (i) com a anuência e presença do empregado ou de alguém por ele

indicado; (ii) a visita ao local de trabalho só deve ter por objeto o controle da atividade laboral, bem como dos instrumentos de trabalho; (iii) em horário comercial, segundo os usos e costumes do local; (iv) com respeito aos direitos fundamentais – intimidade e vida privada – do empregado.

72. TELETRABALHO: RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR POR DANOS A mera subscrição, pelo trabalhador, de termo de responsabilidade em que se compromete a seguir as instruções fornecidas pelo empregador, previsto no art. 75-E, parágrafo único, da CLT, não exime o empregador de eventual responsabilidade por danos decorrentes dos riscos ambientais do teletrabalho. Aplicação do art. 7º, XXII da Constituição c/c art. 927, parágrafo único, do Código Civil (Associação, 2018, p. 42 e 67).

O Ministério Público do Trabalho (MPT) também desempenhou um papel ativo acerca da temática durante o período da pandemia pelo novo Coronavírus, emitindo a Nota Técnica 17/2020, com o propósito de estabelecer diretrizes a serem seguidas por empresas, sindicatos e órgãos da Administração Pública, visando garantir a proteção dos trabalhadores no contexto do trabalho remoto ou *home office*.

A referida Nota Técnica considerou as Convenções 142, 156 e 159 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), todas elas aplicáveis ao ordenamento jurídico brasileiro. Assim, destacou a importância de que o teletrabalho seja realizado em um ambiente de trabalho adequado, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela NR-17, que abrange aspectos relacionados à ergonomia, como equipamentos (mesas, assentos, etc.) e postura física. Não diferente, posicionou-se quanto à organização do trabalho, que deve levar em consideração os seguintes aspectos: a) normas específicas de produção; b) operações a serem realizadas; c) exigência de tempo; d) determinação do conteúdo do tempo; e) ritmo de trabalho; f) conteúdo das tarefas.

Para além dos cuidados com a deterioração física do trabalhador, não se olvide o seu direito à desconexão do ambiente de trabalho, que está intimamente atrelado ao direito de descanso, necessário para a manutenção da saúde e bem-estar do indivíduo. A inobservância

dos cuidados psíquicos pode desencadear um dano à sua existência, ensejando uma sociedade depressiva e ansiosa, acometida também pelas Síndromes do Pânico e Síndrome de *Burnout* (Maciel; Lando, 2021, p. 66).

O direito à desconexão, ainda que não esteja expressamente previsto na legislação pátria, tem por base as garantias mínimas constitucionais relacionadas à “[...] limitação da jornada, de preservação da saúde, meio ambiente de trabalho, direito ao lazer, gozo de férias e do repouso semanal remunerado” (Romar; Massoni, 2022, p. 293), que somam um conjunto de direitos amparados pelos artigos 6º e 7º, XIII, XIV, XV e XVII, da CF, em observância ao direito máximo da privacidade (art. 5º, X, CF) e da dignidade da pessoa humana do trabalhador (art. 1º, III, CF). Em acréscimo, a estrutura constitucional ampara o direito ao lazer, com redação clara em diversos dispositivos, tais como os artigos 6º, 7º, IV, 217, §3º, e 227.

Para além das garantias constitucionais destacadas, o artigo 6º da CLT equipara os trabalhos realizados de forma presencial, em domicílio e à distância, significando dizer que os trabalhadores remotos devem ser tratados igualmente àqueles que estão presencialmente nos escritórios, inclusive no que tange aos cuidados com a saúde física e mental.

Apesar da ausência de uma regulamentação explícita em relação ao dever de fiscalização do ambiente de trabalho no contexto do teletrabalho, especialmente de forma presencial por parte do empregador, é observado que algumas empresas já utilizam a fiscalização virtual por meio de recursos como fotografias e vídeos fornecidos pelos funcionários. Esses recursos têm o objetivo mínimo de apresentar a altura da mesa, as condições do local e a postura adotada pelos trabalhadores (Caúla; Santana, 2021).

Essa prática permite que os empregadores que estejam verdadeiramente preocupados com a saúde ocupacional de seus funcionários possam fornecer materiais adequados, como cadeiras, mesas e apoios, além de oferecer orientação ergonômica, acompanhamento médico ou até mesmo suporte psicológico quando necessário.

É conveniente, nesse ponto, a normatização do teletrabalho por meio de disposições coletivas, que podem a um só tempo atender às necessidades de premência na regulamentação de vários aspectos relacionados a tal prática e de observância das condições específicas e particulares dos empregados de uma dada empresa ou de uma categoria profissional (Caúla; Santana, 2021).

Diante disso, torna-se oportuna a normatização do teletrabalho por meio de acordos e convenções coletivas, que têm o potencial de abordar diversas questões relacionadas a essa prática (Caúla; Santana, 2021), estabelecendo diretrizes claras, consensuais e proporcionando um ambiente regulatório mais seguro e equilibrado.

2 TELETRABALHO, DOENÇAS OCUPACIONAIS E A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR

O teletrabalho pode ser considerado uma opção vantajosa para a maioria dos empregados envolvidos nesse novo paradigma de trabalho e, em certos casos, pode proporcionar uma melhor qualidade de vida. No entanto, é importante ressaltar que a prática indisciplinada do trabalho remoto apenas serve aos interesses do “capitalismo cognitivo”, que se protege da responsabilização por meio de uma produção exploratória, exibida como um “privilégio” ao trabalhador.

José Jorge Pantoja Coelho, ao analisar a adoção do trabalho remoto com algumas questões prementes, na obra “Teletrabalho, home office e abuso do direito”, explanou contundentemente a pseudo sensação de conforto que seria trabalhar em casa ou em qualquer outro ambiente que não seja presencial no escritório:

Estamos falando de uma imersão forçada, de uma jornada sem horário, difusa, que invade a privacidade, que se dissemina durante o lazer, que não tem fronteiras e que submete o trabalhador a surtos de ansiedade, depressão e falta de perspectiva, embora a mensagem, utópica como sempre, seja a de que você conquistou o suposto privilégio de trabalhar em casa, ao lado dos seus familiares, do seu animal

de estimaco, de seu ambiente particular, cercado de conforto e com disponibilidade para administrar seu tempo. Sim, supostamente você "faz" o seu horário, desde que as metas estejam cumpridas... (Coelho, 2022, p. 3).

A realidade do teletrabalho está longe de proporcionar conforto para a maioria dos profissionais envolvidos nessa modalidade, uma vez que muitos deles não possuem a infraestrutura adequada para desempenhar suas atividades.  comum que os empregadores não ofereçam os recursos necessários para garantir um ambiente de trabalho seguro, além de demonstrarem pouco interesse em fiscalizar as condições utilizadas no trabalho remoto.

A escolha do local onde será desempenhado o trabalho  de suma importância para garantir uma postura corporal adequada, atendendo às necessidades ergonômicas para a saúde física do trabalhador.

A ergonomia busca compreender a forma como o ser humano interage com os sistemas e elementos do trabalho, a fim de modificá-los com o objetivo de melhorar o conforto, a saúde, a segurança e o desempenho do trabalhador, em benefício também da organização ou empregador. Isso implica em uma compreensão aprofundada do contexto de trabalho, abrangendo todo o ambiente de forma integrada, para promover transformações genuínas (Guérin et al., 2001, p.1 *apud* Primo, 2021, p. 7).

A história da ergonomia está intimamente ligada aos movimentos científicos, econômicos e sociais, sobretudo pela lógica de adaptação do trabalhador às máquinas, nos setores industriais, em decorrência das revoluções industriais que ocorreram nos últimos séculos.

A partir da terceira Revolução Industrial e do surgimento da Indústria 4.0, juntamente com o avanço tecnológico e a implementação de regulataes voltadas à proteção dos trabalhadores, os riscos ergonômicos foram reduzidos, porém não eliminados. Isso ocorre porque, como demonstrado até o momento, o teletrabalho, devido às suas características ambientais, muitas vezes negligenciadas

pelas partes envolvidas, nem sempre permite o manuseio adequado de materiais e equipamentos, além de envolver movimentos repetitivos que podem levar ao desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos (Primo, 2021, p. 12-13).

De acordo com o estudo e manual de orientação do teletrabalho elaborado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região, atualmente as maiores incidências de problemas relacionados ao uso intensivo de computadores têm ligação com:

Tempo de trabalho na posição sentada; Tempo de fixação visual na tela do computador; Problemas visuais dificultados pelo uso dos óculos (astigmatismo e hipermetropia) e pelo envelhecimento (presbiopia); Posicionamento incorreto do corpo; Esforços estáticos em diversos grupamentos musculares; Alta densidade (softwares, internet etc.). Ao usar o computador, assim como em outras atividades, você pode sentir um desconforto ocasional nas mãos, nos braços, nos ombros, no pescoço ou em outras partes do corpo (TRT-8, 2019, p. 9).

A realização inadequada do teletrabalho pode ter um impacto negativo tanto na saúde física quanto na cognitiva, afetando também a organização do trabalho como um todo. Nesse sentido, a ergonomia pode ser compreendida por meio de três abordagens principais - ergonomia física, cognitiva e organizacional -, que, embora distintas, estão interligadas e não podem ser separadas (Primo, 2021, p. 12-13). Essas abordagens abrangem diferentes aspectos relacionados à adaptação do ambiente de trabalho às necessidades do trabalhador, incluindo o *design* físico adequado, a interação entre o indivíduo e as tecnologias utilizadas, bem como a organização e o gerenciamento eficazes das tarefas e processos de trabalho.

Renan Primo, na obra “Ergonomia”, traz as características dessas três grandes frentes:

Segundo Eugênio (2014, p.14), a ergonomia física se encarrega de compreender as características da anatomia humana, da antropometria, da fisiologia e da biomecânica relacionadas com a atividade física

em ambientes de trabalho. Alguns exemplos relacionados a esse segmento são: a postura conforme a atividade; o manuseio correto de materiais e equipamentos; os movimentos repetitivos que podem causar distúrbios musculoesqueléticos; e a própria projeção dos postos de trabalho.

[...]

A própria NR-17 (BRASIL, 2002) possui diretrizes gerais com relação ao processo de carregamento de cargas, porém sem definição de cargas máximas. Portanto, é pertinente que se utilizem metodologias de cálculo, como a produzida pelo NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health, ou Instituto Nacional de Saúde e segurança Ocupacional em tradução livre). Já a ergonomia cognitiva aborda os processos mentais, como percepção, memória, raciocínio e resposta motora, relacionados com as interações entre as pessoas e outros elementos de um sistema. Vale ressaltar que essa visão cognitiva ganhou grande relevância a partir da década de 1980, com a difusão da informática, dos trabalhos informatizados e das máquinas programáveis em praticamente todos os setores de atividade humana (IIDA, 2018, p. 12). Por fim, temos a ergonomia organizacional, que trata da utilização dos sistemas sociotécnicos, abrangendo as estruturas organizacionais e políticas e os processos e sistemas de trabalho.

Cabe salientar que o campo de ação da ergonomia pode ser bastante diverso e, em algum sentido, até mesmo paradoxal. Para uns, ele é estritamente limitado a uma adaptação física dos objetos cotidianos, como uma mobília, limitando-se ao mundo físico do posto de trabalho. Já para outros, é utilizado apenas para reduzir o índice de acidentes ou aumentar a produtividade no trabalho (Primo, 2021, p. 13-15).

É importante destacar que os agentes ergonômicos desempenham um papel significativo no desenvolvimento de doenças ocupacionais. No entanto, a abordagem ergonômica visa abranger todos os agentes presentes no ambiente de trabalho, e não

se limita apenas aos aspectos ergonômicos. Dentre as enfermidades ocupacionais mais frequentes, merecem destaque as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), que apresentam uma maior prevalência em trabalhadores que permanecem por longos períodos em uma posição específica ou executam movimentos repetitivos de forma contínua, sendo justamente o caso dos teletrabalhadores (Primo, 2021, p. 24).

Shiguemoto (2019 *apud* Primo, 2021, p.24), destaca que o posicionamento inadequado do trabalhador no seu ambiente de trabalho pode agravar diversas doenças ocupacionais. Exemplificando, o trabalho em pé está associado a problemas circulatórios, pois envolve o esforço das pernas e dos pés. Já o trabalho sentado sem encosto pode resultar em sobrecarga nos músculos das costas. Quando o assento é muito alto, ocorre impacto negativo nas pernas, joelhos e pés, enquanto um assento muito baixo afeta o pescoço e os ombros. A extensão excessiva dos braços pode levar a problemas nos ombros e nos braços, e o uso de pegas inadequadas pode representar risco de lesões no antebraço. Além disso, a posição não neutra do punho está associada a lesões nesta região. As rotações frequentes do corpo podem resultar em danos na coluna.

A identificação e controle dos diversos agentes que podem ocasionar doenças ocupacionais desempenham um papel crucial na preservação da saúde dos trabalhadores. Nesse contexto, é essencial que o ambiente de trabalho seja monitorado e adequadamente ajustado, visando minimizar ao máximo a exposição a riscos. Tanto que, na obra de Primo, pontua-se pelo seu estudo que os principais erros na estação de talho correspondem “a alturas (mesas, cadeiras) e alcances (controles) incompatíveis com as medidas antropométricas”, bem como a “[...] espaços insuficientes para movimentos corporais (pernas, pés) e dos equipamentos (partes móveis)” (Primo, 2021, p. 26).

A correta promoção da ergonomia no ambiente de trabalho desempenha um papel essencial, como visto, na prevenção e redução

de riscos ocupacionais, mas não se ignora que as transformações ambientais também mitigam os riscos psicossociais, que estão relacionados a agentes que podem afetar a saúde mental, emocional e física dos trabalhadores. Melhor explicando, o TRT da 8ª Região, em seu manual, define que:

Em geral, este tipo de risco está relacionado às tensões da vida diária (deslocamentos, alimentação, demandas familiares), pressões no ambiente de trabalho (produtividade, prazos, relações interpessoais) e diversos outros fatores relacionados ao ambiente laboral (cultura organizacional, novas tecnologias, etc). Diferentemente dos outros tipos de risco ocupacional, que são, geralmente, mais fáceis de identificar, os riscos psicossociais podem passar despercebidos e ser ignorados, tanto por quem está em condição de teletrabalho, como pelas organizações. São aspectos que envolvem bem-estar físico (liberdade para regular as necessidades fisiológicas: cansaço, sono, fome etc.), bem-estar psíquico (liberdade para gerir a organização da sua vida) e bem-estar social (liberdade para atuar individual e coletivamente sobre a organização do trabalho) (FACAS, 2013). Na modalidade de teletrabalho, é possível identificar algumas situações específicas com que o trabalhador se depara: menor contato social, maior responsabilidade sobre a gestão do tempo, tanto nas atividades de trabalho quanto na dinâmica trabalho-família, auto-organização/disciplina e gerenciamento da produtividade (TRT-8, 2019, p. 21).

No livro “Mais direito, tecnologia e trabalho”, Oscar Krost (2021) faz referência a Rodrigo Carelli, destacando que desde a época da reforma trabalhista, em 2017, a questão do trabalho remoto foi tratada de maneira negligente, irrealista e ultrapassada, aspectos que não foram plenamente abordados pela Lei n.º 14.442/2022. A crítica se concentra principalmente na falta de consideração às preocupações expressas no relatório intitulado “Eurofound and International Labour Office”, elaborado pela Organização Internacional do Trabalho (EUROFOUND, 2022, p. 257), que constatou que os trabalhadores estão expostos a perigos que afetam sua saúde e bem-estar, relacionados à intensida-

de do trabalho e às longas horas extraordinárias. Nesse contexto, o direito à desconexão é mencionado como uma medida necessária.

O avanço tecnológico e a possibilidade de estar sempre conectado ao trabalho por meio de dispositivos eletrônicos têm abusado do tempo disponível do trabalhador, sobrecarregando-o física e emocionalmente. O direito de desconexão visa estabelecer limites claros quanto ao uso de dispositivos tecnológicos da empresa fora do horário de trabalho, protegendo o trabalhador durante o seu momento de descanso e lazer, garantindo tempo de qualidade para atividades e cuidados pessoais, familiares e sociais, e promovendo ambientes de trabalho saudáveis e produtivos. Assim, assegurar que o trabalhador se desligue das responsabilidades profissionais fora da sua jornada de trabalho evita o acometimento de estresse, exaustão e outros problemas de ordens psíquicas relacionados ao desequilíbrio entre trabalho e vida pessoal.

Quanto à responsabilidade do empregador, a regra da subjetividade em matéria de ambiente de trabalho (art. 7º, XVIII, CF) tem sido afastada. Os recentes precedentes em torno da questão do excesso de jornada, abrangendo o dano existencial provocado pela hiperconexão do trabalhador, têm reconhecido a responsabilidade ambiental objetiva, porquanto o dano à saúde do trabalhador, na hipótese, é presumido (*In re ipsa*).

Eis os precedentes da Corte Superior: TST-ARR-982-82.2014.5.04.504, 2ª Turma, Ministra Relatora Delaíde Miranda Arante, DEJT 10.4.2019; TST-AIRR-2058-43.2012.5.02.0464, 7ª Turma, DEJT 27.10.2017; TST-RR-10377-55.2017.5.03.0186, 3ª Turma, Ministro Relator Alexandre de Souza Agra Belmonte, DEJT 19.10.2018.

Não se olvide, aliás, que o Supremo Tribunal Federal (STF), em 2020, reconheceu pelo julgamento do Tema 932, em repercussão geral, tese que garante ao trabalhador em atividade de risco o direito a indenização em caso de acidente, consolidado a responsabilidade objetiva do empregador nesse sentido.

Diante das inúmeras consequências adversas previamente mencionadas, a implementação apropriada dos princípios da ergonomia visa identificar os pontos de melhorias nas estações de trabalho e intervir nesses aspectos, objetivando fomentar um ambiente laboral saudável e seguro, que promova o bem-estar integral dos trabalhadores em suas dimensões física, psicológica e social.

Ainda quanto ao tema, importa ressaltar que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) elaboraram um novo *dossier* de instruções técnicas sobre o teletrabalho saudável e seguro, com recomendações práticas que incluem “[...] discutir e desenvolver planos individuais de teletrabalho e clarificar prioridades; ser claro sobre os prazos e os resultados esperados; negociar um sistema comum para sinalizar a disponibilidade para o trabalho; e assegurar que os gestores e trabalhadores respeitam esse sistema” (ONU, 2021).

Como política pública, o Ministério da Saúde disponibiliza no site institucional um guia de orientações ergonômicas para o trabalho remoto, que auxilia na escolha do local de trabalho em casa, os ajustes no posto de trabalho e dicas para manter hábitos que tornem a vida mais saudável.

Embora a iniciativa seja interessante, com um linguajar de fácil compreensão e orientações importantes para a proteção do teletrabalhador, a sensação é de que mais iniciativas não só poderiam como deveriam ser tomadas nesse sentido, sobretudo porque as patologias ocupacionais podem incapacitar o trabalhador, sendo uma questão de saúde pública, para além do custo previdenciário envolvido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo estudo realizado, torna-se claro que compreender e abordar os impactos do trabalho remoto na vida dos trabalhadores contemporâneos é de suma importância, porquanto se esteja tratando também de questões de saúde pública. A pesquisa ressalta a necessidade de

as organizações políticas e empresariais promoverem um ambiente de trabalho seguro, que valorize não apenas a saúde física, mas também a saúde mental dos indivíduos envolvidos nessa “não mais tão nova” forma de trabalho.

A consideração dos diversos aspectos ergonômicos, como postura correta, mobiliário adequado, uso correto de equipamentos e organização do espaço de trabalho, possibilita a minimização dos riscos de lesões musculoesqueléticas, dores crônicas, fadiga e outros problemas de saúde relacionados ao trabalho. Isso não apenas protege a saúde dos trabalhadores, mas também contribui para a redução do absenteísmo e dos custos associados a licenças médicas e tratamentos de saúde.

Nesse aspecto, a pesquisa aponta que a ergonomia no trabalho remoto não se limita apenas ao aspecto físico, abrangendo também a saúde mental dos trabalhadores. Os desafios enfrentados são inúmeros, como falta de interação social, altos níveis de estresse e dificuldade em estabelecer limites entre trabalho e vida pessoal; temas que podem ser abordados por meio da ergonomia, contribuindo para a promoção do bem-estar psicológico e social, assegurando-se, ainda, o direito à desconexão em prol do seu direito de descanso.

Diante disso, é essencial que os impactos do trabalho remoto realizado em ambiente inadequado sejam amplamente divulgados, visando incorporar as boas práticas ergonômicas nas políticas de saúde e segurança no trabalho. Isso porque, como visto, apesar dos avanços legislativos observados no teletrabalho, ainda existem desafios e lacunas importantes a serem enfrentadas em termos de orientação, fiscalização e efetividade das garantias para um ambiente de trabalho saudável e seguro.

Portanto, é necessário um esforço conjunto por parte de governos, organizações e profissionais para promover a conscientização sobre a importância de um ambiente de trabalho adequado e em condições ergonômicas. A implementação de diretrizes claras, mecanismos de fiscalização eficientes e medidas de apoio adequadas são fundamentais nesse sentido, de modo a assegurar que o trabalho

remoto se mantenha uma opção saudável, em benefícios tanto para os trabalhadores quanto para as organizações empresariais.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS MAGISTRADOS DA JUSTIÇA DO TRABALHO. Reforma trabalhista: enunciados aprovados. In: JORNADA DE DIREITO MATERIAL E PROCESSUAL DO TRABALHO, 2.; CONGRESSO NACIONAL DOS MAGISTRADOS DA JUSTIÇA DO TRABALHO, 19., 2018, Brasília. [Anais...]. Brasília: ANAMATRA, 2018. Disponível em: https://www.anamatra.org.br/attachments/article/27175/livreto_RT_Jornada_19_Conamat_site.pdf. Acesso em: 26 jun. 2023.

BERNARDO, André. Como ficar em paz com o trabalho. **Veja Saúde**, 20 ago. 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/como-ficar-em-paz-com-o-trabalho>. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 26 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452.htm. Acesso em: 26 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Instrução Normativa GMTP/MTP nº 2, de 22 de dezembro de 2022. Altera a Instrução Normativa nº 02, de 8 de novembro de 2021, para disciplinar as análises de acidentes do trabalho realizadas pelos Auditores-Fiscais do Trabalho. (Processo nº 19966.117363/2022-17). **Diário Oficial**: seção 1, Brasília, DF, n. 241, p. 231, 23 dez. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-gmtp/mtp-n-2-de-22-de-dezembro-de-2022-453273932>. Acesso em: 26 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Instrução Normativa nº 2, de 8 de novembro de 2021. Dispõe sobre os procedimentos a serem observados pela Auditoria-Fiscal do Trabalho nas situações elencadas. **Diário Oficial**: seção 1, Brasília, DF, n. 152, p. 213, 12 nov. 2021. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-359448244>. Acesso em: 26 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Guia de orientações ergonômicas para o trabalho remoto** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_ergonomicas_trabalho_remoto.pdf. Acesso em: 28 jun 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Nota Técnica 17/2020 do GT nacional Covid-19 e do GT nanotecnologia/2020**. Nota Técnica para a atuação do Ministério Público do Trabalho para a proteção da saúde e demais direitos fundamentais das trabalhadoras e dos trabalhadores em trabalho remoto ou home office. Brasília: PGT, 2020. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nota-tecnica-n-17-sobre-trabalho-remoto-gt-covid-19-e-gt-nanotecnologia-2.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei 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. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 134, p. 1, 14 jul. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13467.htm#art1. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.442, de 2 de setembro de 2022**. Dispõe sobre o pagamento de auxílio-alimentação ao empregado e altera a Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976, e a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14442.htm. Acesso em: 26 jun. 2023.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região. **Manual de orientação do teletrabalho**. Belém: TRT8, 2019. Disponível em: https://www.trt8.jus.br/sites/portal/files/roles/governanca-de-pessoas/servicos/manual_orientacao_codsa_teletrabalho_trt8_final.pdf. Acesso em: 28 jun. 2023.

CALCINI, Ricardo; BERTOLDO, Paulo Henrique de Aguiar. **ESG: a referência da responsabilidade social empresarial**. São Paulo: Mizuno, 2022.

CAÚLA, César; SANTANA, Benick. A fiscalização das condições ergonômicas do teletrabalho. **Revista Consultor Jurídico**, [s.l.], 19 fev. 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-fev-19/caula-santana-fiscalizacao-condicoes-ergonomicas-teletrabalho>. Acesso em: 28 jun. 2023.

COELHO, José Jorge Pantoja. **Teletrabalho, home office e abuso de direito**. [S.l.: s. n.], 2022. E-Book.

DAVIS, Matthew *et al.* **Where is your office today?: A research-led guide to effective hybrid working**. Leeds: University of Leeds, 2022. Disponível em: https://futureworkplace.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/86/2022/05/UoL_Adapting_Offices_Interactive_Report-Where_is_Your_Office_Today_May_2022.pdf. Acesso em: 26 jun. 2023.

EUROPEAN QUALITY OF LIFE SURVEY. **Working conditions in the time of COVID-19: implications for the future**. (EUROFOUND 2022). Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2022. (Série European Working Conditions Telephone Survey).

KROST, Oscar. **Mais direito, tecnologia e trabalho**. São Paulo: Mizuno, 2022.

LIMA, Luciana. Chefes confiam menos na eficácia do trabalho híbrido, diz pesquisa. **Exame**, 7 mar. 2023. Carreira. Disponível em: <https://exame.com/carreira/chefes-confiam-menos-na-eficacia-do-trabalho-hibrido-diz-pesquisa/>. Acesso em: 26 jun. 2023a.

LIMA, Luciana. Fim do home office? Trabalho presencial cresceu no ano passado, diz pesquisa. **Exame**, 27 mar. 2023. Carreira. Disponível em: <https://exame.com/carreira/fim-do-home-office-trabalho-presencial-cresceu-no-ano-passado-diz-pesquisa/>. Acesso em: 26 jun. 2023b.

LOJA de móveis ´ projeta ` funcionário do home office corcunda; desenho viraliza e é associado por engano a estudo. **G1**, 21 jun. 2023. Ciência. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia/noticia/2023/06/21/loja-de-moveis-projeta-funcionario-do-home-office-corcunda-desenho-viraliza-e-e-associado-por-engano-a-estudo.ghtml>. Acesso em: 26 jun. 2023.

MACIEL, Álvaro dos Santos; LANDO Giorge. Desafios e perspectivas do mundo do trabalho pós-pandemia no Brasil. **Revista Espaço Acadêmico**, Maringá, ed. Especial, n. 20, p. 63-74, abr. 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/58043>. Acesso em: 26 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. OIT e OMS definem mudanças cruciais para proteger quem teletrabalha. **Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental**, Genebra, [2021]. Disponível em: <https://unric.org/pt/oit-e-oms-defdnem-mudancas-cruciais-para-protger-quem-teletrabalha/#>. Acesso em: 28 jun 2023.

PRIMO, Renan. **Ergonomia**. São Paulo: Saraiva, 2021.

ROMAR, Carla Teresa Martins; MASSONI, Tulio de Oliveira. **Reflexões jurídicas contemporâneas**. São Paulo: Mizuno, 2022.

SANTOS, Barbara Louise Rosa; BARACAT, Eduardo Milléo. Síndrome de burnout nos trabalhadores em regime de home office e o direito à desconexão. **Revista Percorso UNICURITIBA**, Curitiba, v. 2, n. 39, p. 12-15, 2021. Anais do 11º Congresso Brasileiro de Direito Comercial e Cidadania COBRADEC, 2021. Disponível em: <https://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/5470/371373453>. Acesso em: 28 jun. 2023.

A SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES QUE TRABALHAM NO METAVERSO

Manuel Martín Pino Estrada¹

Resumo: O metaverso é um conjunto de ambientes virtuais onde pessoais reais através de seus avatares se encontram para assistirem shows ao vivo, cultos, seminários, exposições, dentre outros afins, só que também muitas multinacionais estão migrando para cá junto com os seus trabalhadores, mas a questão é que o glamour do metaverso faz que muitos destes trabalhem o dia inteiro e não queiram sair deste ambiente virtual, provocando o síndrome de Burnout, tendo consequências na saúde mental e corporal do próprio trabalhador, que fica sem dormir e até sem comer.

Palavras-chave: Avatar; Burnout; Direito; Metaverso; Trabalho.

INTRODUÇÃO

O aumento do uso do metaverso através do uso de avatares, que representam pessoas reais, está provocando uma migração de empresas multinacionais de ponta a este mundo virtual junto com os seus trabalhadores que são de muitas nacionalidades. Além disso, as mesmas pessoas jurídicas procuram talentos no metaverso para contratação, só que quando isso acontece, o trabalhador abordado através de seu avatar fica sem saber qual será a legislação trabalhista pertinente, afinal a aceitação acontece no mundo virtual, onde a sensação territorial é mínima; é como assinar um contrato dentro de um avião em movimento a dez mil metros de altitude sem saber em qual espaço geográfico de qual país as partes se encontram.

¹ Formado em Direito na Universidade de São Paulo (USP), mestre em Direito na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor de Direito na Faculdade do Baixo Parnaíba (FAP) em Chapadinha/Maranhão. Email: martinpino@yahoo.com

Ressalta-se que, quando um trabalhador começa a trabalhar no metaverso, acaba entrando num mundo muito mais bonito e glamouroso que o mundo no qual ele vive, que é o mundo físico, além disso, no metaverso, ele tem ferramentas virtuais que só existem neste ambiente e dão muita facilidade no exercício de trabalho, mas também existem opções sociais, tudo isso devido à existência do teletransporte ou troca de ambientes virtuais com um clique, encontrando pessoas novas para interagir, então, ele acaba produzindo muitos dados de grande importância para a empresa onde ele trabalha, além de produzir produtos para o qual ele foi contratado.

1 HISTÓRIA DO METAVERSO

A história do metaverso já tem 30 anos. Acontece que esse termo foi inventado em 1992 pelo autor Neal Stephenson no livro “Snow Crash”, (que foi traduzida ao Português e comercializado Brasil em sua primeira edição em 1992) nele encontra-se o jovem Hiro Protagonist, um entregador de pizza da pizzaria Cosa Nostra, que deixa de lado as duas caixas de entregas e usando aparato de realidade virtual entra no metaverso para viver como um príncipe Samurai, e o que começa como visitas a metaverso para escapar de uma realidade caótica com marketing as necessidades controláveis por corporações privadas vai se transformar em uma missão para salvar a humanidade do novo vírus misterioso (que é o “snow crash”) e assim a obra virou um clássico do mundo Cyberpunk (Stephenson, 2015, p. 5-10).

O livro “Snow Crash” foi escrito com um tom irônico e que traz vários eventos, às vezes tão reais e atuais que até assustam. Assim, o livro também popularizou outros termos que são usados muito hoje, tais como “avatar”, que são bonecos customizados e manipulados por uma pessoa que se entendem como as pessoas virtuais controladas e manipuladas por pessoas reais, assim como as pessoas já tenham se esbarrado com outras versões de metaversos, só que não com esse nome, tudo isso porque a cultura punk está repleta desses universos alternativos, sendo o mais famoso o Second Life, criado em 2003.

O mundo virtual do Second Life (Second life, 2022) ainda é uma plataforma que leva para mundos virtuais vários aspectos da vida real (só que em 2D, não em 3D), tanto que empresas físicas abriram filiais digitais lá, além de ter um mercado imobiliário, sistema financeiro e uma moeda própria (Linden) e por lá chegaram até acontecer crimes virtuais que chegaram consequências no mundo real, tal como é mostrado no primeiro episódio da quinta temporada do seriado Black Mirror, intitulado “Striking Vipers”, que também se apresenta como um ambiente de realidade virtual, no qual dois amigos acabam se encontrando e se permitem viver experiências que não vivem no mundo físico.

Quando o assunto é metaverso é claro que é impossível deixar de fora o filme Matrix, uma realidade totalmente criada por robôs para enganar os humanos. Na Matrix os seres humanos acham que vivem experiências verdadeiras quando na verdade seus corpos físicos são conectados a máquinas e foi essa saga que realmente trouxe essa questão das realidades alternativas, não deixando de citar o livro “Neuromancer” do William Gibson (publicado em 1984, mas no Brasil começou a ser comercializado em 1991), que emprestou o termo “Matrix” para a franquia das irmãs Lilly e Lana Wachowski aos que, no caso do livro todas as pessoas entram nessa Matrix ou metaverso, cientes de que estão entrando em um cyber espaço (GIBSON, 2016, p. 6-11).

No filme “Jogador nº 1” do produtor e cineasta Steven Spielberg, é bem parecido com o Snow Crash e aqui o protagonista Wade Watts, interpretado pelo ator Tye Sheridan, escapa de sua realidade para entrar no “Oásis”, que é o universo virtual onde tudo é possível e todas as experiências sensoriais que acontecem por lá podem ser sentidas no corpo físico graças a aparelhos em realidade virtual, como óculos, luvas e roupas e o protagonista acaba jogando dentro dela com desafios praticamente mortais; porém, com consequências no mundo físico, e claro, ele acaba saindo vencedor em todas as etapas do jogo.

A ideia de uma experiência completamente imersiva é possível encontrar na literatura do ano de 1935, com o conto “Pygmalion Spec-

tacles” ou “Os Óculos de Pigmalião” do Stanley Weinbaum (comercializado no Brasil a partir de 2021), só que aqui a história provavelmente mostra a primeira vez em que se fez uso da ideia de óculos capazes de passar a sensação de que a pessoa está de fato está lá, eis um trecho do livro:

“uns óculos que ativam um filme que dá visão e audição, paladar olfato e tato, você está na história fala com as sombras elas respondem no lugar de sair em uma tela a história toda sobre você e você está nela” (Weinbaum, 2021, p. 5-8).

Por enquanto, a sociedade está um pouco longe de uma experiência tão completa assim, apesar dos planos ambiciosos do próprio Marck Zuckerberg, que afirma que pode levar mais de dez anos para chegar neste patamar.

2 DEFINIÇÃO DE METAVERSO

Antes de dar definição, salienta-se que a palavra “meta” na língua grega quer dizer “além” ou “depois de”, então, “meta” juntando com “universo” seria conforme o autor do presente artigo o significado de “além do universo”. Segundo Marck Zuckemberg, fundador do Facebook, agora “Meta” no vídeo “The Metaverse and How We’ll Build It Together – Connect 2021” que está no Youtube e que foi produzido por ele mesmo, o metaverso é “uma internet palpável, onde estaremos na experiência, não só olhando para ela, e chamamos isso de metaverso. Ser capaz de fazer quase tudo que imaginar, reunir-se com amigos e família, trabalhar, aprender, brincar, comprar, criar, além de categorias inteiramente novas que não se encaixam na visão que temos de computadores ou celulares hoje. Acredita-se que o metaverso será o sucessor da internet móvel (META, 2021).

3 CARACTERÍSTICAS DO METAVERSO

A seguir, características próprias do metaverso que não existem no mundo físico, o que fascina o trabalhador a ficar nesta realidade virtual, viciando-o de uma forma que acaba extrapolando as suas forças.

3.1 INTEROPERABILIDADE

É poder tornar a rede maior e aumentar o valor externo dela para os consumidores. A falta de interoperabilidade mantém os usuários dentro de uma plataforma assim que eles entram, o que é predominantemente benéfico para o proprietário da rede. Um ótimo exemplo é o WhatsApp. Ao longo dos anos, o WhatsApp alcançou efeitos de rede poderosos porque quanto mais amigos seus tiverem uma conta do WhatsApp, mais fácil será se conectar com os amigos deles.

A interoperabilidade diz respeito à medida em que os usuários podem extrair o valor que criaram dentro de uma plataforma e trazê-lo para outra plataforma e vice-versa, sem barreiras. A interoperabilidade permitiria aos usuários ganhar, comprar ou ganhar um ativo digital em um ambiente e usá-lo em outro, seja físico ou digital. A interoperabilidade permite aos usuários transferirem os seus dados e ativos de uma plataforma para outra junto com outros usuários pelo valor de mercado determinado pelo mercado aberto. Quanto mais perfeita a experiência, mais valor geral o metaverso criará para a sociedade.

3.2 DESCENTRALIZAÇÃO

Enquanto a interoperabilidade permite a troca de ativos em mundos ou experiências virtuais, a descentralização é sobre quem controla esses mundos virtuais, ativos e experiências e quem colhe os benefícios se for um sucesso. A visão para a web sempre foi de descentralização completa, onde o poder está com os indivíduos e não com a Big Tech ou governos que podem usar plataformas centralizadas para controlar, explorar e manipular indivíduos. A propriedade digital e o controle dos dados são críticos aqui, e será vital que sejam conserta-

das as falhas da Web 2.0 e seja criado um metaverso controlado por ninguém e que a propriedade seja de todos.

É aqui que as várias tecnologias blockchain que foram desenvolvidas na última década entram em jogo. **O metaverso** deve contar com uma única fonte descentralizada ao trocar valor entre as partes interessadas, sejam consumidores jogando vários jogos ou empresas como parte de uma cadeia de suprimentos. Em um metaverso descentralizado, graças à criptografia, os dados se tornam imutáveis, verificáveis e rastreáveis, dispensando a necessidade de um intermediário confiável para gerenciar a fonte das informações disponíveis.

A descentralização do metaverso será crucial para o seu sucesso, especialmente se são exigidos ativos digitais interoperáveis. A descentralização no contexto do metaverso tem tudo a ver com provar a propriedade de ativos (digitais) e ter controle total sobre a sua identidade, reputação e dados (autossobrerania). No entanto, a descentralização ainda não é usar a tecnologia blockchain para descentralizar o poder de computação, largura de banda ou armazenamento de dados.

3.3 PERSISTÊNCIA

O metaverso será uma internet sempre ativa e persistente, onde as experiências, sejam virtuais ou aumentadas, permanecerão disponíveis e online para qualquer pessoa que tenha acesso a ela e pelo tempo que o criador decidir. Essa persistência se aplica a experiências de realidade aumentada e a mundos virtuais, o que permitiria experiências virtuais síncronas que poderiam evoluir e estão sempre disponíveis para os usuários explorarem. Como no mundo real, um metaverso persistente deve permanecer, mesmo se o usuário quiser sair.

Por exemplo, se o usuário tiver experiências de realidade aumentada fixadas em um local específico do mundo real, elas sempre estarão lá, a menos que o criador decida removê-las. Assim, um dragão voador acima da Times Square pode ser visto por qualquer pessoa que olhe para cima com óculos de realidade aumentada (AR); dependen-

do de sua posição física na Times Square, ele verá uma perspectiva diferente do mesmo dragão.

A chave para um metaverso persistente é que o conteúdo só pode ser excluído pelo criador, semelhante como no mundo real, os edifícios são persistentes e só podem ser removidos com permissão do proprietário. Isso também pode representar um risco, pois essa tecnologia também pode ser usada por criminosos ou terroristas, que podem publicar conteúdo difamatório, ofensivo ou ilegal, por exemplo, um pôster de recrutamento terrorista, que se torna persistente e impossível de remover.

Portanto, as plataformas que permitem que os usuários abandonem experiências aumentadas no mundo real devem ter regras específicas que impeçam os usuários de descartar qualquer conteúdo, mas que seja semelhante ao seu governo local que não permite o desenvolvimento de qualquer edifício. Um metaverso persistente criaria oportunidades infinitas (de monetização) para artistas e criadores de conteúdo enriquecerem os mundos digital e virtual, pois seus esforços podem ser recompensados e as receitas podem ser recebidas instantaneamente sem bancos.

3.4 ESPACIALIDADE

Um metaverso que não é espacial é um metaverso com oportunidades limitadas. Qualquer mundo, espaço ou experiência virtual deve incorporar âncoras espaciais para tornar os objetos dentro dessas experiências virtuais ou aumentadas persistentes para que as pessoas possam encontrá-los e fornecer uma experiência mais semelhante ao mundo real, que pode ser reforçada usando áudio espacial.

Os dados espaciais permitirão que os usuários interajam com itens digitais, sejam eles colocados no mundo virtual ou real, da maneira mais natural usando nossos cinco sentidos (ou até sentidos futuros, como mencionado anteriormente). A computação espacial traduziria ações físicas (movimentos, fala, gestos) em interações digitais na experiência virtual ou aumentada. A palavra-chave aqui é localização, que determina onde os usuários (avatars) ou ativos e espaços digitais

serão colocados ou movidos no mundo físico e/ou virtual. Cada coisa, usuário ou espaço deve obter um identificador exclusivo, regras de governança e interação (idealmente incorporadas no código usando contratos inteligentes registrados no blockchain) e proveniência verificável para que as partes interessadas interajam e tenham uma cópia perfeita no ambiente físico ou mundo digital.

3.5 ORIENTADO PELA COMUNIDADE

Os humanos são criaturas sociais por natureza, então não é surpresa que o metaverso seja principalmente uma experiência social, sem contar exceções. Mesmo aquelas experiências de realidade virtual (RV) que só podem ser experimentadas sozinhas geralmente adicionam um componente social, como um quadro de líderes ou outras técnicas de gamificação. Para qualquer experiência do metaverso, a comunidade será crucial, seja uma experiência projetada em torno de uma comunidade ou criada pelos membros.

Para tanto, o metaverso não é diferente do mundo real, onde as pessoas se reúnem e formam uma comunidade em torno de qualquer tópico, pois pertencer a um grupo sempre foi crucial para a sobrevivência individual. Esta pode ser uma comunidade de nicho, como um espaço metaverso para os amantes do vinho ou uma ampla comunidade focada em jogos de RPG online para vários jogadores. O metaverso pode levar as comunidades a outro nível, onde os membros destas podem ter experiências em tempo real, compartilhadas e imersivas. Uma característica central de jogos de sucesso, como Fortnite, Axie Infinity ou Minecraft, é **que permitem experiências sociais**, e o mesmo já é no metaverso.

3.6 AUTOSSOBERANIA

A última característica de um metaverso aberto é a autossoberania, o que significa que o indivíduo permanece no controle de sua identidade e dados online, em vez da plataforma ou site. Uma identidade e/ou reputação autossoberana tem sido o objetivo da Web 3.0 há muito

tempo, e é uma das características mais importantes que é necessário acertar e aperfeiçoar se se quiser criar um metaverso mais aberto.

Nas últimas décadas, a autossobrerania não esteve na agenda, pois as pessoas gostam muito dos serviços gratuitos fornecidos pela Big Tech. Como resultado, elas acabam em uma situação em que os usuários têm identidades digitais que não são autossobreranas, mas controladas por empresas que podem excluir sua identidade (online) com o clique de um botão. A autossobrerania é crucial se se quiser alcançar um metaverso aberto, descentralizado e interoperável.

Dentro do metaverso, provar sua identidade, ou provar que você é quem você diz ser, se tornará mais crítico do que nunca porque, com avatares, será relativamente fácil se passar por alguém criando uma cópia digital do avatar que eles costumam usar. Com avanços como o “Reallusion Character Creator 4” ou o “MetaHuman Creator” do “Unreal Engine”, ficou mais fácil do que nunca criar uma cópia exata de uma celebridade, político ou empresário e usar áudio deepfake para que ele faça e diga o que o usuário quiser em qualquer ambiente digital (Rijmenan, 2022, p. 17-29).

4 DEFINIÇÃO DE AVATAR

Segundo o dicionário da Real Academia Espanhola, “avatar”, na religião hindu, quer dizer “encarnação terrestre de uma divindade, em especial Vishnu”. Também quer dizer “reencarnação”, “transformação”, porém, também significa no âmbito da informática (conforme o próprio dicionário) “representação gráfica da identidade virtual de um usuário nos entornos digitais” (Real Academia Española, 2022).

Conforme o dicionário de língua portuguesa “Michaelis”, a palavra “avatar”, que dizer, “no hinduísmo, encarnação de uma divindade sob a forma de um homem ou de um animal, sobretudo do deus Vixnu, segunda pessoa da trindade indiana, cujos avatares mais cultuados pelos hindus são Krishna e Rama” ou “processo de transformação de

uma coisa ou pessoa, na aparência, na forma, no caráter etc.; metamorfose, mutação, transfiguração” (Michaelis, 2022).

O dicionário da Língua Inglesa “Cambridge Dictionary” define a palavra “avatar” sem considerar o deus “Vixnu” ou alguma divindade, ou alguma reencarnação ou similar, simplesmente diz que é “uma imagem que representa a pessoa em jogos online, salas de bate-papo, etc, e que a pessoa pode mover pela tela. A pessoa pode conversar com outros avatares com suas palavras exibidas em uma bolha de desenho animado (tradução livre) (Cambridge Dictionary, 2023).

Segundo o autor do presente trabalho, o avatar é o “eu” da pessoa dentro do metaverso, só que dentro dele existem vários ambientes virtuais e dentro destes, a pessoa olha para si mesma como um avatar mesmo, enxerga as suas mãos, o seu corpo, o seu entorno em três dimensões e se olha como um “boneco” virtual, por assim dizer e não mais como alguém de carne e osso, só que a pessoa, através do seu avatar, pode se movimentar, levantar a mão, mexer os olhos, se aproximar dos avatares que estão nestes ambientes, salientando que são avatares de pessoas reais.

Então, sobre os avatares que estão no metaverso, são de pessoas reais, estão trajadas conforme a customização que fizeram antes de se cadastrarem nos aplicativos de metaverso. Além disso, também na própria customização, a pessoa cria o seu próprio avatar conforme os seus traços físicos, isso acaba gerando uma identidade dentro do próprio metaverso, inclusive, dentro deste, a pessoa fala a sua língua, o seu sotaque, ou seja, dá para perceber se é mulher ou homem, se é uma pessoa jovem ou de mais idade.

Dentro dos metaversos, a pessoa pode ir para reuniões de negócios, escritórios de advocacia, cultos, festas, amostras de arte, shows de cantores ao vivo, karaokês, fazer um pique nique, um camping, casamentos, inclusive, até ir comer hambúrguer, churrasco, bolo e até beber cerveja ou drinks virtuais; o avatar consegue pegar e conversar com avatares de outras pessoas ao vivo comendo ou bebendo ou até dançando uma boa música com um avatar que seja mais agradável.

Salienta-se que, com o tempo, a pessoa vai conhecendo outras pessoas, só que chega um momento no qual todo mundo se reconhece pelo avatar, afinal, só isso que é mostrado no metaverso, claro, nada impede a troca de fotos reais, de perfis no Instagram ou Facebook, por exemplo, a questão é que sendo uma conversa agradável, as coisas vão fluindo e ajuda muito para fazer amizades e até contatos no âmbito profissional.

Importante dizer também que o avatar se “teletransporta” de um ambiente virtual para outro, mas isso acontece quando a pessoa, dona do avatar, não está gostando de onde está e como no metaverso existem comandos virtuais para poder sair dos ambientes, então, é só clicar para mudar de lugar e entrar noutros, e claro, haverá avatares de outras pessoas reais com quem interagir.

O avatar expressa e mostra a personalidade da pessoa real no metaverso, pois antes de entrar nos ambientes virtuais existe a opção “customizar”, com o qual a pessoa pode escolher o formato do rosto, a forma e a cor dos olhos, a cor e penteado do cabelo, pode escolher o tipo de óculos que quiser, se quiser usar óculos também, o mesmo acontece com a escolha da roupa, pode escolher a opção de usar camiseta ou camisa (manga comprida ou curta), o uso de jaqueta ou agasalho, o tipo de calça ou saia, incluindo as suas cores e a luminosidade delas.

Importante dizer que através do metaverso muitos profissionais com incapacidades físicas podem trabalhar usando os seus avatares, ou seja, existe uma forma de inclusão social, além de que, quem usa avatares no metaverso, acaba sentindo uma sensação de liberdade, afinal, quem tem problemas motores, usando o seu avatar nesta realidade virtual poderá caminhar, dançar, pular neste ambiente e a sensação é real, não é fictícia, a pessoa sente isso, daí que vem a importância de metaverso, pois, conseqüentemente, a pessoa com incapacidades motoras poderá também trabalhar em qualquer lugar do mundo físico.

As pessoas que não conhecem dizem que o avatar não é uma pessoa, que é um “boneco virtual”, que faz parte de um jogo de

vídeo game ou algo similar, com certeza absoluta nunca entraram no metaverso e nunca tiveram e nem tentaram criar avatares, e o pior é que dizem que sabem o que é, não sabem que lá dentro existem multinacionais e até escritórios de advocacia fazendo negócios muito sérios, mas se elas quiserem ficar isoladas do mundo, achando que a maioria das relações sociais e econômicas acontecem no mundo físico, não tem como fazer nada, uma pena.

O avatar é também a mostra da personalidade no metaverso, a tua forma de dançar, de conversar, de mexer os olhos e os braços, ou seja, não tem como dizer que não existe uma pessoa real, pois a pessoa está lá através do seu avatar e demonstra no metaverso como verdadeiramente é; portanto, dizer que o avatar não é uma pessoa é uma afirmação errada, o avatar faz parte da personalidade da pessoa.

5 O QUE É A SÍNDROME DE BURNOUT?

A síndrome de burnout está incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional. Não é classificada como uma condição de saúde. É descrita no capítulo “Fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde”, que inclui razões pelas quais as pessoas entram em contato com serviços de saúde, mas que não são classificadas como doenças ou condições de saúde.

A definição de burnout na CID-11 é: “burnout é uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso”. É caracterizada por três dimensões:

- a) sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia;
- b) aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e
- c) redução da eficácia profissional.

A síndrome se refere especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicada para descrever experiências em outras áreas da vida. Essa síndrome também foi incluída na CID-10, na mesma categoria da CID-11, mas a definição é agora mais detalhada. De acordo com uma pesquisa da International Stress Management Association (ISMA) feita em 2018 e publicada em 2019, sendo a última sobre o tema feita até o momento pela associação, 72% da população brasileira economicamente ativa sofre de estresse e, desse total, 32% possui síndrome de burnout. O Brasil é o segundo país com maior índice de casos do distúrbio, que em 2019 foi incluído na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela Organização Mundial da Saúde (OMS)².

6 A SÍNDROME DE BURNOUT NO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

Conforme o Ministro Maurício Godinho Delgado no Agravo de Instrumento de Recurso de Revista AIRR226-03.2013.5.15.0100, 3ª Turma, DEJT 19/08/2016 (Brasil, 2016), neste acórdão, no qual foi relator:

Observe-se que a **Síndrome de Burnout** (to burn out: queimar por inteiro) traduz doença ocupacional (ou profissional) caracterizada pelo esgotamento físico e/ou mental, o que restou configurado nos autos, dado o longo afastamento previdenciário (de 18/12/2011 até o segundo semestre de 2013) e a readaptação de função. Ademais, a Síndrome de Burnout é reconhecida pela Previdência Social como doença laboral, conforme Anexo II do regulamento da Previdência Social - Decreto 3.048/99. Nesse contexto, está clara a presença dos elementos dano (doença ocupacional) e nexa causal/concausal.

Quanto ao elemento culpa, o Tribunal Regional assentou que esta emergiu da conduta negligente da Reclamada em relação ao dever de cuidado à saúde,

2 AVINO, Mariana. Estamos todos exaustos. **Viva Saúde**, São Paulo, n. 209, 2021. Disponível em: <https://www.ismabrasil.com.br/ws/arquivos/vivasaude2021.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2023.

higiene, segurança e integridade física do trabalhador (art. 6º e 7º, XXII, da CF, 186 do CC/02), deveres anexos ao contrato de trabalho; o banco Reclamado não proporcionou ambiente e condições de labor que preservassem a saúde física e emocional de sua colaboradora.

A partir das premissas fáticas lançadas na decisão recorrida, se as condições de trabalho a que se submetia o trabalhador, embora não tenham sido a causa única, contribuíram diretamente para a redução ou perda da sua capacidade laborativa, ou produziram lesão que exija atenção médica para a sua recuperação, deve-lhe ser assegurada a indenização pelos danos sofridos. Presentes o dano, o nexa concausal e a culpa, há o dever de indenizar. Agravo de instrumento desprovido³."

Um meio ambiente de trabalho seguro e saudável é essencial à qualidade de vida do trabalhador, o que não se atinge com constrangimentos desmesurados e humilhações de ordem moral. O poder diretivo não é absoluto, encontra limites no princípio protetivo da dignidade da pessoa humana, assim como o direito de propriedade deve ser exercido respeitando os limites de sua função social. Não se pode negligenciar direitos e garantias assegurados na Constituição Federal de 1988.

7 O TRABALHO ESCRAVO NO METAVERSO E A SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DE BURNOUT

Para o autor do presente trabalho, o metaverso pode produzir um trabalho escravo se não houver um zelo pela saúde mental e física do trabalhador e que esta situação pode ser conceituada como o trabalho que, em vez de ser realizado no mundo físico, é realizado no metaverso através de ferramentas tecnológicas que permitem o uso

3 BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 3ª Turma. Agravo de Instrumento de Recurso de Revista AIRR226-03.2013.5.15.0100, **DEJT**, 19 ago. 2016. Disponível em: https://www.tst.jus.br/documents/1295387/22599569/2023_02_bibliografia_burnout_direito_trabalho_final.pdf/da635bb1-bbf5-74ef-3950-cfc3842c54e1?t=1675196836776. Acesso em: 06 jul. 2023.

da telecomunicação e telemática, privando o teletrabalhador da sua liberdade por causa do controle virtual (mais ainda no teletrabalho em domicílio) e que se encontra privado de romper o vínculo em razão de coação moral ou psicológica, tudo isso, devido ao monitoramento exaustivo que os empregadores fazem, inclusive, passando por cima do direito à privacidade e até à intimidade dos seus subordinados.

O trabalhador, quando entra no metaverso através dos óculos 3D, fica tão encantado que não quer sair de lá pelo fato de ser muito imersivo, só que essa imersão acaba por escravizá-lo de forma praticamente inconsciente, e esse glamour do metaverso faz com que ele trabalhe muito, justamente porque não quer sair dessa realidade virtual, mas a razão pela qual ele não quer sair do metaverso é devido ao fato de ser um realidade criada para ser chamativa, colorida, bem planejada e com acesso a diversas ferramentas de trabalho que no mundo físico são impossível de tê-las. Além disso, a facilidade para se teletransportar é incrível, pode ser em qualquer momento, ou seja, ir da sede da empresa para uma filial, que fisicamente encontra-se a milhares de quilômetros, assim, o trabalhador conhece gente nova e até mais interessante usando o seu próprio avatar.

Trabalhando no metaverso, o trabalhador, ao usar o seu avatar, pode conhecer pessoas interessantes tanto profissionalmente quanto emocionalmente, pode conseguir amigos diferentes daqueles que estão no bairro físico dele, conversar em diversas línguas, ir para da sala da direção e com um clique estar na sala de convivência dos trabalhadores e quando termina o expediente ele pode ir para um museu, um culto ou se encontrar com os colegas de trabalho numa boate, numa exposição, num concerto de música e conhecer pessoas novas que estão do outro lado do mundo, tudo vira mágico para ele, tanto que, por causa disso, após se reunir com os amigos volta à sala virtual dele e quer continuar trabalhando.

Trabalhando no metaverso, como foi supracitado, fica tão agradável que o trabalhador não quer mais descansar, faz o impossível para não sair de lá, até o sono chegar, mas quando isso acontece já passaram 18 ou até 20 horas, na maioria dos casos nem comeu nada

e nem bebeu água, nem trocou de roupa, nem tomou banho, nem foi para o supermercado, nem tomou café ou nem comeu um pão, isso tudo, no mundo físico, mas a adrenalina é tão forte que ele se resiste para sair, mas, após vários dias, acaba ficando gripado ou muito fraco, ele precisa tirar os óculos 3D e olha o mundo real na volta dele, ou seja, na maioria dos casos, um quarto muito bagunçado, muito sujo, sem trocar de roupa há vários dias, sem ter feito a barba e na maioria das vezes até sentado numa cadeira muito desconfortável.

A questão do metaverso no ambiente de trabalho tem um lado fantasioso, porém, muito confortável, pois o trabalhador pode criar um ambiente de trabalho simulando que está numa estação espacial, na Lua, no planeta Marte ou Júpiter, numa outra galáxia, na era glacial, na idade média, junto com dinossauros ou no futuro, num ambiente de milhares de anos para frente, quem sabe, no ano 5 milhões ou talvez trabalhar dentro de uma simulação de buraco negro ou numa nave alienígena com extraterrestres. Então, o trabalhador não quer sair daqui, quer continuar trabalhando, em muitos casos sente fome, sente sede, mesmo assim, ele não quer sair, mas chega um momento no qual o corpo não aguenta e começam os problemas de saúde, envolvendo tanto o corpo quanto a mente.

Os efeitos do citado supra são os seguintes:

1. O trabalhador fica isolado do ambiente de trabalho e acaba interiorizando os problemas do trabalho e inserindo-os na sua casa.
2. Se não tiver uma estrutura boa (as empresas não procuram saber e nem ajudar financeiramente com esta estrutura) o trabalhador acaba trabalhando em condições desfavoráveis, ferindo até a CLT.
3. Ansiedade, pois muitas vezes o trabalhador fica sem serviço e não pode sair e sempre esperando o que pode aparecer.
4. Em muitos casos, o trabalhador tem um aumento de peso devido a ficar em casa sem ter exercício físico.

5. Dificuldade de concentração, caso a casa tenha muitas pessoas morando e mesmo sozinho, surgem problemas de ansiedade, pois não tem ninguém para relaxar em outro tipo de conversa.

6. Afastamento do campo profissional pelo isolamento do ambiente da sede física da empresa.

7. Dificuldade para demonstrar um acidente de trabalho.

8. É necessária muita disciplina para trabalhar em casa e geralmente as empresas apenas colocam trabalhadores no metaverso sem pensar em algum tipo de treinamento.

9. O trabalhador no metaverso trabalha bem mais, ao se encantar com o mundo virtual e as ferramentas virtuais que existem, ele não quer mais sair daquela realidade virtual, que na maioria das vezes é uma realidade muito diferente da realidade socioeconômica dele.

10. Quem paga a luz do ar condicionado e a energia elétrica com os aparelhos eletrônicos é o próprio trabalhador, inclusive este gasta dinheiro em transformar uma dependência do lar em uma filial da empresa.

11. A empresa acaba passando ao trabalhador as despesas que esta deveria ter, por isso que o metaverso é muito vantajoso para a empresa, pois há uma boa diminuição de despesas.

12. O trabalhador no metaverso produz mais porque tem mais carga de trabalho comparado com aqueles que trabalham na sede física da empresa e o pior é que não tem nenhum aumento de salário por isso.

13. Pelo controle virtual à distância, a fiscalização do empregador prende o trabalhador no teclado, tanto que se este não estiver trabalhando no ritmo desejado, a máquina dá um aviso ou trava, ficando registrado.

Segundo Malesic, em relação à síndrome de Burnout, existe uma crença no trabalho como fonte de salário, dignidade, caráter e sentido de propósito da vida. Não é o trabalho que dignifica as pessoas, são

as pessoas que dignificam o trabalho. A cura do Burnout, desta forma, tem de ser cultural e coletiva⁴. A cultura do trabalho que favorece o trabalhador sobrecarregado como um ideal digno de louvor, da pessoa que se sacrifica pelo trabalho, é a narrativa do herói, do individualismo e da agitação incessante, favorecendo esta síndrome de Burnout⁵.

A redução do contrato de trabalho à menor unidade possível: uma tarefa única e isolada, a redução do contrato a microcontratos, instantâneos, a lógica da chamada “gig economy” (aplicativos e plataformas digitais) também compromete a saúde mental, afinal para um trabalhador instável a agitação nunca acaba⁶. E no caso do direito do trabalho brasileiro, ainda existe o trabalho intermitente criado pela Reforma Laboral de 2017 como a generalização do trabalho como tarefa única e isolada, sem garantia de direitos previdenciários e vários outros direitos trabalhistas. A análise do Burnout como falha das instituições se coloca de forma clara pela falta de recompensa pelo empregador, pela injustiça desenfreada ou pela falta de comunidade entre os trabalhadores⁷.

Entende-se que sem mecanismo de participação coletiva dos trabalhadores (na legislação trabalhista brasileira, existem os sindicatos, as CIPAs e os representantes dos trabalhadores nas empresas, mas devendo ser ainda fomentado que os próprios trabalhadores nos locais de trabalho possam constituir outros espaços e práticas de participação), sem comunidade entre os mesmos, as normas ambientais e a saúde não são atingidas. A questão central deve ser sempre considerar que o enraizamento cultural do esgotamento impede a alteração das condições de trabalho⁸. E por isso se torna abusivo todo e qualquer modelo de proteção ambiental da saúde e segurança do trabalho que concentra poderes no empregador, o qual, em muitas situações, não deixa de lucrar, pelo menos em curto prazo, mesmo

4 MALESIC, Jonathan. **O fim do burnout:** por que o trabalho nos esgota e como construir vidas melhores. Tradução de Karen Clavery Macedo. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2023. p. 15 e 17.

5 MALESIC, *op. cit.* p. 128 a 129.

6 MASERIC, *op. cit.* p. 143, 144 e 145.

7 MALESIC, *op. cit.* p. 91.

8 MALESIC, *op. cit.* p. 101.

com o esgotamento dos seus trabalhadores, ao contrário esse esgotamento pode favorecer mais ainda o seu lucro.

8 RECOMENDAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) EM RELAÇÃO À SÍNDROME DE BURNOUT

A Organização Mundial da Saúde (OMS) faz as seguintes recomendações em relação à saúde mental do trabalhador e que têm relação à síndrome de Burnout:

a) As empresas devem fazer trabalhos para abordarem fatores de risco psicossocial, por exemplo, uma possível redução da carga de trabalho ou fazer mudanças na divisão de tarefas ou aperfeiçoar as diretrizes de comunicação com os diretores e de desta forma, fazer um trabalho em equipe, para que os profissionais de saúde, do setor humanitário e de emergência possam reduzir o desconforto emocional do trabalhador, visando melhorar os resultados relacionados ao trabalho;

b) Deve ser fornecido treinamento para gerentes de suporte de saúde com o objetivo de melhorar o conhecimento e atitudes deles para melhorar o comportamento do trabalhador. Os trabalhadores também podem ser capacitados para terem noções sobre consciência e saúde mental e assim melhorarem as suas atitudes em relação a estas situações de risco de saúde mental;

c) As empresas precisam capacitar os seus trabalhadores na gestão do estresse, como intervenções baseadas na atenção plena ou nas abordagens cognitivo-comportamentais para promover uma saúde mental positiva e assim reduzir o sofrimento emocional e melhorar a eficácia do trabalho;

d) Avaliar a possibilidade pela empresa para fornecerem aos seus trabalhadores as oportunidades para atividade física, de lazer, de tempo livre, assim como treinamento de resistência, de força, de

treinamento aeróbico, caminhada ou ioga, para que eles melhorem a sua saúde e capacidade mental no trabalho⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de burnout já é uma realidade para trabalhadores que trabalham no metaverso, na verdade, todo esse glamour que os ambientes virtuais têm acaba sendo iscas para que eles fiquem o maior tempo possível trabalhando e produzindo dados pessoais; a questão é que chega a ser muito assustador, devido ao vício que muitos profissionais acabam tendo em ficar no próprio metaverso, se entregando completamente, porém, existe um mundo físico que exige uma boa alimentação para trabalhar e um bom descanso, algo que o metaverso não deixa devido ao encanto que os trabalhadores acabam tendo por este ambiente virtual, mas a responsabilidade pela saúde do trabalhador é da empresa.

A cultura de que o trabalho dignifica o ser humano permite uma exploração da parte do empregador, ou seja, se a pessoa trabalha mais é mais digna, por isso, a questão está em saber se a saúde dela vai ter um tratamento digno pensando desse jeito, pois viver para trabalhar acaba tendo consequências de saúde nefastas para o próprio trabalhador, e por esta situação a Organização Mundial da Saúde (OMS) começou a fazer recomendações direcionadas às empresas tanto privadas quanto públicas para evitar uma exaustão e um total descontrole da saúde mental e física dele, tais como uma capacitação em nível de gerência e também em nível dos empregados.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Nádia e; VARGAS, Daniela Trejos. REsp 963.852-PR (Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira). **Revista do Superior Tribunal de Justiça - RSTJ**, ano 27, n. 240, p. 23-209, outubro/dezembro 2015.

⁹ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 jul. 2023.

AVINO, Mariana. Estamos todos exaustos. **Viva Saúde**, São Paulo, n. 209, 2021. Disponível em: <https://www.ismabrasil.com.br/ws/arquivos/vivasaude2021.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil.. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm.

BRASIL. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 12.376, de 30 de dezembro de 2010**. Altera a ementa do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657compilado.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 3ª Turma. Agravo de Instrumento de Recurso de Revista AIRR226-03.2013.5.15.0100, **DEJT**, 19 ago. 2016. Disponível em: https://www.tst.jus.br/documents/1295387/22599569/2023_02_bibliografia_burnout_direito_trabalho_final.pdf/da635bb1-bbf5-74ef-3950-cfc3842c54e1?t=1675196836776. Acesso em: 06 jul. 2023.

CAMBRIDGE DICTIONARY. Cambridge: Cambridge University Press & Assessment, 2023. Disponível em: <https://dictionary.cambridge.org/us/dictionary/english/avatar>. Acesso em: 25 ago. 2023.

GIBSON, William. **Neuromancer**. 5 ed. São Paulo: Aleth, 2016.

MALESIC, Jonathan. **O fim do burnout: por que o trabalho nos esgota e como construir vidas melhores**. Tradução de Karen Clavery Macedo. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2023. p. 15 e 17.

META. **The Metaverse and How We'll Build It Together -- Connect 2021**. [S. l.: s. n.], 2021. 1 vídeo (1h17min). Disponível em: <https://>

www.youtube.com/watch?v=Uvufun6xer8&ab_channel=Meta. Acesso em 25 ago. 2023.

MICHAELIS dicionário brasileiro da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 2023. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=avatar>. Acesso em: 25 ago. 2023.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Síndrome de burnout é detalhada em classificação internacional da OMS**. Brasília: ONU Brasil, 2019. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/83269-s%C3%ADndrome-de-burnout-%C3%A9-detalhada-em-classifica%C3%A7%C3%A3o-internacional-da-oms>. Acesso em 25 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo**. Ginebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 jul. 2023.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. **Diccionario de la Lengua Española**: edición del tricentenário. Madrid: Real Academia Española, 2019. Disponível em: <https://dle.rae.es/avatar?m=form>. Acesso em: 25 ago. 2023.

RIJMENAN, Mark Van. **Step into the metaverse: how the immersive internet will unlock a trillion-dollar social economy**. New Jersey: Wiley, 2022.

SECOND life. [S. l.]: Linden Research, 2023. Disponível em: <https://secondlife.com/>. Acesso em: 25 ago. 2023.

STEPHENSON, Neal. **Snow crash**. 2 ed. São Paulo: Aleph, 2015.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Burnout e o direito do trabalho. **Tema do mês**, Brasília, fev. 2023. Disponível em: https://www.tst.jus.br/documents/1295387/22599569/2023_02_bibliografia_burnout_direito_trabalho_final.pdf/da635bb1-bbf5-74ef-3950-cfc3842c54e1?t=1675196836776. Acesso em: 25 ago. 2023.

WEINBAUM, Stanley G. **Os óculos de Pigmalião**. São Caetano do Sul: Sociedade Wish, 2021.

CAPITALISMO DE PLATAFORMA: PRECARIZAÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA EM PERSPECTIVA GLOBAL

Ilan Fonseca de Souza¹

Resumo: O capitalismo de plataforma tem avançado ao redor do mundo. Associado a narrativas de maior liberdade e inovação tecnológica, tem encontrado terreno fértil para uma intensificação da gestão de mão de obra. O objetivo deste artigo é evidenciar como esse novo estágio do capitalismo tem causado impactos na saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. Para esta finalidade, foi realizada uma revisão sistemática da literatura nacional e estrangeira acerca do tema. A metodologia utilizada permite constatar que a precarização das condições de trabalho de motoristas de aplicativo e entregadores de refeições, no Brasil e no mundo, estão fortemente associados à uberização do trabalho, manifestando-se intensamente em jornadas exaustivas, baixos salários, riscos de assaltos e acidentes de trânsito e ausência de cobertura previdenciária.

Palavras-chave: capitalismo de plataforma; precarização; direitos humanos.

INTRODUÇÃO

O neoliberalismo pode ser enxergado como matriz teórica que sustenta o capitalismo de plataforma. Parte-se da premissa de que o direito do trabalho dificulta ou inviabiliza a criação ou manutenção de empregos no mundo atual e que a determinação do nível de emprego

1 Procurador do Trabalho, lotado em Salvador, Procuradoria Regional do Trabalho da 5ª Região, Coordenador Regional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Especialista em Processo Civil, Mestre em Direito pela Universidade Católica de Brasília, Doutor em Estado e Sociedade pela Universidade Federal do Sul da Bahia. E-mail: ilan.souza@mpt.mp.br.;

ocorre no interior do mercado de trabalho, a partir do custo da mão de obra.

Essas ideias têm sido marteladas há décadas pelas entidades empresariais também no Brasil. A precarização do trabalho – processo de rebaixamento das condições de trabalho, diminuição de direitos trabalhistas e aumento do desemprego com exigência de maior produtividade como forma de coação e aceitação a condições precárias – tem um caráter estrutural, sendo uma faceta da reestruturação produtiva e organizacional, adotada por empresas que visam aumentar seus lucros (Antunes, 2011, p. 103-109).

No contexto das plataformas digitais, o trabalhador já não tem mais a estabilidade que detinha dentro da empresa ou a previsão contratual de indenizações por dispensa imotivada, nem conta com um piso salarial legal, sujeitando-se aos baixos salários impostos pelo salário-hora e contratos intermitentes. O aglomerado de participantes nas referidas plataformas, bem como a imensa concorrência criada entre os trabalhadores, provoca uma significativa redução das remunerações, que podem chegar ao mínimo de subsistência, isto sem falar na ausência de limitação de horas de trabalho. A exploração, que antes era ocultada pela relação de emprego, agora é também ocultada pelo falso empreendedorismo (Alves, 2019, p. 104; Samuel, 2019, p. 51).

Muitos estudos empíricos realizados com motoristas de aplicativo e entregadores de refeições têm comprovado essa precarização, especialmente no que diz respeito à saúde laboral. O objetivo deste artigo consiste em conceituar o capitalismo de plataforma e fornecer suas principais características para, em seguida, apresentar evidências dessa precarização envolvendo essas categorias profissionais em um cenário global, demonstrando, ainda, num exercício de hermenêutica jurídica, como o capitalismo de plataforma pode estar malferindo dispositivos legais que vão além do próprio Direito do Trabalho, posto que impactam no direito humano à saúde e à vida.

1 CARACTERÍSTICAS DO CAPITALISMO DE PLATAFORMA

Lançado no fim do século XX, o relatório “Transformação do Trabalho e Futuro do Direito do Trabalho na Europa”, encomendado a Alain Supiot pela Comissão Europeia (1999), falhou em algumas previsões. Não imaginou o trabalho mediado por plataformas digitais e sequer pensou em uma nova modalidade de controle da mão de obra, a gestão algorítmica.

Não se pode dizer, no entanto, que a cúpula empresarial não prestou atenção ao que estava sendo dito ali. O documento destacava que a vantagem do trabalho autônomo era o fato de ser uma forma ideal típica do trabalho pós-fordista: flexível quanto ao tempo e local de trabalho, tipo de serviço e custo, atendendo às necessidades dos setores econômicos mais avançados, em que a exigência de inovação e qualidade dependem da qualidade e criatividade das pessoas que o desempenham. Era como se o documento estivesse aconselhando e autorizando as empresas do Vale do Silício a adotarem um falso empreendedorismo através das redes digitais.

No início, a rede digital foi celebrada como um *médium* (meio tecnológico) de liberdade ilimitada. Neste sentido, o primeiro *slogan* da Microsoft de 1994 perguntava: “aonde você quer ir hoje?”, sugerindo uma liberdade e uma mobilidade sem fronteiras na *Internet* (Han, 2020, p. 18). Liberdade, inovação e tecnologia eram conceitos que caminhavam de mãos dadas e a *Internet* evoluiu associada a tais conceitos. Na Web 1.0, correspondente aos primórdios do surgimento da *Internet*, o conteúdo era distribuído através da rede mundial de computadores. Na era da Web 2.0, chamada de *Internet* das pessoas, esse conteúdo passou a ser hospedado em única rede de computadores de propriedade de uma única organização, administrado pela organização proprietária de um *software* (Slee, 2020, p. 223). Finalmente, a Web 3.0 corresponde à *Internet* das coisas e torna possível um registro total da vida (Han, 2020, p. 93).

Inovações em tecnologias digitais e *big data* – capacidade de troca rápida e com baixos custos de grandes quantidades de dados e

informações entre indivíduos, empresas e dispositivos – lançaram as bases para a ascensão da economia digital (OIT, 2021a), e tornaram possível também a elaboração de prognósticos sobre o comportamento humano (Han, 2020, p. 93).

Plataformas podem ser conceituadas como infraestruturas digitais que permitem que dois ou mais grupos interajam (Srnicsek, 2018, p. 45). A acelerada transformação técnica tem igualmente acelerado a forma de contratação de mão de obra. Nesse sentido, a globalização cresceu exponencialmente com o processo de dataficação/*big data*, por exemplo, ao permitir à plataforma Uber, situada nos Estados Unidos, recrutar e dirigir o trabalho de motoristas em muitos países, em uma sistemática de trabalho *on-demand* por meio de aplicativos (Stefano, 2016).

É dizer, a uberização está inserida no contexto de um novo capitalismo. Shoshana Zuboff (2020, p. 118) enxerga um cenário mais amplo intitulado de capitalismo de vigilância, consistente na extração de *superávit* comportamental: o comportamento humano em sua totalidade é quantificado e categorizado como forma de permitir predições e prognósticos como uma mercadoria vendável a corporações que, por sua vez, visam não apenas promover anúncios publicitários com alto grau de eficácia, mas também comercializar produtos e até mesmo modificar a conduta humana para o fim de lucro.

Além da uberização, outros termos como capitalismo de plataforma, plataformização do trabalho, economia de compartilhamento, economia colaborativa, *gig economy* (economia de bico), *on-demand economy* ou *viração* podem ser descritos como termos sinônimos (Kalil, 2019, p. 95). Todas essas variações de significantes dizem respeito, assim, a um conjunto de empresas detentoras de tecnologias utilizadas mediante plataformas/aplicativos/estruturas digitais que se apresentam como intermediárias de tecnologia e comunicação para serviços entre consumidores e instituições, entre a oferta de bens e serviços e a respectiva demanda (Chaves, 2020, p. 13).

Renan Bernardi Kalil (2019) analisou o capitalismo de plataforma que, na sua perspectiva, significa o desenvolvimento de atividades eco-

nômicas que ocorrem por meio de plataformas digitais, cuja infraestrutura é essencial para organizar a produção e a prestação de serviços, enquanto produto da tecnologia de informação, para viabilizar transações comerciais entre pessoas ou entre pessoas e empresas. Já a palavra *uberização* é um neologismo oriundo da plataforma digital Uber, consistente em um modelo de negócios com intermediação eletrônica entre a oferta de trabalho de motoristas e a demanda de clientes (Kalil, 2019, p. 22).

A Associação de Mobilidade e Tecnologia (AMOBITEC), entidade que congrega as principais plataformas digitais de transportes atuantes no Brasil, afirma: “Estamos presenciando a transição de uma era centrada na posse para uma voltada ao compartilhamento” (AMOBITEC, 2021). A economia compartilhada seria um sistema socioeconômico edificado em torno da partilha de recursos materiais ou humanos, contemplando a criação, produção, distribuição, compra e venda compartilhada e consumo por indivíduos e corporações diferentes, dos mais diversos lugares e culturas (Caldas, 2020, p. 69). Arun Sundarajan (2016) descreve esta transição de uma economia centrada para a compartilhada como “capitalismo baseado em multidão”, ou seja, uma nova maneira de organizar a atividade econômica que pode substituir o modelo tradicional. Enquanto essa nova categoria não se define por completo, a economia continua se deparando com maiores contingentes de trabalhadores que não buscam um emprego formal. Dessa forma, proteções importantes destinadas aos trabalhadores precisariam vir de outras fontes (Sundarajan, 2016, p. 142).

Adota-se, neste artigo, o termo *uberização* enquanto sinônimo de capitalismo de plataforma, seja pelo fato de ser mais utilizado nos meios acadêmicos e jurídicos, seja por ser de fácil compreensão para um público mais amplo. Ademais, a metonímia utilizada faz referência à empresa que popularizou o fenômeno mais amplo, consistente em um específico processo de transformação da gestão da força de trabalho, em analogia com o que se deu com o fordismo e toyotismo², ocasião em que as marcas dos automóveis passaram a significar uma nova

2 A prevalecer esta forma de gestão, *uberismo*, enquanto conceito, seria mais apropriado por analogia ao fordismo e toyotismo.

metodologia de disciplinarização da força de trabalho, muito similar ao que ocorre na contemporaneidade.

Uberização do trabalho seria, assim, um processo de transformação do controle e disciplinarização do trabalho, baseado na precarização e no trabalho sob demanda, que tem por característica a mediação por plataformas digitais, com pagamento por produtividade e mediante controle auxiliado por tecnologia (aplicativo/algoritmo), cuja relação de emprego é falseada, em muitas ocasiões, sob o vínculo do trabalho autônomo.

Essas plataformas afirmam criar ambientes de trabalho mais atrativos e facilitar a manutenção de mais de um vínculo de emprego, gerando assim uma renda extraordinária e um modo divertido de conseguir dinheiro no tempo livre. A *gig economy* criaria oportunidades de trabalho, permitindo horários de trabalho flexíveis, com diminuição dos custos de transação, redução de atritos diante da velocidade com que negócios são concluídos, e maximização do uso de ativos subutilizados, redefinindo-se os limites das atividades empresariais (Stefano, 2016, p. 5).

Segundo Florian Schmidt (2017, p. 10), o *software* por trás das plataformas funciona em centros de dados alugados (nuvem) e tem três lados de acesso. Os usuários são divididos em dois grupos opostos para oferta e para demanda e ambos os grupos veem diferentes *front-ends* (telas de acesso) de maneira limitada, com pequenas janelas nos dados e nos processos do sistema. A plataforma dos provedores, no entanto, tem acesso a um *back-end* (telas de controle de fundo) que dá a eles uma visão geral abrangente de *big data* de todas as interações entre os dois grupos de usuários, além de ter o poder de influenciar o intercâmbio entre os outros grupos, inclusive em tempo real. Elas controlam quem vê, o que vê, e quando veem, ditam as regras sobre a possibilidade de interação entre os grupos e em que condições, e controlam aspectos técnicos, legais e de *design* da interface. Seria impossível lidar com milhões de trabalhadores e de usuários com um contingente reduzido de empregados: por isso o algoritmo é peça-

-chave para a organização de dados em larga escala das plataformas digitais (Schmidt, 2017, p. 11).

Em perspectiva global, essas plataformas digitais de trabalho passaram de um quantitativo total de 128, em 2011, para 611, em 2021, com prevalência de poucos empregados formais para as mesmas (OIT, 2021a, p. 6). Ainda assim, Nick Srnicek (2018, p. 83) não acredita que as plataformas de trabalho representem o futuro do trabalho ou da economia, mas sim que, nos próximos anos, irão desmoronar.

Os serviços oferecidos pelas plataformas digitais não estão restritos a serviços de transporte de passageiros ou entrega de alimentos e compras, envolvendo também cuidados com saúde, serviços educacionais, domésticos ou de engenharia, compartilhamento de habitações, assessoria jurídica, pornografia, traduções, experiências gastronômicas, mineração de *bitcolns*, lavagem de carros ou transporte de animais. Em que medida essa nova modalidade de trabalho causa impactos na saúde dos trabalhadores?

No horizonte da sociologia do trabalho, porém, há um relativo consenso sobre os efeitos deletérios do capitalismo de plataforma sobre as condições de trabalho e de vida dos trabalhadores, como se verá a seguir.

2 PRECARIZAÇÃO NO CAPITALISMO DE PLATAFORMA

A ausência de patamares mínimos de um trabalho decente para trabalhadores platformizados vem sendo frequentemente constatada no mundo. O regime de contratação de trabalhadores pelas plataformas digitais não tem observado uma remuneração adequada pelo trabalho exercido; a garantia de condições de liberdade, equidade e segurança; nem tem sido capaz de garantir uma vida digna aos prestadores de serviços (OIT, 2021b).

No país, a uberização atua em um cenário de carência regulatória específica. Veja-se a generalidade, por exemplo, da Lei nº 12.587/2012 (Política Nacional de Mobilidade Urbana), que define o serviço de

transporte de passageiros intermediado por plataformas digitais como “serviço remunerado não aberto ao público para a realização de viagens individualizadas ou compartilhadas solicitadas exclusivamente por usuários previamente cadastrados em aplicativos ou outras plataformas de comunicação” (art. 4º, X). A lei sob comento cria uma reserva de mercado para plataformas de transporte, ao impedir ao público em geral o deslocamento remunerado, impondo que o transporte seja autorizado exclusivamente para usuários cadastrados em aplicativos.

De acordo com esse diploma legal, compete aos Municípios regulamentar e fiscalizar esses serviços, observadas as diretrizes de cobrança dos impostos municipais, obrigatoriedade da contratação de seguro de Acidentes Pessoais a Passageiros e do DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres), e inscrição do motorista como contribuinte individual do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) (art. 11-A). Exige-se do motorista a Carteira Nacional de Habilitação com Exercício de Atividade Remunerada (CNH/EAR), tempo máximo de idade do veículo e demais requisitos da autoridade de trânsito, emissão do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV) e certidão negativa de antecedentes criminais (art. 11-B). Sem tais requisitos, o transporte pode ser considerado ilegal.

Referida lei não cuida, no entanto, de aspectos trabalhistas (Franco Filho, 2019, p. 3) e os requisitos para o exercício dessa atividade de transporte de passageiros são poucos. Boa parte deles são requisitos para a condução de qualquer veículo e não apenas para a condução onerosa de passageiros. A legislação ainda transfere ao motorista a responsabilidade quanto aos deveres de inscrição junto ao INSS, recolhimento de tributos municipais, pagamento de taxas do CRLV/DPVAT e posse da CNH, o que torna a atividade empresarial das empresas de aplicativos de transporte cômoda e flexível.

Com pouca regulação, a precarização recrudescer no país. Ana Carolina Paes Leme (2019, p. 142-145) veicula pesquisa feita por Eduardo Amuri, que constata uma jornada diária de 8 horas para motoristas de aplicativo em São Paulo/SP gerando rendimentos mensais

de R\$ 2.071,44 por mês. Porém, segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), o salário mínimo no Brasil deveria ser de R\$ 5.315,74 (UOL, 2021a).

Em outra pesquisa, 53% dos motoristas de aplicativos pesquisados na capital paulista relataram trabalhar mais do que 10 horas por dia e quase 70% trabalham mais do que 5 dias por semana. Dentre trabalhadores que têm na plataforma sua única fonte de renda, esse percentual que labora em sobrejornada sobe para quase 61% (Kalil, 2019, p. 153). Também em São Paulo, Moraes, Oliveira e Accorsi (2019, p. 651-654) aplicaram questionário a 100 motoristas de aplicativo, identificando que a maioria deles é do gênero masculino, jovem, com ensino médio completo ou superior incompleto, com pouco tempo de trabalho no aplicativo – até 2 anos – trabalhando de 5 a 7 dias por semana, com jornadas entre 6 e 8 horas ou mais de trabalho, cuja principal fonte de renda é a plataforma, com um faturamento de até R\$ 2.000,00 por semana. Os trabalhadores se enxergam como autônomos, postulam menores taxas sobre o valor da corrida e desejam que o custo com a manutenção dos carros seja pago pelas plataformas.

Pesquisa realizada por Rodrigo Lacerda Carelli (2017, p. 131), no Rio de Janeiro/RJ, aponta que motoristas de aplicativo são de faixa etária bastante variável, com concentração entre 31 e 50 anos de idade. Quanto ao tempo de trabalho, 15 entrevistados dentre um total de 40 (37,5%) informaram que detêm outra fonte de renda, mas somente 7,5% trabalham na Uber até 25 horas por semana. Assim, constata-se que 92,5% realizam quantidade de horas semanais que os colocaria na posição de trabalhadores a tempo integral e não a tempo parcial. Na sequência, verificou-se que 70% dos trabalhadores ultrapassaram a duração semanal normal de trabalho de 44 horas – e mais de 1/3 dos trabalhadores (35%) realiza módulos de trabalho exaustivos, com mais de 61 horas semanais, podendo até ultrapassar 90 horas. A maior parte dos entrevistados utilizava carro próprio, ainda que o tenham financiado em 58% dos casos (Carelli, 2017, p. 139).

Entrevistas feitas com 65 motoristas de aplicativo em Salvador/BA constatou que eles têm majoritariamente nível médio completo

(66%), laboram há mais de um ano para a plataforma (63%) e têm na Uber sua única fonte de renda (61%), com jornadas superiores a 8 horas diárias (58%) e faturamento bruto mensal superior a 3 salários-mínimos (52%). Ainda assim, um percentual de 72% não se enxerga como empregado (Oliveira; Costa; Assis, 2020, p. 1280).

A extensão das jornadas de trabalho é uma das questões mais dramáticas vivenciadas pelos trabalhadores uberizados. Não custa lembrar que a Lei nº 13.103/2015 alterou o artigo 235-G da CLT, proibindo a remuneração de motoristas em função da distância percorrida *quando* comprometida a segurança da rodovia e da coletividade. Porém, há uma contradição em remunerar os motoristas de aplicativo de forma proporcional à distância percorrida e somente limitar a jornada de trabalho pelo tempo em que o motorista se encontra ao volante (12 horas), como as plataformas digitais de transporte exigem. Não considerar o tempo em que o motorista está à disposição, com seu veículo estacionado, mas em estado de alerta, pode comprometer a segurança da coletividade devido ao risco de acidentes de trânsito e de trabalho causados por fadiga excessiva dos condutores.

Fernanda Duarte e Ana Guerra (2019, p. 41), com lastro em entrevistas aprofundadas feitas com 4 motoristas da Uber de Belo Horizonte/MG, constataram a assimetria de controle e de informações e a implementação automatizada de normas e mecanismos que conformam práticas do trabalho do gerenciamento algorítmico. A plataforma comunica-se com os trabalhadores por muitos meios digitais, mas a recíproca é limitada, pois os motoristas comunicam-se apenas com empregados terceirizados por meio de centrais de ajuda que oferecem respostas padronizadas, superficiais e genéricas ou por meio do aplicativo em telas pré-programadas. Os motoristas relatam, ainda, riscos de acidentes e de assaltos, sem qualquer tipo de remuneração durante os respectivos afastamentos. Como as plataformas nunca se encerram em um produto cristalizado, o trabalho dos motoristas é sempre visto como um laboratório sujeito a experimentações diante das constantes atualizações e mudanças de políticas empresariais (Duarte; Guerra, 2019, p. 53).

Ezequiel Scapini (2020, p. 194) entrevistou 11 motoristas da Uber em Porto Alegre e região metropolitana, evidenciando o sentimento de frustração e insegurança dos trabalhadores diante de posturas de mando da empresa, ao deixar de prestar satisfações e sem indicar, por exemplo, o destino das viagens. A forma de resistência coletiva encontrada são pequenos grupos organizados por meio de outra plataforma (WhatsApp).

Ao analisar dados da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD) Covid-19, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Raphael Lapa (2020, p. 8) evidencia que os trabalhadores de plataformas digitais estão sujeitos a disparidades regionais. Em novembro de 2020, havia mais de 1 milhão e 200 mil motoristas de aplicativo e entregadores no país, mas a região Sudeste, por exemplo, com exceção do Espírito Santo, concentrava quase 50% dos entregadores e 40% de todos os motoristas. A renda média nacional era pouco superior a R\$ 1.780,00/mês, laborando-se em média 44 horas semanais. A pesquisa não promoveu uma diferenciação entre renda bruta ou líquida, o que permite supor que os valores que ficam em poder dos trabalhadores sejam ainda menores (Lapa, 2020, p. 15).

No Brasil, no entanto, o rendimento médio do setor de transporte de passageiros, em que predomina o trabalho autônomo, na média móvel de setembro de 2019 (Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios) foi de R\$ 1.876,00 e tem caído justamente após a expansão da Uber e assemelhadas, pois já chegou a ultrapassar R\$ 2.050,00 em 2014. Motoristas com carteira assinada, por sua vez, em 2018, tiveram média salarial de R\$ 2.137,00, sem contar demais direitos (Filgueiras; Antunes, 2020, p. 37).

A pesquisa “Futuro do Trabalho”, realizada pelo Instituto Datafolha por encomenda da Uber, entrevistou 2.431 motoristas e entregadores de todas as regiões do país, entre agosto e setembro de 2021, mostrando que 46% deles possuem ensino superior, com idades predominando entre 30 e 39 anos (34%), trabalhando em média com 2,3 aplicativos diferentes, tendo ingressado há, no máximo, 12 meses na plataforma (33% do total). Além disso, 51% dos entrevistados não

possuem outra fonte de renda e 2/3 trabalham 5 ou mais dias por semana. Um total de 71% afirmou que o motivo pelo qual trabalha com aplicativos é a flexibilidade de horários, mas, respectivamente, 66% e 62% assim o fazem para ganhar dinheiro para projetos pessoais ou para complementar a renda perdida durante a pandemia. A pesquisa afirma ainda que 2 em cada 3 entrevistados preferem ser classificados como profissionais autônomos, ainda que o mesmo percentual afirme aceitar um emprego em tempo integral com idêntica remuneração. Finalmente, a enquete constata que 43% dos entrevistados não possuem nenhum tipo de cobertura previdenciária e que 75% do total contribuiria à Previdência Social acaso a plataforma facilitasse e recolhesse automaticamente os tributos (DATAFOLHA, 2021).

Quanto ao aspecto fiscal, o motorista de aplicativo independente foi incluído pela Resolução nº 148/2019 no regime do microempreendedor individual (MEI), o Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições, devido pelas Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP) sujeitas ao Simples Nacional (sistema de tributação simplificado). Nesta qualidade, os motoristas têm o dever de realizar a declaração anual do imposto de renda e fazer o pagamento em um único boleto mensal que reúne o recolhimento de tributos e contribuição social, que chegou a R\$ 61,00 no ano de 2021. Desse valor, R\$ 5,00 diz respeito ao Imposto Sobre Serviços municipal e o pagamento da Previdência Social corresponde a 5% do valor do salário mínimo (UOL, 2021b), mas a empresa não retém na fonte tais tributos.

De acordo com o estudo da Receita Federal intitulado “O Fenômeno da ‘Pejotização’ e a Motivação Tributária”, uma empresa supostamente tomadora de serviços – como plataformas digitais de transporte, em relação aos serviços dos motoristas e entregadores – acaba se desincumbindo de 31% dos encargos trabalhistas, tais como contribuição previdenciária patronal (20%), encargos do Sistema “S” e do proporcional Risco Ambiental do Trabalho (3%), depósito para o FGTS (8%), além dos demais direitos trabalhistas que deveriam ser assegurados, no momento em que decide não assinar a Carteira de Trabalho (Brasil, 2016).

Na América Latina, o cenário é idêntico: muitas horas de trabalho, com baixos salários, aproveitando-se de uma mão de obra migrante espremida por um desemprego crescente. Os dados acima coincidem com aqueles coletados para a região pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). De acordo com a pesquisa, 94% dos motoristas da Uber são do sexo masculino, com idade média de 38 anos, sendo que metade deles possui nível superior completo. O relatório aponta que 73% dos entrevistados tinham um trabalho em tempo integral anteriormente e que 60% do total nunca trabalhou antes no setor de transportes. Declaram que os ganhos por hora dos motoristas com a Uber – incluindo promoções, mas excluindo comissões – são pelo menos 3 vezes o salário mínimo por hora do país de origem do entrevistado, mas estes valores não deduzem, por exemplo, os altos custos de combustível, manutenção ou seguro. Um total de 60% pararia de dirigir se fosse oferecido salário em tempo integral com a mesma renda total. A pesquisa indica também que apenas 28% fazem uso de outras plataformas, ao passo que 2/3 dos pesquisados não contribui para nenhum sistema previdenciário. Somente 50% deles possui carro próprio. O estudo indica, ainda, que 76% dos entrevistados decidiram trabalhar pelo aplicativo para ter mais renda, 66% para ter mais flexibilidade de horários, e 63% para ser o próprio “patrão”. Dentre os trabalhadores pesquisados, 20% relataram insatisfação, mas quando questionados porque aceitariam outro emprego, informaram que assim o fariam para ganhar mais dinheiro e somente 38% planejam continuar dirigindo através da plataforma. Finalmente, o relatório aponta que 3/4 dos entrevistados estão endividados, sendo que a maioria vive em condições financeiras vulneráveis (Azuara; González; Keller, 2019, p. 24).

Na Colômbia, o documento *Encuesta del Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario* entrevistou 318 entregadores do Rappi e verificou que 91,2% não estavam inscritos no regime de previdência social; nos últimos dois anos, 63,2% sofreram acidentes de trabalho e 66,7% contraíram doenças ocupacionais; desse total, 57% eram migrantes venezuelanos (PORTAFOLIO, 2020).

No Equador, Kruskaya Cordero e Carolina Daza (2020, p. 83-90) chamam a atenção para as consequências sobre a saúde das trabalhadoras digitais de plataformas de transporte: a inexistência de sanitários e pontos de apoio nesta modalidade de trabalho impede a realização de necessidades fisiológicas por motoristas do gênero feminino, o que, por sua vez, pode causar infecções urinárias e cistites, isto sem falar no desconforto e constrangimento causado nos períodos menstruais.

No Peru, pesquisa de campo feita por Alejandra Martinez (2020, p. 74) observou condições semelhantes: a abordagem encontrou um grupo de entregadores jovens que busca fugir do desemprego, grande parte dele migrante da Venezuela, identificando-se, porém, como empregados e não como parceiros, relatando muitos conflitos com empresas e clientes, mas sem direito ao contraditório. Os entregadores noticiam problemas quanto à saúde e segurança no trabalho, xenofobia e insegurança quanto à sua cidadania (Martinez, 2020, p. 76).

Como se observa, o direito a um meio ambiente saudável para os trabalhadores depende de condutas a serem tomadas pelas plataformas para ser implementado. Para Rocha, Porto e Alvarenga (2020, p. 74), há muitos fundamentos legais para que o trabalho uberizado seja protegido em matéria de segurança e saúde do trabalho, especialmente diante do cenário da pandemia. São eles o valor social do trabalho (art. 1º, IV, e art. 170, *caput*, CF), o trabalho como determinante e condicionante (art. 3º da Lei n. 8.080/90), o direito fundamental dos trabalhadores à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, incisos XXII e XXVIII, CF), a responsabilização objetiva do empregador por danos decorrentes de acidentes de trabalho e por colocar em risco fornecedores e consumidores (art. 927, parágrafo único, e art. 932, III, do Código Civil), a consagração do princípio da prevenção no direito ambiental que abrange o meio ambiente do trabalho (art. 200, VIII CF), a constatação de que a saúde é direito social de todos e dever do Estado (arts. 6º e 196 CRFB) e, ainda, o objetivo da política nacional em prevenir acidentes e danos à saúde que forem consequência do trabalho (Convenção n. 155 da OIT).

Mesmo com tantos subsídios legais para a implementação de um trabalho digno, as condições precárias de trabalho se perpetuam. Na Europa e América do Norte, a conjuntura é equivalente.

Em Portugal, Rafael Gouveia (2019, p. 28) entrevistou 15 motoristas de Uber e constatou que 10 deles trabalhavam em tempo integral para a plataforma, apenas 1 tinha vínculo formal de emprego externo, e a maioria laborava mais de 10 horas por dia.

Em pesquisa feita em Paris/França com 35 motoristas, mediante entrevistas semiestruturadas, também se identificou um perfil majoritariamente migrante do norte da África, laborando 6 dias por semana e mais de 10 horas/dia: diferentemente de outros lugares, os motoristas não estavam desempregados antes do vínculo com a Uber e apenas 20% usavam outros aplicativos paralelamente (Wentrup; Nakamura; Ström, 2019, p. 27).

No Canadá e Estados Unidos, dirigir um táxi está no topo da lista de maiores riscos de assassinato em pleno trabalho, com chances duas vezes superior ao segundo da lista: a categoria dos policiais (Slee, 2020, p. 120).

Além do risco de vida, os motoristas de aplicativo e entregadores de refeições podem estar pagando para trabalhar, até mesmo porque uma das características do precariado é a falta de conhecimento sobre autogestão financeira (Standing, 2020, p. 40). Não há diretrizes claras e transparentes que permitam aos trabalhadores uberizados saber qual será a remuneração pelas tarefas realizadas. Stephen Zoepf, Stella Chen, Paa Adu e Gonzalo Pozo (2018) realizaram um extenso estudo sobre a remuneração dos motoristas da Uber e Lyft, entrevistando 1.100 motoristas nos EUA, com foco nos custos e ganhos envolvidos para a realização dessa atividade. Os resultados mostram que o lucro médio do motorista é de US\$ 3,37/hora antes dos impostos e que 74% dos motoristas ganham menos que o salário mínimo em seu Estado. A pesquisa também revelou que 30% dos motoristas estão realmente perdendo dinheiro (Zoepf *et al.*, 2018, p. 18). Jim Stanford (2018), em pesquisa realizada com motoristas australianos da Uber, sugere que a receita líquida horária efetiva dos motoristas da Uber,

após dedução dos custos totais da operação do veículo e de outras despesas (\$14,62), é inferior à metade do salário mínimo médio especificado para taxistas e bem abaixo do salário mínimo legal nacional. Novas pesquisas podem avançar para identificar como a insegurança salarial de motoristas de aplicativo repercute na saúde mental destes trabalhadores.

Ao redor do mundo, a fragilidade e insegurança dos motoristas de app estão sendo destacadas por pesquisadores da sociologia, economia e direito do trabalho. Larga pesquisa feita pela OIT (2021b, p. 8), intitulada *Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo*, com 12.000 trabalhadores de 100 países, indica que 90% dos trabalhadores de aplicativos gostariam de trabalhar mais, citando o trabalho insuficiente e baixos salários como motivos para isso. Em verdade, muitos já estavam trabalhando com sobrecarga: 40% dos entrevistados trabalhavam regularmente 7 dias/semana e 50% trabalharam por mais de 10 horas durante pelo menos um dia do mês anterior. Os baixos salários combinados com a necessidade de trabalhar resultam em trabalhadores gastando longas horas *on/line*. Segundo o estudo, as cargas horárias de trabalho são altas: 65 horas semanais para motoristas e 59 horas para entregadores (p. 7). A pesquisa confirma, ainda, a dependência econômica dos trabalhadores às plataformas:

Aproximadamente un tercio de los trabajadores de las plataformas digitales basadas en la web señalaron que su trabajo en la plataforma era su principal fuente de ingresos, una proporción que aumentaba en el caso de los países en desarrollo y de las mujeres (OIT, 2021b, p. 6).

Por sua vez, o relatório *Digital platforms and the world of work In G20 countries* (OIT, 2021a, p. 17) aponta que o ganho médio por hora nas plataformas de transporte de passageiros variou entre US\$ 1,10 (Índia) e US\$ 5,30 (México). Os ganhos médios dos trabalhadores em plataformas de transporte são superiores aos dos trabalhadores do mercado de trabalho tradicional em todos os países, com remunerações que variam entre 45% e 80% a mais do que no setor de taxis. Porém, a análise de tais rendimentos precisa de maior cuidado

quando comparada com o setor tradicional, tendo em vista que não há indicação se tais valores são auferidos antes ou depois das taxas cobradas pelas plataformas, nem se levam em conta gastos e custos diferenciados que taxistas e motoristas de aplicativo realizam. Ainda segundo a OIT, o gerenciamento algorítmico impede que os trabalhadores se beneficiem totalmente da liberdade e flexibilidade no que diz respeito a tempo, local e escolha da tarefa. A pressão e o controle sobre os obreiros têm se mostrado intensos: a OIT observa que a captura de tela tem sido utilizada para monitorar esse trabalho, bem como a necessidade de instalação prévia de *softwares* com esta finalidade (OIT, 2021a, p. 21).

Deve ser dito, ainda, que, apesar da legislação existente voltada para pessoas com deficiência (art. 93 da Lei nº 8.213/91) assegurar a contratação de trabalhadores com deficiência, empresas como Uber, Ifood ou 99 não têm políticas amplas voltadas para motoristas com deficiência que pretendam prestar serviços com acessibilidade. A única exceção diz respeito à possibilidade de motoristas com deficiência auditiva realizarem tal atividade (Uber, 2022). A esse problema, deve ser acrescida a baixa acessibilidade para passageiros deficientes (Slee, 2020, p. 120).

Um conjunto de violações de direitos humanos tem sido praticado, a despeito do que prevê o ordenamento jurídico nacional. O Decreto nº 9571/2018, que trata do dever de monitoramento dos direitos humanos também se aplica ao transporte de passageiros e entrega de refeições, pois práticas de assédio moral ou sexual, ou condutas de racismo, envolvendo motoristas e/ou passageiros podem estar sendo ignoradas pelas plataformas (G1, 2021). As violações de direitos humanos devem ser monitoradas pelas empresas por força dos artigos 4º e 5º do referido diploma legal, mas as empresas ocultam os casos encontrados e não dão satisfações sobre as medidas adotadas.

A degradação das condições de trabalho dos motoristas de aplicativo e entregadores de refeições é a outra face da tecnologia criada para reduzir os custos da operação convencional de transporte de

passageiros e *delivery* de comidas, com ampla externalização de custos sociais dessa atividade empresarial.

O universo digital aparenta estar imune à regulação estatal, como se fosse um espaço não governado do mundo (Zuboff, 2020, p. 125). Empresas do capitalismo de plataforma, até o momento, se escondem das instituições estatais e da sociedade atrás de um código-fonte e, sob a alegação de segredo industrial, não permitem sequer a perícia no algoritmo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com uma quebra de paradigmas que, além da disrupção tecnológica, é também jurídica, o capitalismo de plataforma parece estar associado à precarização do trabalho não apenas no Brasil, mas em todo o mundo.

Competiria ao Estado, nessa medida, fixar o marco institucional para minimizar os custos suportados pelos trabalhadores, exigindo a regulação trabalhista. Mesmo superando-se a antinomia entre fato e norma trabalhista para um correto enquadramento do contrato de trabalho dos trabalhadores plataformizados, há múltiplas violações ao direito brasileiro na dinâmica da uberização que não são restritas à esfera do direito do trabalho. Como constatado, a precarização pode ser visualizada especificamente em baixos salários, jornadas de trabalho em desconformidade com a legislação nacional, riscos de assaltos e acidentes de trânsito, e na falta de cobertura previdenciária em caso de infortúnios, todos esses fatores relacionados à saúde do trabalhador.

A precarização impulsionada pelo capitalismo de plataforma tem sido globalmente evidenciada. Fixar o caráter precário do trabalho uberizado é o primeiro passo para que se possa exigir mais civilidade das relações jurídicas típicas da plataformização do trabalho. Compreender tais fenômenos contemporâneos é peça-chave para que a sociedade possa demandar o cumprimento das leis perante as autori-

dades e, assim, aproximar o trabalho de motoristas e entregadores de aplicativos de patamares do trabalho decente.

REFERÊNCIAS

[ACIOLI, Natally]. Motorista por aplicativo denuncia racismo após negar pedido de manobra indevida de cliente na BA: “chamou de desgraçado preto”. **G1**, Salvador, 06 jul. 2021. G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2021/07/06/motorista-por-aplicativo-denuncia-racismo-apos-negar-pedido-de-manobra-indevida-de-cliente-na-ba-chamou-de-preto-desgracado.ghtml>. Acesso em 31 jun. 2021.

ALVES, E. T. **Parassubordinação e uberização do trabalho**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

ASSOCIAÇÃO DE MOBILIDADE E TECNOLOGIA. Comitê de Políticas Públicas. **ANova Mobilidade no Brasil**. [São Paulo: AMOBITEC], 2021. Disponível em: <https://amobitec.org/wp-content/uploads/2021/09/A-Nova-Mobilidade-no-Brasil-AMOBITEC.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2022.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

AZUARA, O.; GONZÁLEZ, S.; KELLER, L. **Who drives on ride-hailing platforms in Latin America?**: a profile of uber drivers in Brazil, Chile, Colombia and Mexico. [Washington, DC: BID, 2019]. (Nota técnica do BID, 1779). Disponível em: https://publications.iadb.org/publications/english/viewer/Who_Uses_Ride-Hailing_Platforms_to_Drive_in_Latin_America_A_Profile_of_Uber_Drivers_in_Brazil_Chile_Colombia_and_Mexico_en.pdf. Acesso em: 14 ago. 2022.

BRASIL. Decreto nº 1.254, de 29 de setembro de 1994. Promulga a Convenção n. 155, da Organização Internacional do Trabalho, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 14819, 30 set. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D1254.htm. Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9.571, de 21 de novembro de 2018. Estabelece as Diretrizes Nacionais sobre Empresas e Direitos Humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, ano 155, n. 224, Brasília, DF, p. 1, 22 nov. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9571.htm. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, ano 129, n. 142, Brasília, DF, p. 14809, 25 jul. 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 9.279, de 14 de maio de 1996. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. **Diário Oficial da União**: seção 1, ano 134, Brasília, DF, p. 8353, 15 maio. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9279.htm. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012. Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; revoga dispositivos dos Decretos-Leis nºs 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis nºs 5.917, de 10 de setembro de 1973, e 6.261, de 14 de novembro de 1975; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, ano 149, n. 3, Brasília, DF, p. 1, 4 jan. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12587.htm. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015. Dispõe sobre o exercício da profissão de motorista; 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 9.503, de 23 de setembro de 1997 - Código de Trânsito Brasileiro, e 11.442, de 5 de janeiro de 2007 (empresas e transportadores autônomos de carga), para disciplinar a jornada de trabalho e o tempo de direção do motorista profissional; altera a Lei nº 7.408, de 25 de novembro de 1985; revoga dispositivos da Lei nº 12.619, de 30 de abril de 2012; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**:

seção 1, ano 152, n. 41, Brasília, DF, p. 1, 3 mar. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13103.htm. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Comitê Gestor do Simples Nacional. Resolução CGSN nº 140, de 22 de maio de 2018b. Dispõe sobre o regime especial unificado de arrecadação de tributos e contribuições devidos pelas microempresas e empresas de pequeno porte (Simples Nacional). **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2018. Disponível em: <http://normas.receita.fazenda.gov.br/sijut2consulta/link.action?idAto=92278>. Acesso em: 11 jul. 2021.

BRASIL. Receita Federal. **O fenômeno da “pejotização” e a motivação tributária**. Brasília: [RFB], 2016. 9 p. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos/outros-estudos/o-fenomeno-da-pejotizacao-e-a-motivacao-tributaria-2016#:~:text=Sobre%20a%20%E2%80%9Cpejotiza%C3%A7%C3%A3o%E2%80%9D,-3.&text=A%20chamada%20pejotiza%C3%A7%C3%A3o%20vem%20transformando,os%20profissionais%20prestadores%20de%20servi%C3%A7os>. Acesso em 10 jun. 2022.

CALDAS, J. **A economia compartilhada e a uberização do trabalho: utopias do nosso tempo?** [recurso eletrônico]. Porto Alegre : Editora Fi, 2020.

CARELLI, R. L. O caso Uber e o controle por programação: de carona para o século XIX. In: LEME, A. C. R. P.; RODRIGUES, B. A.; CHAVES JÚNIOR, J. E. R (coords.). **Tecnologias disruptivas e a exploração do trabalho humano**. São Paulo: LTr, 2017. p. 130-146.

CHAVES, A. B. P. Da planta taylorista/fordista ao capitalismo de plataforma: as engrenagens da exploração do trabalho. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 6, p. 1-15, abr. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3473/3605>. Acesso em: 16 maio 2021.

COMISSÃO EUROPEIA. Direção-Geral de Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão. **Transformation of labour and future of labour law in**

Europe: final report. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1999. 95 p.

CORDERO, K. H.; DAZA, C. S. A modo de introducción. In: CORDERO, K. H.; DAZA, C. S (Ed.). **Precarización laboral en plataformas digitales:** una lectura desde América Latina. Quito: Friedrich-Ebert-Stiftung Ecuador FES-ILDIS, 2020. p. 13-20.

DATAFOLHA. **Futuro do Trabalho:** motoristas e entregadores. [2021]. Disponível em: <https://uber.app.box.com/v/745271-datafolha>. Acesso em 29.12.2021.

DUARTE, F. C. P.; GUERRA, A. Plataformização e trabalho algorítmico: contribuições dos estudos de plataforma para o fenômeno da uberização. **Revista Eptic**, Aracaju, v. 22, n. 2, p. 38-55, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/eptic/article/view/12129/1>. Acesso em: 17 maio 2021.

FILGUEIRAS, V. A.; ANTUNES, R. Plataformas digitais, uberização do trabalho e regulação no capitalismo contemporâneo. **Contracampo**, Niterói, v. 39, n. 1, p. 27-43, abr./jul. 2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/contracampo/article/view/38901/pdf>. Acesso em: 16 maio 2021.

FRANCO FILHO, G. S. Uberização e trabalho autônomo. **Revista LTr**, São Paulo, v. 83, n. 10, out. 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/168670>. Acesso em: 16 maio 2021.

GOUVEIA, R. F. **A gestão dos recursos humanos na uberização:** o caso da Uber em Portugal. 2018. Dissertação (Mestrado em Economia Política) – Escola de Ciências Sociais e Humanas, Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2018. Disponível em: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/17136/1/master_rafael_freitas_gouveia.pdf. Acesso em: 21 jan. 2021.

HAN, B. **Psicopolítica:** O neoliberalismo e as novas técnicas de poder. Tradução: Maurício Liesen. 7.ed. Belo Horizonte: Editora Âiné, 2020.

KALIL, R. B. **Capitalismo de plataforma e direito do trabalho: crowdwork e trabalho sob demanda por meio de aplicativos**. 2019. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2138/tde-07082020-133545/publico/5183780_Tese_Parcial.pdf. Acesso em: 17 maio 2021.

LAPA, R. S. O trabalho em plataformas digitais e a pandemia da Covid-19: análise dos dados da Pnad Covid-19/IBGE. **Boletim Mercado de Trabalho**, n. 71, p. 1-17, 2021.

LEME, A. C. R. P. **Da máquina à nuvem: caminhos para o acesso à justiça pela via de direitos dos motoristas da Uber**. São Paulo: LTr, 2019.

[LEMOS, M.]. Bolos, marmitas e artesanato. **UOL**, Rio de Janeiro, nov. 2021b. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/reportagens-especiais/bicos-trabalho-informal-bolos-marmitas/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

MARTINEZ, A. D. Capitalismo de plataformas: mi jefe es una App. **Espiral**, Lima, v. 2, n. 3, p. 123-131, ago. 2020. Disponível em: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/espiral/article/view/18452/15692>. Acesso em: 17 maio 2021.

MORAES, R. B. S.; OLIVEIRA, M. A. G.; ACCORSI, A. uberização do trabalho: a percepção dos motoristas de transporte particular por aplicativo. **Revista Brasileira de Estudos Organizacionais**, v. 6, n. 3, p. 647-681, dez. 2019. Disponível em: <https://rbeo.emnuvens.com.br/rbeo/article/view/216/pdf>. Acesso em: 22 maio 2021.

OLIVEIRA, M. C. S.; COSTA, J. B.; ASSIS, A. K. B. Os motoristas da plataforma Uber: fatos, julgados e crítica. **Revista Estudos Institucionais**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1269-1288, set./dez. 2020. Disponível em: <https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/493/650>. Acesso em: 29 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **As plataformas digitais e o futuro do trabalho: promover o trabalho digno no mundo digital**. Genebra: [OIT], 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Digital platforms and the world of work in G20 countries: status and policy action.** Genebra: [OIT], 2021a.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Perspectivas sociales y del empleo em el mundo: el papel de las plataformas digitales em la transformacion del mundo del trabajo.** Genebra: [OIT], 2021b.

RECONOCEM vínculo laboral entre picker y plataforma digital. **Portafolio**, [Bogotá], 29 set. 2020. Empresas. Disponível em https://www.portafolio.co/negocios/empresas/reconocen-vinculo-laboral-entre-domiciliario-y-plataforma-digital-545135?utm_medium=Social&utm_source=Facebook#Echobox=1601410344. Acesso em: 10 jun. 2021.

ROCHA, C. J.; PORTO, L. V.; ALVARENGA, R. Z. As revoluções industriais e o meio ambiente do trabalho: reflexões, análises, comparações e os fundamentos do direito do trabalho. In: ROCHA, C. J.; PORTO, L. V. (orgs.). **O mundo do trabalho e a 4ª Revolução Industrial: homenagem ao Professor Márcio Túlio Viana.** São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020.

SALÁRIO mínimo em março deveria ser de R\$ 5.315, calcula Dieese. **UOL**, [São Paulo], 8 abr. 2021a. Economia. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2021/04/08/salario-minimo-em-marco-deveria-ser-de-r-5315-calcula-dieese.htm>. Acesso em: 29 mai. 2021.

SAMUEL, P. A. C. Breve análise sobre a uberização da relação de trabalho dos motoristas por aplicativo. **Revista Fórum Justiça do Trabalho**, Belo Horizonte, v. 36, n. 429, p. 45-59, set. 2019.

SCAPINI, E. Z. Uberização: uma nova forma de controle e de subordinação. **Revista Contraponto**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 193-216, set. 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/contraponto/article/view/108812/59035>. Acesso em: 21 jan. 2021.

SCHMIDT, F. A. **Digital labour markets in the platform economy: mapping the political challenges of crowd work and gig work.** Bonn: Division for Economic and Social Policy, 2017. Disponível em: <https://library.fes.de/pdf-files/wiso/13164.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2023.

SLEE, T. **Uberização**: a nova onda do trabalho precarizado. Tradução: João Peres; notas de edição Tadeu Breda, João Peres. São Paulo : Editora Elefante, 2020.

SRNICEK, N. **Capitalismo de plataformas**. Tradução: Aldo Giacometti. 1. ed. 1. reimp. Buenos Aires: Caja Negra, 2018.

STANDING, G. **O precariado**: a nova classe perigosa. Tradução: Cristina Antunes. 1. ed. 6. reimp. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2020 (Invenções Democráticas, v. 4).

STANFORD, J. **Subsidising billionaires simulating the net incomes of UberX drivers in Australia**. Canberra: The Australia Institute – Centre for Future Work, 2018.

STEFANO, V. D. **The rise of the “just-in-time workforce”**: on-demand work, crowdwork and labour protection in the “gig-economy”. Geneva: ILO, 2016.

SUNDARARAJAN, A. **The sharing economy**: the end of employment and the rise of crowd-based capitalism. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 2016.

UBER. **Fatos e Dados sobre a Uber**. 27 de agosto de 2020. Escrito por Equipe Uber. Disponível em: <https://www.uber.com/br/pt-br/>. Acesso em: 16 maio 2020a.

UBER. **Acessibilidade ao usar a Uber**. Disponível em: <https://www.uber.com/br/pt-br/about/accessibility/#:~:text=A%20funcionalidade%20de%20chamar%20um,orientados%20a%20enviar%20uma%20mensagem>. Acesso em: 12 jun. 2022.

WENTRUP, R.; NAKAMURA, R. H.; STRÖM, P. Uberization in Paris: the issue of trust between a digital platform and digital workers. **Critical perspectives on international business**, Gotemburgo, v. 15, n. 1, p. 20-41, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/cpoib-03-2018-0033>. Acesso em: 17 maio 2021.

ZOEPPF, S. et al. **The economics of ride hailing**: driver revenue, expenses and taxes. Cambridge: MIT, 2018.

ZUBOFF, S. **A era do capitalismo de vigilância:** a luta por um futuro humano na nova fronteira do poder. Tradução: George Schelesinger. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2020.

BREVES NOTAS SOBRE A REGULAÇÃO E A REGULAMENTAÇÃO DOS MATERIAIS AVANÇADOS NA PERSPECTIVA DO DIREITO AMBIENTAL

Patrick Maia Merísio¹

Silvana Liberto Alves Maia²

Felipe Silva Bellucci³

Resumo: O presente artigo tem por objetivo analisar o processo de regulação e regulamentação dos materiais avançados, com a análise dos principais atos normativos (em especial o Decreto 10.746/2021, que institui a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação de Materiais Avançados). Defende-se a necessidade de regulamentação ainda mais avançada, em especial por lei, na forma do processo legislativo constitucional, com respeito aos conceitos e princípios do Direito Ambiental já trazidos no próprio Decreto 10.746/2021, em especial a geodiversidade, economia circular e sustentabilidade, de forma a garantir de forma mais ampla a participação social e pública.

Palavras-chave: Materiais avançados; Processo legislativo e atos normativos; Política de ciência, Tecnologia e inovação de materiais avançados; Princípios de direito ambiental; Geodiversidade; economia circular; Sustentabilidade; Participação social e pública.

Pretendemos aqui lançar um breve estudo inicial sobre a regulação e a regulamentação dos materiais avançados na perspectiva do Direito Ambiental, tendo como base o Decreto n. 10.746/2021, de 9 de julho de 2021, publicado em 12 de julho de 2021, que instituiu a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação de Materiais Avançados e o Comitê Gestor de Materiais Avançados (MCTI).

1 Mestre em Direito e Sociologia (UFF). Procurador do Trabalho/PRT 2ª Região. Coordenador Nacional do GT Nanotecnologia: Impactos na saúde e segurança do trabalho.

2 Mestre em Direito e Sociologia (UFF). Advogada. Professora.

3 Pós-Doutor em Ciência e Tecnologia (UNEP). Físico.

A política pública e administrativa do MCTI consumada por meio do plano mencionado foi publicada no primeiro semestre de 2022, após a realização de oficina com representantes de diversos extratos da sociedade, bem como também do Comitê Consultivo de Nanotecnologia e Novos Materiais e do Comitê Gestor de Novos Materiais⁴, tendo ainda sido realizada consulta pública à sociedade, por meio da Plataforma digital Participa Mais Brasil.

Preliminarmente, cumpre-nos defender a regulamentação mais ampla dos materiais avançados não apenas em forma de decreto, mas também por intermédio da lei, processo legislativo, formal e democrático, na forma dos parâmetros constitucionais. Todavia, até a presente data seja em termos de nanotecnologia, seja em termos de materiais avançados, não existe tal regulação, sendo que o decreto trazido traz princípios e conceitos de ação que permitem um ponto de partida consentâneo, em sua maior parte, com os princípios fundamentais do Direito Ambiental, e pretendemos ao menos provocar uma reflexão crítica que possa contribuir para o aprimoramento para o processo democrático contínuo e progressivo de regulação e regulamentação dos materiais avançados.⁵

Material avançado será considerado em termos normativos o material que, devido às suas propriedades intrínsecas ou ao seu processo tecnológico de preparação, possui a potencialidade de gerar novos produtos e processos inovadores de elevado valor tecnológico e

4 Instituídos ambos os comitês através do decreto 10.095, de 7 de novembro de 2019. (Brasil, 2019a)

5 Citamos como tentativas infrutíferas de regulamentação da nanotecnologia e do seu processo de desenvolvimento científico e tecnológicos o PL 5076/2005 (autoria do deputado Edson Duarte, cujo objetivo dispunha sobre pesquisa e uso da nanotecnologia, criação de comissão técnica de nanosseguurança e de Fundo Nacional de Desenvolvimento da Nanotecnologia, dentre outras providências) e o PL 6.741/2013 (autoria do deputado Sarney Filho que dispunha sobre Política Nacional de Nanotecnologia, pesquisa, produção, destino de rejeitos e uso de nanotecnologia no país), ambas arquivadas. Na atual legislatura, foi apresentado agora no Senado Federal o PL 880/2019 (Brasil, 2019b), de autoria do senador Jorginho Mello, com disposições sobre o Marco Legal da Nanotecnologia e Materiais Avançados, com estímulos ao desenvolvimento científico, à pesquisa, à capacitação científica e tecnológica, à inovação nanotecnológica, dentre outros objetivos

econômico, de elevar o desempenho, de agregar valor ou de introduzir novas funcionalidades aos produtos e processos tradicionais.⁶

Os chamados materiais avançados já possuem inúmeras aplicações técnicas e concretas, com destaque para as aplicações magnéticas, eletrônicas, fotônicas, estruturais, de biodegradabilidade, entre outras. São materiais que pretendem trazer um design inteligente e projetado, com a possibilidade de uso intensivo de tecnologias como a inteligência artificial, processamento de dados, simulações computacionais e *machine learning*, de forma a trazer a modelação e o comportamento dos materiais, de forma inédita em relação àquelas conhecidas e aplicadas atualmente. Estes materiais avançados devem priorizar áreas emergentes e necessárias para a superação de crises e desafios globais, em especial o aquecimento global e extremos climáticos que vivemos, podendo ser aplicadas em várias das chamadas fontes renováveis de energia, tais como energia solar, energia eólica, produção e armazenamento de biocombustíveis, hidrogênio verde e várias outras formas.⁷

Dentre os preceitos normativos que podemos estudar nestas breves notas, destacamos três que são da maior relevância: a geodiversidade⁸, a economia circular⁹ e o desenvolvimento sustentável¹⁰. Esta escolha não significa que a regulamentação já existente não tenha outros elementos de eminente relevância que mereçam estudo e reflexão¹¹, mas fizemos o corte por questões de coerência e para favorecer a síntese do presente estudo.

Escolhemos aqui a geodiversidade por ser elemento central a toda e qualquer análise do Direito Ambiental, que costuma ser tratada infelizmente de forma subordinada ou acessória.

6 Artigo 3º, I, Decreto 10.746/2021. (Brasil, 2021)

7 (Brasil, 2019c, p. 12 e 13)

8 (Brasil, 2021, art. 3º, IV)

9 (Brasil, 2021, art 3º, III)

10 (Brasil, 2021, art. 4º, III)

11 Por exemplo, a proteção da biodiversidade (Brasil, 2021, art. 3º, II) e a cooperação entre Poder Público, setor privado e instituições de pesquisa (Brasil, 2021, art. 4º, IV.)

Na forma da nova regulamentação, geodiversidade deve ser compreendida como a natureza abiótica constituída pela variedade de ambientes, composição, fenômenos e processos geológicos que dão origem a paisagens, rochas, minerais, águas, fósseis, solos, clima, bioma e outros depósitos superficiais que propiciam o desenvolvimento da vida.

Considerar a geodiversidade para fins de definição de política científica e tecnológica revela critério diferenciado e relevante, uma vez que todo o histórico social e econômico da modernidade (principalmente em sua configuração industrial e econômica) sempre priorizou a exploração imediata e instantânea dos bens geológicos, sem considerar os efeitos e impactos a longo prazo e a capacidade de regeneração dos sistemas. Os bens geológicos ademais são bens escassos, insubstituíveis e não deslocalizáveis, então a proteção e o manejo sustentável, mais do que o aproveitamento por si só, devem ser finalidades de qualquer política ambiental. A falta de cuidado pode acarretar tragédias e catástrofes que atingem inúmeras coletividades, usamos como exemplo o caso das barragens no Brasil com dois casos recentes de perdas de vida, ambientais, sociais e econômicas que ainda produzem efeitos hoje, a saber, em Mariana e em Brumadinho, ambas no Estado de Minas Gerais e fartamente conhecidas.

A doutrina ambientalista reforça a proteção da geodiversidade:

Os princípios fundamentais que orientam as atividades extrativas passariam a ser a prevenção, a substituição, a subsidiariedade e a proporcionalidade. Prevenção, na medida em que, sempre que possível, a extração de recursos geológicos deve ser evitada. Substituição, porque os processos produtivos devem ser alterados para utilizar materiais secundários em detrimento de materiais virgens. Subsidiariedade, pois as jazidas naturais só poderão ser tocadas depois de esgotadas as fontes secundárias. Proporcionalidade, já que a extração de recursos deve ser estritamente limitada às necessidades demonstradas.¹²

12 ARAGÃO (2021, p. 24)

O patrimônio geológico deve ser considerado, ademais, em sua riqueza, como ligação entre o mundo físico, biológico e cultural, sendo como já se tratou no Decreto 10.746/2021 (Brasil, 2021) suporte para todos os meios de vida, ou seja, dele dependem todos os sistemas vivos. Todo o Direito Ambiental, desta forma, deve ser reorientado, conforme nos adverte estudo abalizado de geografia:

É fundamental reorientar o foco da conservação da natureza, que desde cedo se centrou, sobretudo, nos elementos bióticos, relegando para um plano secundário o componente abiótico, que, afinal, é o suporte para todos os seres vivos, sendo testemunho da evolução da Terra e da vida nela presente.¹³

O modelamento, o comportamento, a reutilização e a destinação final dos materiais avançados, desde o seu projeto e em todo o seu processo de desenvolvimento e aplicação técnica-industrial, devem refletir este cuidado com a geodiversidade e dos bens geológicos fundamentais, dos quais dependem toda a vida.

Os materiais avançados devem, ainda, ser inseridos em um contexto de economia circular, compreendido no decreto 10.746/2021, modelo de produção e de consumo que envolve a partilha, a reutilização, a reparação e a reciclagem de materiais e produtos existentes, de forma a aumentar o seu ciclo de vida.

A economia circular pode ser considerada uma forte inspiração para vários movimentos e ações de justiça social e ambiental, sendo que, em termos normativos, já podemos buscar dispositivos normativos extremamente pertinentes na Lei 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) para fins de aproveitamento de vários conceitos, em especial sobre ciclo de vida (série de etapas que envolvem o desenvolvimento do produto, a obtenção de matérias-primas e insumos, o processo produtivo, o consumo e a disposição final¹⁴), padrões sustentáveis de produção e consumo (produção e consumo de bens e serviços de forma a atender as necessidades das atuais gerações e permitir melhores condições de vida, sem comprometer a qualidade

13 VIEIRA (2021, p. 177)

14 (Brasil, 2010, art. 3º, IV).

ambiental e o atendimento das necessidades das gerações futuras ¹⁵⁾ e ecoeficiência (compatibilização entre o fornecimento, a preços competitivos, de bens e serviços qualificados que satisfaçam as necessidades humanas e tragam qualidade de vida e a redução do impacto ambiental e do consumo de recursos naturais a um nível, no mínimo, equivalente à capacidade de sustentação estimada do planeta¹⁶⁾;

A economia circular, dentro do modelo trazido principalmente por Kate Raworth¹⁷⁾, traz toda uma mudança sistêmica na concepção econômica e, apenas como síntese, ela exige a adoção de várias premissas: o objetivo da economia não está mais necessariamente no crescimento, principalmente no crescimento entendido em termos quantitativos de PIB; traz uma nova concepção da natureza humana que não pode se resumir a visão calculista e egoísta; valorização do pensamento sistêmico e dos feedbacks; ações e projeções para redistribuição; a economia e a indústria têm de assumir funções de sustentabilidade e regeneração, abandonando o padrão degenerativo.

O modelo econômico é circular, por não se permitir mais um modelo centrado apenas nas empresas e no mercado, devendo ser considerados vários atores e sistemas que ficam marginalizados: a terra que dá a vida e possui limites que devem ser respeitados; a sociedade que produz riqueza a partir de laços, redes e conexões nas mais diferentes esferas e dimensões da vida; o agregado familiar e doméstico (que sequer chega a ser considerado como valor econômico), e por fim os bens comuns que devem ser revalorizados.¹⁸⁾

Ainda no âmbito da Política prevista no Decreto 10.746/2021, faz-se necessário observar que o desenvolvimento sustentável é um dos princípios da Política, previsto no Art. 4º, inciso III, bem como a promoção de rotas tecnológicas para uso de resíduos e rejeitos, seguindo os preceitos da economia circular, estão previstos no Art. 7º, inciso VII. Nesta mesma linha, cabe a reflexão que, o modelo econômico

15 (Brasil, 2010, art. 3º, XIII)

16 (Brasil, 2010, art. 6º, IV)

17 RAWORTH (2019)

18 MARIANO (2019, p. 46 a 47)

circular é, inclusive, viável e desejável para os modelos econômicos tradicionais, uma vez que abre novas possibilidades de negócio, reduz o risco sistêmico, agrega dimensões ambientais (ESG *Environmental, Social and Governance*), e corresponde às práticas ambientais, sociais e de governança), diversifica o nicho de atuação, entre outros.

E por fim, para os fins deste estudo, invocamos finalmente o desenvolvimento sustentável, que vai além dos modelos econômicos de crescimento e desenvolvimento, permitindo a incorporação de critérios de justiça social e intergeracionais.

Em termos técnicos, a sustentabilidade não só adjetiva e qualifica o desenvolvimento, ela preenche o seu conteúdo obrigatório e necessário, sempre que se entender, como o nós o fazemos, que todo o processo de desenvolvimento deve ser considerado em múltiplas dimensões (e não apenas aquelas quantitativas e de curto prazo). Reproduzimos:

Uma das características mais importantes associadas ao desenvolvimento sustentável é a sustentabilidade, que é a qualidade relativa a um fenômeno de se autossustentar, ou seja, de continuar indefinidamente. Tal característica se apoia fortemente no conceito de resiliência, que é oriundo da física, mas que foi extrapolado para outras áreas, tais como a ecologia, psicologia e gerenciamento de catástrofes. A resiliência é a capacidade que um sistema possui de voltar à sua configuração inicial após ter sido danificado, sendo um conceito-chave para que a sustentabilidade se torne possível.

A sustentabilidade ainda nos permite recuperar o valor da biodiversidade, conforme nos aduz a doutrina tradicional nacional de Direito Ambiental em referência ao pensamento de Gerd Winter:

Desenvolvimento sustentável é o termo genérico para um extenso número de preocupações que, todavia, podem ser resumidas em três conceitos globais: bem-estar social, economia e meio ambiente

Na versão dos três pilares, o termo sustentável significa que estes três aspectos devem coexistir

como entidades equivalentes. No caso de conflitos, eles devem ser balanceados, considerações mútuas tomadas e compromissos estabelecidos.

[...]

O quadro apropriado não é de três pilares, mas sim um fundamento e dois pilares apoiando-o. A biosfera torna-se de fundamental importância. A economia e a sociedade são parceiros mais fracos, pois a biosfera pode existir sem os humanos, mas os humanos certamente não podem existir sem a biosfera.¹⁹

A Constituição brasileira, vale enfatizar, permite a adesão de vários critérios de justiça social e ambiental no instituto do desenvolvimento sustentável, dentre eles: a dignidade humana²⁰, o valor social do trabalho e da livre iniciativa²¹, a erradicação da pobreza²², o bem comum²³, a precaução e o equilíbrio intergeracional.²⁴

A previsão e a concretização da vinculação dos materiais avançados a fontes renováveis e sustentáveis de matéria prima, a novos designers menos invasivos, mais econômicos em termos de consumo energético e de matéria prima, alternativas a outros materiais mais escassos e menos ambientalmente sustentáveis tornam-se vitais, na medida em que não podemos esperar que, de uma invenção tecnológica (quase mágica), surja uma solução para vários problemas ambientais que, em boa parte, também foram criados ou pelo menos agravados por medidas técnicas e científicas. Ensina-nos a visão sistêmica:

não precisamos inventar comunidades humanas sustentáveis a partir do zero, mas podemos modelá-las de acordo com os ecossistemas da natureza, que são comunidades sustentáveis de plantas, animais e microorganismos. Uma vez que a característica proeminente do “Lar Terrestre” é sua capaci-

19 MACHADO (2020, p. 85, 86)

20 (Brasil, 1988, art. 1º, III)

21 (Brasil, 1988, art. 1º, IV)

22 (Brasil, 1988, art. 3º, III)

23 (Brasil, 1988, art. 3º, IV)

24 (Brasil, 1988, art. 225)

dade inerente para sustentar a vida, uma comunidade humana sustentável é planejada de tal maneira que seus modos de vida, negócios, economia, estruturas físicas e tecnologias não interferem na capacidade inerente da natureza para sustentar a vida. Comunidades sustentáveis desenvolvem seus padrões de vida ao longo do tempo em interação contínua com outros sistemas vivos, humanos e não humanos. Desse modo, a sustentabilidade não significa que as coisas não mudam. Pelo contrário, ela é um processo dinâmico de coevolução em vez de um estado estático²⁵

E neste final de artigo nos permitimos fazer um necessário reparo para garantir a dinâmica que toda essa complexidade abrange: para todo esse processo efetivamente se consolidar não basta a previsão abstrata de princípios e de textos técnicos, necessária é a participação social democrática através da cidadania. A prevenção não deve se dar somente por controle proativo ou reativo, mas sim por limites de risco razoáveis, aceitáveis e compartilhados, por meio do diálogo social, com avaliação das consequências a longo prazo. Medidas preventivas não são apenas técnicas, elas têm de se incorporar em práticas e ações culturais-educacionais; e, apenas neste contexto, se poderá compartilhar responsabilidades. Só pode haver cidadania responsável se houver informação científica, e só pode haver informação científica válida se ela for acessível, inclusive em termos de linguagem, para toda a sociedade, que arca com seus riscos e benefícios.²⁶

Em termos normativos, o Decreto 10.746/2021 precisa, desta forma, se enriquecer com mais uma referência a Lei 12.305/2010, que em seu artigo 3º, VI, define controle social como o conjunto de mecanismos e procedimentos que garantam à sociedade informações e participação nos processos de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas relacionadas aos resíduos sólidos.

Esperamos, desta forma, que possamos ter contribuído para a regulação e regulamentação sustentável, eficiente e participativa dos

25 CAPRA (2014. p. 435)

26 PEPPOLONI (2021. p. 156 a 159)

projetos e das aplicações dos materiais avançados em respeito a geodiversidade e a todas as formas de vida. Nosso propósito foi alimentar o conhecimento, estimular a reflexão sobre o tema, com preocupações éticas, principalmente de justiça social e ambiental, para fins de ampliar a proteção do meio ambiente, em linhas preliminares de reflexões.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Alexandra. A proteção jurídica da geodiversidade num mundo ideal. In: SOUZA-FERNANDES, Luciana Cordeiro de; ARAGÃO, Alexandra e SÁ, Artur Abreu (Org.). **Novos rumos do direito ambiental**: um olhar para a geodiversidade. Campinas-SP: Unicamp, 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações. **Plano de ação de CT&I para tecnologias convergentes e habilitadoras**: volume II – materiais avançados. Brasília: MCTIC, 2019c. Disponível em: https://antigo.mctic.gov.br/mctic/export/sites/institucional/tecnologia/tecnologiassetoriais/plano-de-acao-em-cti_materiais_avancados_final.pdf. Acesso em 10 jan. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010**. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.095, de 06 de Novembro de 2019**. Dispõe sobre o Comitê Consultivo de Nanotecnologia e Novos Materiais no âmbito do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações. Brasília: Presidência da República, 2019a. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DE->

C&numero=10095&ano=2019&ato=682UTWU1keZpWT088. Acesso em 31 de ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.746, de 9 de julho de 2021**. Institui a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação de Materiais Avançados e o Comitê Gestor de Materiais Avançados. Brasília: Presidência da República, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Decreto/D10746.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 880/2019**. Institui o Marco Legal da Nanotecnologia e Materiais Avançados; dispõe sobre estímulos ao desenvolvimento científico, à pesquisa, à capacitação científica e tecnológica e à inovação nanotecnológica; altera as Leis nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004, e nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 2019b. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/135353#:~:text=Institui%20o%20Marco%20Legal%20da%20Nanotecnologia%20e%20Materiais,de%20junho%20de%201993%3B%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>. Acesso em: 31 ago. 2023.

CAPRA, Frijtof & LUISI, Pier Luigi. **A visão sistêmica da vida**: uma concepção unificada e suas implicações filosóficas, políticas, sociais e econômicas. Tradução de Mayra Teruya Eichenberg e Newton Roberval Eichenberg. São Paulo: Cultrix, 2014.

MACHADO, Paulo Affonso Leme. **Direito ambiental brasileiro**. 27. ed. São Paulo: Malheiros, 2020

MARIANO, Enzo Barberio. **Progresso e desenvolvimento humano**: teorias e indicadores de riqueza, qualidade de vida, felicidade e desigualdade. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.

PEPPOLONI, Silvia e CAPUA, Giuseppe di. Fundamentos de geoética para um direito ambiental orientado por uma visão ecossistêmica. In: SOUZA-FERNANDES, Luciana Cordeiro de; ARAGÃO, Alexandra e SÁ,

Artur Abreu (Org.). **Novos rumos do direito ambiental**: um olhar para a geodiversidade. Campinas-SP: Unicamp, 2021.

RAWORTH, Kate. **Economia Donut**: uma alternativa ao crescimento a qualquer custo. Tradução George Schlesinger. Rio de Janeiro: Zahar, 2019.

VIEIRA, Antonio; STEINKE, Valdir Adilson. O Geopatrimônio e seu enquadramento no conceito de Patrimônio. In: SOUZA-FERNANDES, Luciana Cordeiro de; ARAGÃO, Alexandra e SÁ, Artur Abreu (Org.). **Novos rumos do direito ambiental**: um olhar para a geodiversidade. Campinas-SP: Unicamp, 2021.

CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO: A IMPORTÂNCIA DAS LISTAS REFERENCIAIS DE CLASSIFICAÇÃO PARA AFASTAR O VIÉS DA CONFIRMAÇÃO, O NEGACIONISMO E O DESCONHECIMENTO DO PROBLEMA

André Magalhães Pessoa¹

Resumo: O propósito deste artigo é examinar o câncer relacionado ao trabalho como um fenômeno observado no cotidiano dos ambientes e processos de trabalho de uma ampla variedade de atividades profissionais, e não apenas em determinados acidentes de grande magnitude ou exposições cuja severidade extrema é evidente ao senso comum. Para alcançar essa finalidade, utilizou-se como fonte de pesquisa a diretriz da tutela do meio ambiente do trabalho na ordem jurídica internacional e nacional e estudos epidemiológicos sobre a associação entre câncer e determinadas relações de trabalho. Nessa perspectiva, buscou-se abordar casos de exposições ocupacionais a agentes cancerígenos em grandes e trágicos acidentes conhecidos do público em geral a casos menos conhecidos, atinentes a ambientes e processos de trabalho mais rotineiros para a maioria da população e que acabam contribuindo majoritariamente para o panorama de adoecimento. Ao longo do artigo foi evidenciada a importância da utilização de listas de classificação baseadas em achados de pesquisas científicas consolidadas, como instrumentos relevantes para afastar o viés da confirmação e o decisionismo em tomadas de decisão (judiciais e de outros agentes de regulação do trabalho) em relação aos riscos de adoecimento por exposição a agentes carcinogênicos, o que encontra direcionamento na Convenção n. 139 da OIT. Ao final, foi evidenciado que o possível caminho a ser seguido para o controle à exposição ocupacional a

1 Procurador do Trabalho na 5ª Região. Mestre em Direito pela Universidade Católica de Brasília. Especialista em Direito do Trabalho pela Universidade Federal da Bahia e em Direito Administrativo Disciplinar pela Universidade de Fortaleza. Foi Procurador da Fazenda Nacional e Auditor-Fiscal do Trabalho. E-mail: andre.pessoa@mpt.mp.br

agentes carcinogênicos deve consagrar uma visão integrativa de saúde do trabalhador e de segurança e saúde no trabalho, para além da imprescindível aplicação de dispositivos de normas regulamentadoras, com foco no efetivo resguardo da saúde no trabalho e monitoramento de eventuais efeitos da exposição na saúde de cada pessoa exposta no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Câncer relacionado ao trabalho. Ambientes e processos de trabalho. Listas de classificação. Viés da confirmação.

INTRODUÇÃO

Algumas notícias são difundidas nos meios e redes de comunicação que ganham notoriedade como acidentes de trabalho que causam instantaneamente efeitos avassaladores. Para ilustrar, no âmbito internacional, é reconhecido como o maior acidente químico ocorrido na história mundial o famoso acidente de Bophal, na Índia, no qual, em uma madrugada de dezembro de 1984, quando gases letais vazaram de uma planta industrial de produção de agrotóxicos da Union Carbide Corporation, acarretando a morte de milhares de pessoas logo nos dias subsequentes, com efeitos nocivos na população exposta e descendentes até os tempos atuais. Também mundialmente conhecida a explosão na usina nuclear de Chernobyl em 1986, na antiga União Soviética (atual território da Ucrânia), que lançou material radioativo na atmosfera e tornou-se o maior acidente nuclear da história, decorrente do descumprimento de diversos protocolos de segurança, tornando a região inabitada e em constante monitoramento.

No âmbito nacional, são amplamente conhecidos os casos de rompimento de barragens, como os trágicos acontecimentos decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão, da Samarco, em Mariana, em Minas Gerais, no dia 5 de novembro de 2015, com ao menos 19 mortos, e, posteriormente, ainda com mais intensa magnitude, o rompimento da barragem I da Mina de Córrego do Feijão, em Brumadinho, da Vale S.A., em 25 de janeiro de 2019, que matou pelo menos 272 pessoas.

Os mencionados eventos, de elevada magnitude, são denominados acidentes de trabalho ampliados na Convenção n. 174 da OIT, sobre prevenção de grandes acidentes industriais, visando à prevenção e, no caso de ocorrência, limitação das suas consequências. Causam grande comoção social, de forma imediata, por se tratar de eventos como causas instantâneas de efeitos avassaladores claramente visíveis a qualquer pessoa.

Por sua vez, quando estamos diante de exposição a agentes cancerígenos nos ambientes e processos de trabalho, os efeitos geralmente são sentidos no longo prazo. Diversamente do que torna imediatamente visível ao público quando ocorre em eventos como causas instantâneas de lesões e agravos à saúde. Cuida-se de processo longo, mas com efeitos prospectivos também avassaladores, sendo a produção de prova do nexo causal mais trabalhosa do que ocorre em relação a eventos com efeitos instantâneos, com relevância de dados estatísticos e epidemiológicos, pois suas consequências são sentidas progressivamente (comum o longo período de latência).

Importante, ainda, enfatizar existência de situações em que presente a conjugação de ambos os efeitos mencionados: efeitos instantâneos avassaladores e efeitos progressivos sentido e com o passar de anos, décadas e, possivelmente, séculos. A título exemplificativo, estudos relacionam milhares de sobreviventes do mencionado acidente em Bophal com desenvolvimento de doenças crônicas, inclusive o câncer, podendo-se ilustrar com recente pesquisa de saúde comunitária, realizada entre a população exposta aos gases emanados da planta industrial da Union Carbide em comparação com uma população não exposta em outra parte da cidade, que demonstra ser a prevalência do câncer mais de 2,5 vezes na população exposta ao gás no cotejo com a população não exposta. De igual modo, o grave aumento da prevalência de câncer na população ucraniana e da Bielorrussa, em decorrência do acidente da usina nuclear de Chernobyl, conforme apontamento do Comitê Científico sobre os Efeitos da Radiação Atômica da Organização das Nações Unidas (UNSCEAR, 2008).

No Brasil, para quem vivenciou os anos 80, fácil vir à memória o acidente com o Césio 137, ocorrido em Goiânia no ano de 1987. O

manuseio inadequado de um aparelho de radioterapia indevidamente abandonado e subseqüente venda a um depósito de ferro velho que, desconhecendo os riscos do material radioativo, com fragmentos na forma de pó azul brilhante, provocou a contaminação de diversos ambientes e pessoas, que, deslumbradas ou curiosas com a aparente beleza do pó letal, manipularam os fragmentos. Esse acidente envolveu direta e indiretamente centenas de pessoas.

Passados tantos anos, os elementos que demonstram efeitos danosos do acidente com o Césio 137 à saúde individual e coletiva seguem surgindo nos tempos atuais. Em pesquisas em julgados, em especial na jurisdição do Estado de Goiás, possível encontrar demandas individuais para fins de concessão de benefício de pensão especial a expostos em virtude do acometimento de doenças decorrentes da radiação, em especial considerando que foram muitos os trabalhadores que atuaram para atendimentos decorrentes da exposição, inclusive profissionais de saúde, militares e demais agentes de segurança pública e da defesa civil, que realizaram atendimentos médicos e de primeiros socorros e serviços de isolamento dos locais contaminados pelo Césio 137, e que com o passar do tempo acarretou doenças crônicas decorrentes do contato com a referida substância radioativa. Não por acaso foi editada a Lei n. 14.226, de 8 de julho de 2002, do Estado de Goiás, que trata da concessão de pensões especiais a pessoas irradiadas ou contaminadas que trabalharam na descontaminação da área acidentada com o Césio 137, na vigilância de depósito provisório do material radioativo e no atendimento de saúde às vítimas.

Conquanto esses grandes acidentes chamem a atenção pela magnitude e pela elevada comoção social que proporcionam, há inúmeros casos da rotina das exposições ocupacionais e dos processos de trabalho que estão relacionados com o desenvolvimento do câncer em trabalhadores expostos e que são invisibilizados, passam longe dos noticiários e das estatísticas, quer por conta do longo período de latência em muitas situações (que pode prejudicar até a percepção do nexos causal pela própria pessoa acometida da doença), quer pela falha no diagnóstico, quer pela falta de investigação de causas quando identificada a doença (a preocupação maior concentra-se no tratamento, e não na busca das causas), quer pela falta de registro da correlação com o trabalho. Talvez

pela origem multifatorial da doença, injustificadamente seja prejudicada a análise da influência no resultado, como causa principal ou como concausa, já que a relação da doença com a exposição ocupacional exige exclusividade no resultado. São exposições muitas vezes tidas como inofensivas, como exaustão de motores a diesel, formaldeído em salões de estética, exposição ao benzeno na indústria da borracha ou na extração e comercialização de petróleo e seus derivados, na exposição solar em trabalho a céu aberto e em ambientes de elevada temperatura, no trabalho noturno e comprometimento do ciclo circadiano, na radiação nos ambientes de trabalho dos profissionais de saúde, no manuseio de agrotóxicos, dentre tantas outras exposições que mais adiante será objeto de maior detalhamento.

A estimativa para o triênio 2023-2025 é de cerca de 704 mil novos casos de câncer por ano, conforme dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA, 2022), com estudos recentes que indicam estimativas de relevantes percentuais relacionados a fatores ambientais e ocupacionais. Informações do Ministério da Saúde (2018) realçam que os estudos mais recentes atribuem a fatores ambientais e ocupacionais cerca de 19% de todos os tipos de câncer.

Por óbvio, diante do panorama reportado, não se trata de um fenômeno que seja observado apenas em grandes acidentes, mas também na rotina das mais variadas atividades profissionais e que, portanto, precisa ser melhor conhecida e debatida, afinal, são essas exposições ocupacionais cotidianas nos ambientes e processos de trabalho que contribuem majoritariamente para esse panorama

1 RISCOS OCUPACIONAIS E EXPOSIÇÃO A AGENTES CANCERÍGENOS

A noção de “probabilidade” e de “severidade” associadas aos riscos ocupacionais ganhou maior notoriedade com a publicação de novo texto da Norma Regulamentadora n. 1 (NR-1) do Ministério do

Trabalho e Emprego² (Brasil, 2020), com início de vigência em 3 de janeiro de 2021, que trata de disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais. Do texto normativo se extrai, em uma síntese bem apertada, que a “probabilidade” está relacionada ao aspecto de incerteza acerca da ocorrência de um ato, ou seja, a chance de ocorrer um ato danoso, com uma frequência esperada em maior ou menor grau. Por sua vez, a “severidade” está associada ao impacto do risco e que poderia ser sintetizado em uma indagação: se o evento danoso vier a ocorrer, qual o impacto que causaria? O impacto do risco corresponde à severidade. A probabilidade de uma ocorrência, portanto, não pode estar dissociada da severidade das possíveis lesões ou agravos à saúde em um ambiente de trabalho, sendo essa indissociabilidade mais notável quando se trata de severidade extrema, como ocorre na exposição a agentes cancerígenos nos ambientes e processos de trabalho.

A combinação da severidade das possíveis lesões ou agravos à saúde com a probabilidade ou chance de sua ocorrência determina o nível de risco ocupacional, como está enfatizado no item 1.5.4.4.2 da NR-1. A probabilidade e a severidade e, conseqüentemente, o risco ocupacional decorrente da exposição ocupacional a agentes cancerígenos deve ser objeto de rigorosa atenção por parte do empregador.

-
- 2 [...]1.5.4.4.1 A organização deve avaliar os riscos ocupacionais relativos aos perigos identificados em seu(s) estabelecimento(s), de forma a manter informações para adoção de medidas de prevenção.
- 1.5.4.4.2 Para cada risco deve ser indicado o nível de risco ocupacional, determinado pela combinação da severidade das possíveis lesões ou agravos à saúde com a probabilidade ou chance de sua ocorrência.
- 1.5.4.4.2.1 A organização deve selecionar as ferramentas e técnicas de avaliação de riscos que sejam adequadas ao risco ou circunstância em avaliação.
- 1.5.4.4.3 A gradação da severidade das lesões ou agravos à saúde deve levar em conta a magnitude da consequência e o número de trabalhadores possivelmente afetados.
- 1.5.4.4.3.1 A magnitude deve levar em conta as consequências de ocorrência de acidentes ampliados.
- 1.5.4.4.4 A gradação da probabilidade de ocorrência das lesões ou agravos à saúde deve levar em conta:
- a) os requisitos estabelecidos em Normas Regulamentadoras;
 - b) as medidas de prevenção implementadas;
 - c) as exigências da atividade de trabalho; e
 - d) a comparação do perfil de exposição ocupacional com valores de referência estabelecidos na NR-09.[...]

dor, bem como de regulação e monitoramento estratégico estatal, por meio de medidas informativas, de controle, de registro de ocorrências e fiscalização, mormente Ao reverso, a analogia, que permite cotejar a realidade singular em investigação com outros casos similares anteriores, em especial à vista do que ordinariamente ocorre (conhecimento de fundo), autoriza inferir uma conduta empresarial atentatória à segurança e saúde dos trabalhadores com o arbitrário intento de redução dos custos e, conseqüentemente, maximização dos lucros do empreendimento.

Cuida-se de hipótese comumente verificada e que explica a altíssima frequência de acidentes de trabalho no Brasil. As empresas, como observam Aguiar e Oitaven (2017), mesmo conhecendo as previsões normativas que as obrigam a adotar medidas preventivas em matéria de segurança do trabalho, bem como tendo noção dos prejuízos e custos sociais que podem advir do descumprimento dessas regras, ainda fazem escolhas, em sua dinâmica empresarial, que implicam a assunção de riscos evitáveis de acidentes de trabalho. Quando age assim, o empregador atua na contramão do que a legislação trabalhista brasileira impõe em matéria de segurança e saúde no trabalho, que é a adoção, pela empresa, de comportamentos preventivos de acidentes ou adoecimentos decorrentes do trabalho, de modo efetivo e eficiente. Ao considerar o empregador como responsável pela prevenção de acidentes de trabalho, a legislação trabalhista brasileira, ao contrário de representar uma postura estatal paternalista em relação ao empregado, consolida uma solução eficiente para o problema do monitoramento do agente empregado, na medida em que atribui tal função àquele que pode executá-la de maneira mais eficiente: o empregador (Aguiar; Oitaven, 2017).

Como o empregador, no plano prático, costuma falhar no cumprimento desse papel conferido pela legislação, esse descaso é refletido justamente nos números de acidentes e doenças ocorridos no trabalho, como apontado por Pessoa e Souza (2017), observando que a posição do Brasil em aferição realizada pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) em 2015 estava apenas atrás da China e dos EUA em números absolutos de acidentes de trabalho

fatais. Como é intuitivo, o mesmo ocorre com adoecimento relacionado ao trabalho, sem desconsiderar ainda o crônico problema no Brasil das subnotificações de casos³. Agora cabe imaginar os gravíssimos reflexos na população quando o impacto da exposição ocupacional é extremo, como é o caso do câncer.

2 IDENTIFICAÇÃO DE EXPOSIÇÕES CARCINOGÊNICAS PARA HUMANOS NOS AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO

Intoxicação por exposição a gases oriundos da combustão de motores a diesel em ambientes fechados ou de pouca circulação de ar, sinais e sintomas de intoxicação ocupacional por exposição a substâncias derivadas do petróleo são algumas situações reiteradamente noticiadas nos meios e redes de comunicação, causando notoriedade porque trazem imagens ou vídeos de pessoas passando mal e sendo socorridas, com condução por ambulâncias a unidades hospitalares de pronto atendimento, gerando grande comoção social. O que não é igualmente visível é o adoecimento gerado pelos mesmos agentes nocivos, por meio de um processo silencioso de adoecimento após longo período de exposição, e cujos efeitos comumente só são sentidos muito tempo depois, e não raramente anos após o término da relação de trabalho. A multiplicidade de relações de trabalho simultâneas que têm sido prevalente na rotina dos profissionais nos dias atuais e a tendência de aposentadoria cada vez mais tardia aumentam ainda mais o tempo de exposição e a probabilidade de adoecimento. Nesse ponto, relevante trazer a lume instrumentos para melhor identificar quando um agente presente no meio ambiente laboral é carcinogênico.

A garantia de um meio ambiente laboral sadio tem assento constitucional prioritário, como parte integrante do meio ambiente em geral e, sob esse aspecto, prevalece na Constituição de 1988 a lógica de proteção da saúde do trabalhador, como assinalado por Pessoa e Souza (2017), que inovou ao estabelecer como direito dos trabalhado-

3 Sobre o grave problema de subnotificação de doenças relacionadas ao trabalho, vide: Sales-Fonseca, Otero, Koifman e Santos, 2022; e Pessoa e Teixeira, 2020.

res a redução dos riscos inerentes ao trabalho (art. 7º, XXII), buscando instituir um comportamento a ser seguido de modo ostensivo, não apenas pelo empregador, mas também pelo poder público, abrangendo o legislador infraconstitucional, o Judiciário e as políticas públicas do Poder Executivo, com o objetivo de prevenir a prática do ilícito, obstando a sua ocorrência, sua repetição ou sua continuidade.

Nessa linha, no tocante à específica proteção da saúde humana em ambientes de trabalho com exposição a agentes cancerígenos, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) editou a Convenção n. 139, que trata da prevenção e controle dos riscos profissionais causados por substâncias ou agentes cancerígenos, promulgada no Brasil por meio do Decreto n. 157, de 2 de julho de 1991, por sua vez consolidado pelo Decreto n. 10.088, de 5 de novembro de 2019, contendo diretrizes na política de autorização, controle e prescrições a serem seguidos.

Dentre diversos deveres, a citada convenção estabelece o dever de sistematização das substâncias e agentes que ofereçam risco para o câncer nos trabalhadores a eles expostos, o que conflui para o manuseio de estudos científicos consolidados e listas referenciais de classificação, de modo a propiciar a adequada identificação do risco e a adoção de medidas de informação, controle, registro de ocorrências e fiscalização⁴.

2.1 A DECISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO GARANTIA PARA AFASTAR O VIÉS DA CONFIRMAÇÃO E O DECISIONISMO

A oportunidade de prevenir doença exige o conhecimento de sua etiologia, “[...] para que a exposição a um fator causal ambiental de risco ou para que a cadeia patogênica de um fator causal para o desenvolvimento da doença seja interrompida” (Gordis, 2010, p. 165). Para essa finalidade, realça-se a importância dos estudos epidemiológicos, cuja finalidade é descrever ou caracterizar o processo saúde-doença, objetivando conhecer o que ocorreu em um certo lapso temporal em que um indivíduo saudável

4 A propósito dos deveres estabelecidos na Convenção n. 159 da OIT, Pessoa e Teixeira (2020) apontam, além do dever de sistematização, os deveres de controle, de informação, de registro e de fiscalização.

tornou-se um indivíduo doente (Gordis, 2010; Almeida Filho; Rouquayrol, 2006; Fletcher; Fletcher; Fletcher, 2014). Nessa conjuntura, os profissionais de saúde, nos meios acadêmicos, clínicos e de departamentos de saúde, têm oportunidades de conduzir estudos para identificar a etiologia e riscos atinentes a doenças, para confirmar ou refutar impressões clínicas a respeito da origem das doenças. Com efeito, os achados decorrentes desses estudos podem ter significativa relevância no fornecimento de informações sobre medidas preventivas, melhor compreensão de suas patogenias e sugerir direções para novas pesquisas (Gordis, 2010).

Esses achados em estudos epidemiológicos podem ser utilizados como elementos probatórios para a demonstração do nexo de causalidade entre a atividade ocupacional e a doença que acarreta o dano ambiental trabalhista suposto, oportunizando averiguar os resultados que essa análise pode proporcionar para construção do conjunto probatório apto a demonstrar a degradação do meio ambiente do trabalho e a necessidade de medidas para resguardo do direito à vida e saúde dos trabalhadores sob o aspecto coletivo ou metaindividual⁵.

Nos lindes jurídicos, embora seja comumente afirmado que o juiz é o destinatário da prova, há muitas outras hipóteses em que o destinatário da prova é outra pessoa ou grupo, mormente porque a tutela de direitos não se restringe à seara judicial. Como recordam Pessoa e Aguiar (2017), conquanto seja comumente afirmado que o juiz é o destinatário da prova, há muitas outras hipóteses em que o destinatário da prova é outra pessoa ou grupo, podendo-se citar o membro do Ministério Público na coleta de provas em um inquérito civil, para formação de sua convicção acerca da ocorrência do ilícito e do cabimento de ação civil pública ou outras providências, o Delegado de Polícia na condução do inquérito policial e a parte adversa à que produziu a prova, em uma composição extrajudicial. Há outras tantas situações em que a apresentação de evidências é necessária, inclusive em casos que sequer são levadas a juízo, como, por exemplo, destinado a integrantes do poder executivo, para subsidiar formulação de

5 Neste trabalho as terminologias “metaindividual” e “coletivo” são consideradas indistintamente, e em sentido amplo, considerando-se a acepção de coletivo em *lato sensu*, abrangendo direitos difusos, coletivos *stricto sensu* e individuais homogêneos, esses últimos conforme os parâmetros conceituais do art. 81 do Código de Defesa do Consumidor.

políticas públicas, e a membros do legislativo, para demonstração da viabilidade ou inviabilidade de um anteprojeto ou projeto de lei. Aliás, como realça Béltran (2017), não há sequer diferença conceitual entre a prova jurídica e aquela que é própria de qualquer outro âmbito da experiência.

A busca pelo contexto fático que esteja em consonância com a verdade tem relevantes consequências para a aplicação do Direito. É imprevisível o que sucederá e como será interpretado o que vier a suceder, bem como quem decidirá. Se não podemos prever o que está por vir, então não podemos conhecer o conjunto de riscos que um certo caso apresentará no futuro. A interpretação conferida a um conjunto de evidências pode variar, a depender de quem decida e sobre o que seja objeto da decisão, diante da dependência da contingência dos participantes do discurso e suas crenças, experiências, tendências, personalidades, aspirações etc., sendo comum que os fatos se tornem jurídicos por meio do trabalho dos operadores do Direito, bem como os fatos apresentados sejam dependentes das estratégias de trabalho e do esforço das partes (Kennedy, 2008)⁶.

Se a argumentação jurídica que levará à formação da norma a ser aplicada não está isenta da influência das crenças, experiências e tendências de quem a aplica, essa influência também ocorre no exame da prova, cuja valoração permitirá o entendimento acerca dos fatos que subsidiarão a tomada de decisão, e poderá ensejar tanto a conclusão pela não incidência de uma norma, como pela aplicação de exceções à sua aplicação, diante da prova de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos aptos a permitir a aplicação de uma norma excepcional, diversa da estipulada *a priori* a partir da literalidade do texto normativo (Figueroa, 2009; Vasconcellos, 2010). Se essa influência ocorre em relação à aplicação de uma norma, de igual forma ocorre na formação do modelo de norma a ser elaborada ou modificada por aqueles que participam da formulação e alteração de atos normativos.

6 Essa influência da personalidade dos juízes em suas decisões não se restringe, contudo, apenas a aspectos ideológicos, mas também profissionais e institucionais - a respeito, Miles e Sunstein (2007) e Fernandes (2012), sobre o novo realismo jurídico baseado em empirismo e dados coletados.

Neste ponto, impende ressaltar a importância de estabelecimento de critérios seguros para garantir a identificação da hipótese que melhor explica o conjunto probatório, a fim de evitar o viés da confirmação no argumento probatório, que consiste na tendência do tomador de decisão de considerar, para sua conclusão, não as evidências que suportam a verdade, mas as que ele acredita ou quer acreditar, fazendo a leitura das provas com base em suas crenças, e não nas referências fáticas determinadas com precisão (Tabak; Aguiar; Nardi, 2017). Se, ressalvados instrumentos jurídicos de uniformização dos entendimentos jurídicos⁷, não há balizas pré-estabelecidas para a interpretação da norma a ser aplicada e mudança de sua aparência inicial pelo magistrado⁸, a apreciação das evidências deve ser lastreada em critérios seguros, a fim de que esse juízo subsequente de aplicação da norma, independentemente do grau de discricionariedade adotado na decisão, tenha ao menos como base premissas fáticas verdadeiras, sem o que não há que se falar em justiça. Noutro falar, importante haver balizas seguras para que o tomador de decisão não considere, ainda que inconscientemente, as provas que venham a confirmar o que ele acredita que seja, isto é, uma decisão baseada nas próprias convicções do julgador (decisionismo⁹).

No tocante ao objeto ora em exame, o risco maior, e que se deve buscar eliminar ou minimizar, é que o viés da confirmação ocorra em detrimento do valor social do trabalho, privilegiando, na análise das evidências, interpretações que sirvam ao capital, na esteira, mencionada por Castel (2000), da *remercantilização* do trabalho e de soluções na ordem do mercado, no caso tendente à afetação da saúde do trabalhador, como um dos desdobramentos do movimento atual, mais amplo, de tentativas de ruptura da relação historicamente formada entre trabalho e proteção.

7 Como enunciados de súmulas vinculantes, decisões do Supremo Tribunal Federal em controle concentrado de constitucionalidade, julgamentos em incidentes de resolução de demandas repetitivas e outros instrumentos previstos no art. 927 do CPC

8 Passando pela definição da esfera de indeterminação da norma e adoção das preferências acerca das possibilidades decorrentes da atividade interpretativa

9 No juízo de decisionismo, a decisão é lastreada em uma valoração subjetiva, eivada de pré-juízos impermeabilizados no âmago do inconsciente do próprio juiz, sobre as circunstâncias a ele apresentadas, como aponta Colli (2007).

Com efeito, é de elevada importância a observância das regras de inferência, que são aplicáveis a qualquer área do conhecimento. Conquanto seja frequente o manuseio das regras de inferência nas ciências sociais, elas não têm tido aplicação corrente no Direito, como demonstram Epstein e King (2013), sendo substituídas por meras técnicas de persuasão por meio da argumentação, olvidando-se que a aplicação correta das regras de inferência conduz à identificação da verdade, enquanto as técnicas de persuasão apenas permitem alcançar uma versão da verdade. O raciocínio coerente e baseado em evidências, que ao final será a fundamentação, é um elemento promotor para a aceitação das decisões estatais (políticas, judiciais ou administrativas), tanto pelos trabalhadores, que são destinatários da proteção, como pelos empregadores, que são os responsáveis pela prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho¹⁰ e, portanto, deve ser estimulado na regulação das relações de trabalho.

De igual forma, esse raciocínio coerente e lastreado em evidências tem relevante papel para a formação de presunções, formadas a partir de bases consolidadas de informações¹¹ ou bancos de dados públicos ou privados¹², autorizando inferências descritivas ou causais que, conforme Epstein e King (2013), envolvem usar os dados que são observados para aprender acerca dos dados que se quer levantar.

Embora evidências identificadas em dados e estudos de natureza epidemiológica possam ser de extrema relevância para associar o câncer a exposições ocupacionais a determinados agentes, há uma forma de simplificar a tarefa de identificar agentes cancerígenos, um atalho, pode-se assim dizer. São as listas de classificação baseadas em achados em pesquisas científicas consolidadas.

10 A propósito, faz-se remissão ao tópico introdutório deste trabalho, que assinala o empregador como responsável pela prevenção de acidentes de trabalho à luz da legislação trabalhista brasileira (modelo de agência, adotado no Brasil).

11 Como as listas constantes do anexo II do Decreto n. 3.048, de 1999, para fins de reconhecimento do Nexo Técnico Epidemiológico de entidades mórbidas motivadoras de incapacidade e a atividade das empresas.

12 Algumas constatações podem ser alcançadas apenas com análise de informações contidas em bancos de dados (índices de acidentes de trabalho, incidência de autuações do órgão de fiscalização do trabalho, afastamentos de trabalhadores em razão de adoecimento ou acidentes típicos etc.).

2.2 ASSOCIAÇÃO ENTRE CÂNCER E EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL COM BASE EM LISTAS REFERENCIAIS DE CLASSIFICAÇÃO¹³

A integração de achados em estudos epidemiológicos em bases consolidadas de informações propicia um caminho seguro e prático para a associação entre a doença e o ambiente laboral. No plano internacional, como exemplos, tem-se os dados consolidados pela Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (*International Agency for Research on Cancer - IARC*)¹⁴, que integra a Organização Mundial de Saúde, e o sistema internacional de informação sobre exposições ocupacionais a agentes cancerígenos, denominado “Carcinogen Exposure” (CAREX)¹⁵, de uso recomendado pela Organização Pan-Americana de Saúde. No Brasil, podem ser destacadas a Lista Nacional de Agentes

13 O presente item tem como base a contribuição do autor em Pessoa e Aguiar (2018), obra que iniciou a abordagem da temática deste capítulo.

14 A IARC é uma agência intergovernamental que integra a Organização Mundial de Saúde das Nações Unidas, de caráter interdisciplinar, reunindo habilidades em epidemiologia, ciências laboratoriais e bioestatística, para identificar as causas do câncer, para que medidas preventivas possam ser adotadas e a carga de doenças e sofrimento associado seja reduzida. Foi criada no ano de 1965, tendo como membros fundadores a então República Federal da Alemanha, a França, a Itália, o Reino Unido e os Estados Unidos da América. Atualmente conta com vinte e cinco países membros: Estados fundadores mais Austrália, Áustria, Bélgica, Brasil, Canadá, Dinamarca, Finlândia, Índia, Irlanda, Japão, Marrocos, Noruega, Holanda, Catar, República da Coreia, Federação Russa, Espanha, Suécia, Suíça e Turquia (IARC, 2018a; IARC, 2018b). A IARC tem como objetivo promover a colaboração internacional na pesquisa do câncer para, reunindo habilidades em epidemiologia, ciências laboratoriais e bioestatística, identificar as causas do câncer, propiciando a adoção de medidas preventivas (IARC, 2018b). O Programa de Monografias da IARC é um elemento central do seu portfólio de atividades, com grupos de trabalho de especialistas, com a finalidade de examinar as evidências da carcinogenicidade de exposições específicas e, assim, produzir conhecimento científico lastreado em evidências para políticas globais de controle do câncer (IARC, 2018b).

15 Quando estão bem consolidados, os achados em pesquisas científicas passam a integrar um sistema internacional de informação sobre exposições ocupacionais a agentes cancerígenos e sua prevalência nos ambientes de trabalho, denominado “Carcinogen Exposure” (CAREX), que está vinculado ao Plano de Ação sobre a Saúde dos Trabalhadores para os países das Américas, 2015-2025, da OPAS. O objetivo do Projeto CAREX é monitorar a população exposta a agentes cancerígenos nos ambientes de trabalho, com a finalidade de realizar a vigilância, prevenção e controle, subsidiando políticas públicas em saúde e segurança do trabalhador, formando-se uma base de dados com estimativas do número de trabalhadores expostos a cancerígenos por ramo de atividade e por ocupação, de dados e definições sobre os agentes cancerígenos. Esse projeto permite a formação de subsídios para o aperfeiçoamento das políticas públicas referentes à vigilância em saúde do trabalhador, incluindo as ações preventivas nos ambientes laborais. O CAREX teve recente adesão do Brasil, considerando a meta fixada pela OPAS, no Plano de Ação sobre a Saúde dos Trabalhadores para os países das Américas, 2015-2025, de avanço dos seus países-membros com estabelecimento de programas para prevenir as doenças

Cancerígenos para Humanos (Portaria Interministerial MTE/MS/MPS nº 9, de 7 de outubro de 2014) e o nexu técnico epidemiológico (art. 21-A da Lei n. 8.213/1991).

A IARC revisa permanentemente a literatura científica e realiza inúmeros estudos coordenados acerca da carcinogenicidade de substâncias químicas e de processos industriais, classificando-os em quatro categorias no que se refere ao potencial cancerígeno, quais sejam: Grupo 1, quando a substância ou mistura é carcinogênica para humanos; Grupo 2a, quando a substância ou mistura é provavelmente carcinogênica; Grupo 2b, quando a substância ou mistura é possivelmente carcinogênica para o ser humano; Grupo 3, quando a substância não é classificável como carcinogênica para humanos; e Grupo 4, quando a substância ou mistura provavelmente não é carcinogênica para humanos (Chagas *et al*, 2013; IARC, 2018c).

Por sua vez, no âmbito nacional, o Ministério da Saúde e o Ministério da Previdência Social editaram a Portaria Interministerial MTE/MS/MPS nº 9, de 7 de outubro de 2014, estabelecendo a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), como referência para formulação de políticas públicas, classificando os agentes cancerígenos nos seguintes grupos: Grupo 1 – carcinogênicos para humanos; Grupo 2A – provavelmente carcinogênicos para humanos; e Grupo 2B – possivelmente carcinogênicos para humanos. Para aprofundamento acerca dos agentes que integram esses grupos, faz-se remissão ao extenso elenco de agentes carcinogênicos ao Anexo dessa Portaria. Essa lista, conforme previsão do art. 3º da Portaria, foi editada com estimativa de atualização semestral, o que, infelizmente, não têm ocorrido. Contudo, considerando que utiliza como base as listas de classificação da IARC (estas constantemente objeto de revisão e atualização), deve ser à luz delas examinada.

Cumpra observar que a IARC não caminha sozinha no cenário internacional de mapeamento de evidências na prevenção ao Câncer.

profissionais, incluindo “[...] programas de prevenção do câncer ocupacional e matrizes de exposição ocupacional a cancerígeno (CAREX) desenvolvidos” (OPAS, 2015, p. 12-13).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)¹⁶ fomenta o uso de um sistema internacional de informações específico para prevenção do câncer ocupacional, denominado “*Carclnogen Exposure*” (CAREX).

No plano nacional, como reforço significativo para o estabelecimento de correlação entre exposição ocupacional e o adoecimento, foram previstas hipóteses em que há presunção legal desse nexos causal. Com a inserção do art. 21-A à Lei n. 8.213/1991, pela Lei 11.430/2006 (conversão da MP n. 316/2006)¹⁷, houve relevante alteração no sistema de produção de prova do acidente do trabalho, mediante a criação do Nexo Técnico Epidemiológico – NTEP, que, como observa Dallegrave Neto (2007), promoveu a passagem de um viés individual para uma abordagem coletiva, pois o critério para definir o nexos causal da doença ocupacional passa a considerar dados estatísticos epidemiológicos. Essa abordagem coletiva da epidemiologia clínica em matéria de saúde do trabalhador, segundo Oliveira (2005), é mais importante do que a abordagem individual da clínica médica, pois erra menos, diante de sua tendência a anular os vieses, identificando, em uma visão panorâmica, ao invés de um, todos os casos registrados no INSS de milhões de trabalhadores e empresas e milhares de médicos.

O NTEP pressupõe como decorrente da atividade laboral a doença que enseja o benefício por incapacidade concedido pelo INSS cujo atestado médico tenha um código da doença (CID) relacionado ao Código Nacional da Atividade Econômica (CNAE), sendo de significativa relevância no combate às subnotificações de acidentes do trabalho (em sentido amplo), em especial a corriqueira ausência de emissão de comunicação de acidente de trabalho (CAT) no caso de doenças ocupacionais.

A Instrução Normativa nº 31, de 10 de setembro de 2008, dentre outras categorias, prevê o nexos técnico profissional ou do trabalho fundamentado nas associações entre patologias e exposições constantes das listas A e B do Anexo II do Decreto 3.048/99, que elencam fatores de exposição físicos, químicos e biológicos relacionados a

16 Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde (OMS).

17 Posteriormente objeto de nova alteração redacional pela Lei Complementar n. 150/2015.

cada doença. Cite-se, apenas a título exemplificativo, a relação entre atividade laboral com exposição a determinados agentes e câncer nas referidas listas do Decreto 3.048/99: arsênio e neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão; amianto e neoplasia maligna do estômago, da laringe, dos brônquios e do pulmão; benzeno e leucemias; hidrocarbonetos alifáticos ou aromáticos e neoplasia maligna do pâncreas, dos brônquios e do pulmão; aminas aromáticas e seus derivados e neoplasia maligna de bexiga; radiações ionizantes e neoplasia maligna da cavidade nasal, dos seios paranasais, dos brônquios, do pulmão, dos ossos, da pele e leucemias; agentes agrotóxicos clorados (Clordane e Heptaclor) e leucemia; e radiações ultravioletas e neoplasias malignas da pele.

Conquanto seja o câncer uma doença multifatorial, na literatura científica está consolidado o entendimento de que a maioria dos cânceres está, direta ou indiretamente, ligada a fatores ambientais, como apontam as evidências colhidas pela IARC (2018b). Essa vinculação a fatores ambientais evidencia que, em grande parte, a maioria desses adoecimentos pode ser prevenida.

Para a efetivação dessa prevenção mediante instrumentos jurídicos de tutela coletiva, com o escopo de fazer cumprir a legislação de proteção da saúde do trabalhador, os achados em estudos epidemiológicos podem trazer grande contribuição para demonstrar o nexo causal entre a exposição e o adoecimento, especialmente a partir das listas referenciais de classificação de agentes ou substâncias quanto a sua carcinogenicidade, já que baseados em estudos epidemiológicos consolidados.

3 ALGUNS ASPECTOS DISTINTIVOS DO MANUSEIO DE LISTAS DE CLASSIFICAÇÃO DE AGENTES CARCINOGENÉTICOS NA IDENTIFICAÇÃO DO NEXO CAUSAL ENTRE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL E ADOECIMENTO NAS AÇÕES INDIVIDUAIS E COLETIVAS

Neste ponto, cabe fazer uma diagnose diferencial entre algumas possibilidades aqui aventadas, aplicáveis quando se trata de tutela

coletiva de direitos, que tem incidência diferenciada quando envolve a tutela individual de direitos.

Como visto, a ocorrência do câncer é de etiologia multifatorial, podendo ter sua origem na concorrência de diversos fatores (ambientais e de modo de vida, genéticos e decorrentes de certos agentes infecciosos). Contudo, a ocorrência do câncer está preponderantemente vinculada, direta ou indiretamente, a fatores ambientais (IARC, 2018b).

Face à multifatorialidade da etiologia da doença, torna-se especialmente complexa a produção de provas para a demonstração do nexo causal entre exposição ocupacional e desenvolvimento de câncer em ações individuais, quando o litígio gira em torno da responsabilização civil do empregador ou em demanda contra o órgão previdenciário para reconhecimento da doença relacionada ao trabalho para fins de percepção de auxílio-doença acidentário. Nessas demandas, é possível o afastamento do nexo ou mitigação da responsabilidade pelo resultado danoso, por outros elementos probatórios, como pela demonstração do escasso tempo de labor e de exposição, associado ao cotejo dos exames admissionais com os atuais, a eventualmente justificar a inadequação, no caso concreto, de se considerar a atividade laboral como fator desencadeador da doença, ou sua influência no resultado como concausa.¹⁸ Cite-se, para exemplificação, a possibilidade de levantamento de diversas possíveis concausas¹⁹ quanto feita a análise sob o prisma individual, como na complexa situação referida por Pessoa e Aguiar (2018) de um trabalhador que tenha sido diagnosticado com câncer de pulmão após um ou dois anos de trabalho com exposição a sílica livre, mas que é fumante há mais de vinte anos.

Em tese, diante da degradação do meio ambiente laboral, seria possível o ajuizamento de demanda individual para buscar a tutela jurisdicional para implementação de medidas de proteção em defesa da saúde do próprio reclamante durante a vigência da relação de trabalho, como exigir o fornecimento de equipamentos de segurança

18 O que demanda análise criteriosa, incluindo perícia técnica, por afastar ou mitigar uma presunção legalmente estabelecida.

19 A concausa não decorrente de culpa patronal, vale recordar, não tem o condão de afastar, mas pode mitigar a responsabilidade do empregador.

adequados, realização de exames periódicos e reconhecer a rescisão indireta do contrato de trabalho em razão de sua submissão a perigo manifesto de mal considerável (art. 483, c, da CLT).

Sem embargo, na realidade brasileira, normalmente o autor só ajuíza ação trabalhista quando não mais existe vínculo laboral e, no tangente aos efeitos, em sua saúde, das más condições ambientais de trabalho, como não persiste sua relação com o antigo empregador, o interesse defendido em juízo não é a correção das condições de trabalho, mas a reparação ou compensação pelos danos materiais e morais sofridos, por meio de indenização ressarcitória ou compensatória. Resta, portanto, a defesa coletiva dos interesses dos trabalhadores atingidos, realizada por meio dos legitimados coletivos, que, na esfera laboral, são o Ministério Público do Trabalho e os entes sindicais. Sob o aspecto coletivo, diversamente do que ocorre nas demandas individuais, os vieses individuais são irrelevantes para afastar a responsabilidade do empregador.

Sob o prisma coletivo, a exposição ocupacional a agentes cancerígenos é causa eficiente para, pela sua própria natureza, desencadear o adoecimento, típicas de determinadas atividades profissionais (doenças profissionais) ou em razão do exercício de atividades em condições agressivas, degenerativas ou insalubres (doenças do trabalho), constantes da Lista A do anexo II do Regulamento da Previdência Social – Decreto n. 3.048/99, como, por exemplo, exposição ao amianto e neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão ou mesotelioma da pleura, exposição ao benzeno e leucemias, exposição à sílica livre e neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão e radiações ionizantes e neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros.

No tocante a essas doenças o nexo técnico epidemiológico é apto para equipará-las a acidente de trabalho, gerando uma presunção legal de nexo causal. As listas de classificação fundadas em estudos consolidados, como da IARC e da LINACH, abordadas em linhas anteriores, também demonstram a associação entre a exposição a determinados agentes e o câncer. Essa relação entre a doença e o agente

ou fator de risco de natureza ocupacional é suficiente para a imposição das medidas preventivas previstas na legislação e, no caso de degradação ambiental e inobservância de obrigações legais de prevenção e controle relacionadas ao agente ou fator de risco, a pertinente responsabilização do infrator.

Desse modo, em relação às ações que buscam a tutela coletiva de direitos as listas de classificação dos agentes cancerígenos são irrefutáveis e suficientes para a demonstração do nexo entre a exposição e o dano (efetivo ou em potencial), já que a análise sob o prisma coletivo afasta eventuais vieses que uma análise clínica médica, sob o aspecto individual e *In concreto*, pode proporcionar.²⁰

O objeto da investigação deverá ser então avaliar se há a adequada identificação dos perigos e avaliação dos riscos, bem como se as medidas necessárias para eliminação e controle do risco estão sendo adotadas de modo a garantir a saúde do trabalhador e higiene do meio ambiente de trabalho. Havendo falhas nesse caminho que comprometam a saúde da população exposta, caberá a busca da imposição de obrigações de fazer e não fazer para restabelecimento da higidez do meio ambiente laboral e responsabilização do infrator, quer em virtude da submissão dos trabalhadores ao risco (dano em potencial), quer em razão do adoecimento decorrente da exposição (dano efetivo), quer em indenizações por danos em ricochete. Contudo, na esfera coletiva, para fins de concessão de tutela preventiva, a concretização do dano não é necessária, embora relevante no tocante à responsabilização civil e no montante da indenização compensatória ou reparatória, e sempre ressalvadas eventuais repercussões penais.

Por meio da tutela coletiva, pode-se buscar o cumprimento de obrigações, a cessação de métodos de uso ou exposição ocupacional a agentes específicos, alcance de metas e indenização ou outros meios

20 Extrai-se que é grande a dificuldade que normalmente cerca a produção de prova para demonstração do nexo causal entre exposição ocupacional e desenvolvimento de câncer, em especial sob o aspecto individual, considerando que é multifatorial a sua etiologia, podendo ter sua origem na combinação de diversos fatores, como ambientais, genéticos, comportamentais (sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo, excessivo consumo de álcool etc.) e determinados agentes infecciosos.

para reparação ou compensação do dano causado. Essa tutela de direitos coletivos pode ser viabilizada mediante movimentação do Judiciário trabalhista, mediante ação civil pública, ou por meio de termo de ajuste de conduta firmado perante o Ministério Público do Trabalho. A título ilustrativo, algumas medidas de cunho inibitório e ressarcitório/compensatório que podem ser veiculadas nesses instrumentos:

a) exigir o cumprimento do padrão de conduta prevista no ordenamento jurídico (conduta à luz da norma jurídica), estipulando as obrigações, com cominação de multas por descumprimento;

b) proibição de métodos de uso ou exposição a agentes nocivos para preservação do direito à saúde, como, por exemplo, proibição de pulverização aérea de agrotóxicos; proibição de trabalho com exposição a radiação solar em certas atividades no horário de pico; mudança de processos de trabalho que estão levando ao adoecimento;

c) banimento de agentes nocivos no meio ambiente de trabalho;

d) exigência de metas para eliminação/redução do uso de produtos ainda legalmente permitidos ou metas de redução de acidentes/adoecimentos (questão: problema crônico da subnotificações de casos)

e) Indenização por danos morais e materiais individuais e por dano moral coletivo, além de reparação mediante custeio de tratamentos e planos de saúde, recomposição ambiental e de compensação por meio de atos para redução ou supressão do impacto causado.

A natureza da atuação e das medidas, de cunho inibitório e reparatório/compensatório, tem lugar em face dos danos efetivamente ocorridos ou do risco criado ou aumentado pelo descumprimento de obrigações legais para a promoção de condições seguras trabalho. Desse modo, não sendo imperiosa a identificação dos efeitos danosos concretos, na tutela coletiva da saúde e segurança do trabalhador, o foco primordial da prova será a adequada identificação dos perigos

e avaliação dos riscos, bem como a adoção das medidas necessárias para eliminação e controle do risco para garantir a saúde do trabalhador e higiene do meio ambiente de trabalho.

O foco sob os efeitos danosos concretos será acidental, e não essencial, sendo relevante para acentuar o desvalor da conduta em exposições de muito longo prazo ou decorrentes de acidentes, quando medidas reparatórias e compensatórias específicas em face dos danos ocorridos, como reparação mediante custeio de tratamentos, recomposição ambiental e outras medidas compensatórias para o restabelecimento da integridade da ordem jurídica e, acima de tudo, em defesa da dignidade da pessoa trabalhadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados e classificações abordadas ao longo deste trabalho, associado aos achados mais recentes atribuem a fatores ambientais e ocupacionais cerca de 19% de todos os tipos de câncer, chama a atenção para o grave problema de saúde pública da exposição ocupacional de pessoas trabalhadoras a agentes cancerígenos. Maior notoriedade exige essa temática pois, como observado, o câncer relacionado ao trabalho não se trata de um fenômeno que seja observado apenas em grandes acidentes, abrangendo a rotina das mais variadas atividades profissionais e que, portanto, precisa ser melhor conhecida e debatida, afinal, são essas exposições ocupacionais cotidianas nos ambientes e processos de trabalho que contribuem majoritariamente para esse panorama.

A probabilidade do adoecimento não pode estar dissociada da severidade das possíveis lesões ou agravos à saúde na promoção de um ambiente de trabalho seguro, sendo essa indissociabilidade mais notável quando se trata de severidade extrema, como ocorre em situações de trabalho que envolvem a exposição a agentes cancerígenos.

O caminho a ser seguido para o controle à exposição ocupacional a agentes carcinogênicos deve consagrar uma visão integrativa de saúde do trabalhador e de segurança e saúde no trabalho, para

além da imprescindível aplicação de dispositivos de normas regulamentadoras, com foco no efetivo resguardo da saúde do trabalhador e monitoramento de eventuais efeitos da exposição na saúde de cada pessoa exposta no ambiente de trabalho. E para alcançar esse intento, a identificação de um agente como carcinogênico, o que, diversamente do que a princípio pode parecer, não depende de perícias, laudos técnicos ou avaliações complexas. A resposta pode ser alcançada lembrando-se do dever de sistematização previsto na Convenção n. 139 da OIT, estabelecendo como diretriz a sistematização das substâncias e agentes que oferecem risco para o câncer nos trabalhadores a eles expostos. Para esse fim, as listas de classificação de agentes cancerígenos simplificam a tarefa de identificação da exposição ocupacional que deve ser alvo de proteção reforçada para reduzir a incidência do câncer ao menos no que depender das exposições ocupacional nas relações de trabalho.

Importante lembrar que, ao contrário do que ocorre com a maior parte dos fatores de risco relacionados ao estilo de vida, a exposição ocupacional é considerada involuntária e consome período relevante da vida de uma pessoa, inclinando-se a ter maior impacto na saúde dos trabalhadores diante da tendência atual de aposentadoria tardia e do longo período de latência entre a exposição e o desenvolvimento da doença. Portanto, persistirá o fator de risco ao longo da vida do trabalhador, mesmo após afastado da fonte de exposição, o que alerta para a priorização do que já está consagrado na ciência e que associa, sob o aspecto epidemiológico, exposições ocupacionais específicas ao adoecimento, permitindo, ao mesmo tempo, uma análise prática, eficiente, à prova de vieses e que salva vidas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Julio Cesar de; OITAVEN, Juliana Carreiro Corbal. O “modelo de agência” e os incentivos econômicos à prevenção dos acidentes de trabalho. **Espaço Jurídico: Journal of Law**, Joaçaba, v. 18, n. 3, p. 721-746, 9 nov. 2017.

ALMEIDA FILHO, Naomar; ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Introdução à Epidemiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan, 2006.

AMAYA, Amalia. Diez tesis acerca de la coherencia en el derecho. **Revista Discusiones**, Bahia Blanca, n. 10, p. 21-64, 2011.

BELTRÁN, Jordi Ferrer. **Prova e verdade no direito**. Tradução: Víctor de Paula. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016].

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria n. 6.730, de 9 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 49, p. 17, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-6.730-de-9-de-marco-de-2020-247538988>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Atlas do Câncer Relacionado ao Trabalho no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CASTEL, Robert. As transformações da questão social. In: BÒGUS, Lucia; YAZBEK, Maria Carmelita; BELFIORE-WANDERLEY, Mariangela (orgs). **Desigualdade e a questão social**. São Paulo: EDUC, 2000.

CHAGAS, Carolina Costa; GUIMARÃES, Raphael Mendonça; BOCCOLINI, Patrícia Moraes Mello.

Câncer relacionado ao trabalho: uma revisão sistemática. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 209-223, 2013.

COLLI, Maciel. A importância da motivação das decisões judiciais no processo penal: Uma análise à luz do Garantismo de Ferrajoli e do Constitucionalismo de Canotilho. **Âmbito Jurídico**, São Paulo, v. 10, n. 42, jun. 2007.

COMITÊ CIENTÍFICO SOBRE OS EFEITOS DA RADIAÇÃO ATÔMICA DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNSCEAR). **Sources and Effects of Ionizing Radiation: United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation 2008 Report**. New York: ONU, 2011. V.2. Disponível em: https://www.unscear.org/unscear/en/publications/2008_2.html. Acesso em: 13 jun. 2023.

EPSTEIN, Lee; KING, Gary. **Pesquisa empírica em direito**: as regras de inferência. Tradução: Fábio Morosini. São Paulo: Direito GV, 2013.

FERNANDES, Ricardo Vieira de Carvalho. As influências extrajurídicas sobre as decisões do Supremo Tribunal Federal. **Revista jurídica da Procuradoria-Geral do Distrito Federal**, Brasília, v. 38, p. 95-112, 2012.

FIGUEROA, Alfonso Garcia. **Criaturas de la moralidade**. Madri: Trotta, 2009.

FLETCHER, Robert; FLETCHER, Suzanne; FLETCHER, Grant. **Epidemiologia clínica**: elementos essenciais. 5.ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014.

GOIÁS. Gabinete Civil da Governadoria. Superintendência de Legislação. **Lei n. 14.226, de 8 de julho de 2002**. Reajusta os valores das pensões especiais que especifica, dispõe sobre a concessão de pensões especiais às pessoas irradiadas ou contaminadas que trabalharam na descontaminação da área acidentada com o Césio 137, na vigilância do Depósito Provisório em Abadia de Goiás e no atendimento de saúde às vítimas diretas do acidente e dá outras providências. [Goiânia: Assembléia Legislativa de do Estado de Goiás], 2002. Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/81789/pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

GORDIS, Leon. **Epidemiologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

HARMAN, Gilbert. The inference to the best explanation. **The philosophical review**, Durham, v. 74, n. 1, p. 88-95, 1965.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **IARC**, [S. l., 2018.]. [Sítio eletrônico da IARC], 2018a. Disponível em: <https://www.iarc.who.int/about-iarc-membership/>. Acesso em: 23 jul. 2018.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). Agents classified by the IARC monographs, volumes 1-134. **IARC**, [S. l., 2018]. 2018b. Disponível em: <https://monographs.iarc.who.int/agents-classified-by-the-iarc/>. Acesso em: 04 set. 2023.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). IARC's mission: cancer research for cancer prevention. **IARC**, [S. l., 2018.]. 2018c. Disponível em: <https://www.iarc.who.int/about-iarc-mission/>. Acesso em: 4 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

KENNEDY, Duncan. A left phenomenological critique to the Hart/Kelsen theory of legal interpretation. In: KENNEDY, Duncan. **Legal reasoning**: collected essays. Aurora, CO: Davies, 2008. p. 154-173.

LIPTON, Peter. Testing hypotheses: prediction and prejudice. **Science**, Washington, v. 307, n. 5707, p. 219-221, 14 jan. 2005. (DOI: 10.1126/science.1103024).

MILES, Thomas; SUNSTEIN, Cass R. **The new legal realis**: Public Law and Legal Theory Working Paper. Chicago: University of Chicago Law & Economics, dez. 2007. (Paper n. 191). Disponível em: SSRN: <https://ssrn.com/abstract=1070283>. Acesso em: 1 out. 2019 (2007).

OLIVEIRA, Paulo Rogério Albuquerque de. **Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP**: Nota Técnica n. 12/2005/MPS/SPS/CGEP. Brasília: Ministério da Previdência Social, 2005.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Convenções. [OIT, Genebra, s.d.]. Disponível em: <https://ilo.org/brasilia/convencoes/lang--pt/index.htm>. Acesso em: 27 jun. 2023.

PARDO, Michael S.; ALLEN, Ronald Jay. **Juridical proof and the best explanation**: Law and Philosophy paper. Tuscaloosa: University of Alabama, 2007. (Paper n. 1003421).

PESSOA, André Magalhães; AGUIAR, Júlio César de. Dano ambiental trabalhista e a força probatória dos estudos epidemiológicos sobre câncer

ocupacional. **Revista de Estudos Jurídicos UNESP**, Franca, ano 22, n. 35, p. 485, jan./jun. 2018.

PESSOA, André Magalhães; SOUZA, Ilan Fonseca de. Tutelas de urgência no direito ambiental do trabalho: preservação da vida dos trabalhadores. In: FILGUEIRAS, Vitor Araújo (org.). **Saúde e segurança do trabalho no Brasil**. Brasília: MPT, 2017. p. 205-238.

PESSOA, André Magalhães.; TEIXEIRA, Bruno M. M. Câncer e meio ambiente laboral: a importância de superar o sub-registro do câncer relacionado ao trabalho no Brasil. In: CORREIA, Henrique; MIESSA, Elisson. (orgs.). **Estudos Aprofundados do MPT**. Salvador: Juspodivm, 2020. v. 1. p. 227-246.

SALES-FONSECA, Nuria *et al.* Benefícios acidentários e previdenciários concedidos a portadores de câncer no Brasil, 2008-2014. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, ago. 2022. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/beneficios-acidentarios-e-previdenciarios-concedidos-a-portadores-de-cancer-no-brasil-20082014/18482?id=18482&id=18482>. Acesso em: 13 jun 2023.

SARKAR, Sravani. Cancer 2.5 times more prevalent in Bhopal gas tragedy victims: survey. **The week magazine**, [Cochin], 3 fev. 2023. Disponível em: <https://www.theweek.in/news/india/2023/02/03/cancer-25-times-more-prevalent-in-bhopal-gas-tragedy-victims-survey.html>. Acesso em: 13 jun. 2023.

TABAK, Benjamin Miranda; AGUIAR, Julio Cesar; NARDI, Ricardo Perin. O viés confirmatório no argumento probatório e sua análise através da inferência para melhor explicação: o afastamento do decisionismo no processo penal. **Revista da Faculdade de Direito da UFMG**, Belo Horizonte, n. 70, p. 177 - 196, jan./jun. 2017.

VASCONCELLOS, Fernando Andreoni. **Hermenêutica jurídica e derrotabilidade**. Curitiba: Juruá, 2010.

WOLKMER, Antonio Carlos. **Pluralismo jurídico**: fundamentos de uma nova cultura no Direito. 3 ed. São Paulo: Alfa Omega, 2001.

O RECONHECIMENTO DA COVID-19 COMO DOENÇA DO TRABALHO

Ileana Neiva Mousinho¹

Resumo: A legislação previdenciária permite o reconhecimento da COVID-19 como doença do trabalho, sendo necessário, apenas, o nexo técnico entre o adoecimento e uma condição especial de trabalho. A condição especial de trabalho pode ser aferida quando há a realização de trabalho presencial em momento epidemiológico de transmissão da doença. Durante a pandemia de COVID-19, normas legais autorizaram o trabalho e enumeraram profissões da chamada “linha de frente”, em decorrência da essencialidade dessas atividades para o funcionamento social. Não se deve confundir a responsabilidade previdenciária com a responsabilidade civil, cujos fundamentos são diversos, mas é certo que há uma área de intersecção, quando ambas as responsabilidades são objetivas, em virtude da presunção legal do maior risco a que estão sujeitos determinados trabalhadores em decorrência de suas atividades laborais.

Palavras-chave: covid-19; doença do trabalho; condição especial de trabalho; normas legais; responsabilidade objetiva.

INTRODUÇÃO

Muito se discute se a COVID-19 pode ser reconhecida com uma doença do trabalho. Logo no início da pandemia de COVID-19, houve a edição da Medida Provisória (MP) nº 927, em cujo artigo 29 estava estabelecido que “os casos de contaminação [sic] pelo coronavírus (COVID-19) não serão considerados ocupacionais, exceto mediante comprovação do nexo causal” (Brasil, [2020a]). Posteriormente, houve o episódio

1 Subprocuradora-Geral do Trabalho. Mestre em Direito e Desenvolvimento - Constitucional (Universidade Federal do Ceará – UFC). <http://lattes.cnpq.br/2201288486922295>. ID Lattes: 2201288486922295. <https://orcid.org/0000-0002-5297-2325>.ileana.neiva.mpt.mp.br.

da inclusão e posterior retirada da COVID-19 da lista de doenças do trabalho, elaborado pelo Ministério da Saúde.

A impertinência do texto da Medida Provisória era patente, tanto que a vigência do seu art. 29 foi suspensa pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Com efeito, a MP nº 927/2020 dispunha “sobre as medidas trabalhistas” para enfrentamento da pandemia da COVID-19 e o mencionado art. 29 tratava de matéria previdenciária, com evidente imprecisão científica, pois a legislação previdenciária exige nexos técnico e não nexos causal.

Nesse artigo, pretende-se demonstrar que é necessário distinguir a responsabilidade previdenciária da responsabilidade civil, com os seus diferentes tipos de nexos (técnico e causal), para que se possa chegar ao reconhecimento, sob as diferentes óticas, da COVID-19 como doença do trabalho.

1 A COVID-19 COMO DOENÇA DO TRABALHO NO DIREITO PREVIDENCIÁRIO

A norma previdenciária utiliza nomenclatura e classificação própria das doenças equiparadas a acidentes do trabalho: doença profissional e doença do trabalho. A expressão doença *ocupacional* tem sua origem no referencial teórico do ano de 1700, produzido pelo médico Bernardino Ramazzini, há muito superado na tipologia acidentária brasileira, que, atualmente, está definida na Lei nº 8.213/91 (Lei de Benefícios da Previdência Social). Segundo a Lei nº 8.213/91 (Brasil, [2022a]), além dos casos que tipifica, um agravamento à saúde pode ter nexos com o trabalho executado em “condições especiais”, ou seja, em condições que aumentam os riscos normais das atividades comumente desempenhadas pelos trabalhadores.

Em suma, a Lei nº 8.213/91 enumera a tipologia acidentária brasileira. Depreende-se do seu § 2º do art. 20 que há uma espécie denominada Nexos Técnico Excepcional (Oliveira, 2011, p. 37). Importante ressaltar que essa lei dispõe, nos arts. 19 a 23, de uma Tipologia Acidentária baseada em nexos técnicos e não em nexos causais, pois

a técnica legislativa adotada revela a ausência da palavra “causal ou causalidade” e o ostensivo uso da palavra “técnico” ao se referir ao nexo. Inclusive o art. 21-A trata expressamente do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, demonstrando que os nexos previdenciários são técnicos e não exigem uma rígida relação de causalidade.

A doutrina, a partir da enunciação legal, tem classificado os nexos técnicos da tipologia acidentária em oito tipos (Oliveira, 2011, p. 37). Todas as dez situações previstas no art. 21, ditas “equiparadas a acidentes de trabalho” são acidentes do trabalho pelo Nexo Técnico Ficto-Administrativo. São acidentes de trabalho por ficção legal, diante das tratativas exitosas, a partir de 1967, para que determinados fatos fossem incluídos na cobertura acidentária da previdência social pública.

Além das situações previstas no art. 21, no art. 20, §2º, da Lei nº 8.213/91 (Brasil, [2022a]), há o Nexo Técnico Excepcional, que compreende como acidente de trabalho, com a respectiva cobertura previdenciária, situações nas quais os riscos são incrementados pelo ato de trabalhar, sob ordens de outrem.

O Nexo Técnico Excepcional existe desde 1976, quando o sistema jurídico brasileiro passou a adotar lista infralegal e aberta de doenças do trabalho. Vale dizer, é acidente de trabalho qualquer fato que ocorra porque o trabalhador entrega o seu trabalho e o empregador impõe as condições especiais para que o trabalho seja executado. Exurgindo doença incapacitante, ainda que não conste em lista oficial de doença, mas se relacione com o trabalho, há nexos técnicos com o trabalho, e o trabalhador terá direito a um benefício acidentário.

E qual a condição especial de trabalho em período no qual há uma pandemia ou no curso de uma endemia por vírus respiratório? É a realização de trabalho presencial, sem a adoção de medidas de prevenção ou a ineficiência delas, que ocasiona a transmissão do vírus entre os trabalhadores.

Extrai-se, por dedução, que *home office* não caracteriza a “condição especial de trabalho”, que, nos termos da Lei nº 8.213/91,

caracterizaria o risco superior à média para a infecção por vírus respiratórios.

O nexó técnico previdenciário é, pois, aquele que tem uma base epidemiológica que convence o legislador de que determinadas situações devem ter cobertura previdenciária, ou que resulta de uma escolha legislativa, apenas, como é o caso do acidente de trabalho por agressão de terceiros, durante a prestação de serviços, para o qual não concorreu o empregador.

Chama-se nexó técnico porque se refere às condições do trabalho determinado pelo empregador, e essas condições são visíveis pelo contexto da exposição. O trabalhador é obrigado, pelo contrato de trabalho, a inserir-se em uma condição de trabalho com perigos e riscos, e o seu direito de resistência é tanto mais mitigado conforme o tipo de contrato e sua subordinação jurídica e econômica. Logo, o trabalhador não tem como fugir da circunstância de que o contrato de trabalho o obriga a uma exposição labor ambiental.

Ora, se o ambiente de trabalho apresenta riscos não controlados e exsurge o adoecimento, o fato deve ser comunicado à Previdência Social, ainda que não haja afastamento do trabalho ou o tempo de afastamento seja inferior a 15 (quinze) dias.

Isso porque, se há uma tipologia acidentária e há um “contrato de seguro” entre a Previdência Social, as empresas e os trabalhadores, as partes têm um dever de comunicação sobre as condições que possam interferir no auferimento dos benefícios estipulados no seguro social.

Conclui-se, portanto, que o sistema de responsabilidade previdenciária é muito diferente do sistema de responsabilidade civil, quer porque a tipologia dos nexos técnicos está prevista na Lei nº 8.213/91 e as regras sobre responsabilidade civil estão reunidas no Código Civil; quer porque os deveres das partes em matéria previdenciária e civil são diferentes.

Enquanto o conceito de nexó causal é oriundo da teoria da responsabilidade civil, a responsabilidade previdenciária tem contornos

próprios e resulta do pacto social, positivado na Lei nº 8.213/91, sobre quais eventos teriam cobertura previdenciária, assegurando aos trabalhadores um benefício previdenciário que lhes garantisse o sustento em períodos de incapacidade para o trabalho. Assim, para caracterizar a responsabilidade previdenciária basta o enquadramento do fato na tipificação legal, ou seja, os acidentes do trabalho são aqueles eventos aos quais a lei atribui a característica acidentária.

Um evento acidentário pode não depender de uma ação do empregador, mas, mesmo assim, haverá nexos técnico, embora não haja responsabilidade civil ou administrativa pelo fato. O exemplo clássico é o da lesão corporal sofrida por um empregado que foi agredido por um cliente da loja onde trabalha, durante o horário de trabalho, geradora de incapacidade para o trabalho durante certo período.

Portanto, na Lei nº 8.213/91 encontram-se os critérios para caracterizar as doenças como profissionais ou do trabalho, com vistas à percepção de benefícios previdenciários por incapacidade: a) a conduta do empregador (que obriga à exposição pelo ato de exigir o trabalho) e b) o dano (diagnóstico de incapacidade).

A perícia médica federal decidirá se há nexos técnico e comunicará à autarquia previdenciária responsável pelo pagamento dos benefícios previdenciários (o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS) o tempo de afastamento decorrente da incapacidade laboral reconhecida.

Diante da clareza hialina do art. 377 do Decreto nº 3.048/99 (Brasil, [2020b], Regulamento da Previdência Social)² é incorreto exigir-se comprovação de nexos causal para fins previdenciários. O correto é verificar se há nexos técnico, à vista da tipologia da Lei nº 8.213/91.

A Lei nº 8.213/91 e o Decreto nº 3.048/99 nem precisam “adjetivar” o nexos, pois como ocorre em qualquer contrato de seguro, apenas especificam as situações geradoras do direito ao benefício quando há situações cobertas pelo seguro.

2 “Art. 377 O acidente do trabalho será caracterizado tecnicamente pela Perícia Médica Federal, por meio da identificação do nexos entre o trabalho e o agravo”.

O referido art. 337 ratifica o sistema normativo ao apontar o nexo técnico entre o trabalho (conduta) e o agravo (dano). O Regulamento da Previdência Social torna claro que, diante da responsabilidade objetiva da autarquia previdenciária, não se aplicam, para identificação da responsabilidade previdenciária, os quatro pressupostos clássicos do dever de indenizar (obrigação de natureza civil): conduta humana, nexo causal, culpa (*lato sensu*) e dano.

Estabelecidas essas premissas, é importante rememorar a diferença entre doença profissional e doença do trabalho.

Na doença profissional, o nexo técnico é presumido. Isso significa que para a caracterização do nexo técnico é necessária, apenas, a exposição do trabalhador ao fator de risco causador ou desencadeador do adoecimento, segundo lista previamente elaborada, contida no Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 3.048/99).

No caso do seguro público, criado com a reforma previdenciária, a responsabilidade é aferida a partir da ocorrência de dois fatos (trabalho e dano). O dano incapacitante ocorrido “no” e “pelo” trabalho, dispensa a verificação da culpa do empregador.

Quando se trata de doença do trabalho, o nexo técnico depende apenas da existência da condição especial de trabalho, conforme estabelecem o art. 20, § 1º, “d” (para casos de endemias) e o art. 20, § 2º, da Lei nº 8.213/91 (para casos de pandemia e outros que couberem na tipologia acidentária prevista na referida Lei) (Brasil, [2022a]).

Em suma, ambos os dispositivos legais consideram as “condições especiais de trabalho” como fator decisivo para a definição do nexo técnico entre a doença e o trabalho. O citado art. 20, § 1º, “d”, deixa claro que o contexto endêmico não afasta a natureza acidentária da doença, se houver condições especiais de trabalho. É dizer: doenças endêmicas, em regra, não são doenças do trabalho, mas podem vir a sê-lo, se demonstrado que “condições especiais de trabalho” foram decisivas para a sua eclosão.

E o art. 20, §2º, da referida Lei, determina que qualquer doença, ainda que não esteja em lista oficial de doenças, pode ser considerada doença do trabalho, se resultante de “condições especiais de trabalho”.

Para os profissionais de saúde a exposição ao risco biológico da COVID-19 é notória, e, portanto, o nexó técnico é presumido, e a COVID-19 é uma doença do trabalho. Pela tipologia acidentária brasileira, para ser caracterizada como doença profissional, basta que o agente patogênico esteja classificado no anexo II do Regulamento da Previdência Social, conforme prevê o art. 20, II, da Lei nº 8.213/91 (Brasil, [2022a]). Segundo o referido anexo, os vírus são agentes patogênicos (Brasil, [2020b], Anexo II, item XXV, 7.), de modo que para trabalhadores em estabelecimentos de saúde, sejam hospitais, postos de saúde, laboratórios e instituições de ensino de saúde, a infecção por coronavírus caracteriza acidente do trabalho.

Importante ressaltar a definição de estabelecimento de saúde contida no item 32.1.2 da NR 32, do Ministério do Trabalho, segundo a qual:

Para fins de aplicação desta NR entende-se por serviços de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade (Brasil, 2005, item 32.1.2).

Além disso, os trabalhadores “terceirizados” dos estabelecimentos de saúde estão sujeitos às mesmas condições especiais de trabalho, e, se infectados pelo SARS-CoV-2 e outros agentes biológicos, a doença também terá natureza acidentária, ou seja, será doença profissional.

As doenças do trabalho, por sua vez, podem acometer quaisquer trabalhadores e dependem da demonstração do nexó técnico com o trabalho, para o reconhecimento como tais. No entanto, no curso de uma pandemia ou de uma endemia, a caracterização, além de pressupor uma etapa inicial de verificação do enquadramento em

alguns dos tipos da tipologia previdenciária brasileira, pressupõe a verificação das condições especiais de trabalho.

No entanto, a aferição dessas condições especiais de trabalho, para fins previdenciários, é facilitada pela edição de leis que já estabeleceram uma presunção *juris et de juri* de uma maior exposição ao risco. É o que se demonstrará a seguir.

2 ALEI Nº 13.979/2020, O DECRETO Nº 10.282/2020 E OS DECRETOS SANITÁRIOS EDITADOS NA PANDEMIA DE COVID-19

No curso da pandemia foi editada a Lei nº 13.979/2020 (Brasil, [2020c]), em cujo art. 3º-J estão listadas atividades nas quais os trabalhadores estão sujeitos a condições especiais de trabalho, por estarem mais expostos ao risco e suas atividades serem essenciais para a preservação da vida.

Portanto, a lei reconhece que determinadas profissões sujeitam os seus exercentes a um risco superior ao das demais pessoas. Trata-se de hipótese de presunção jurídica *juris et de jure* de que, se adoecerem, o agravo à saúde decorreu da exposição em decorrência do trabalho exercido na chamada “linha de frente” de combate, controle e garantia do funcionamento social na pandemia da COVID-19.

Assim, por exemplo, ao reconhecer que trabalhadores da cadeia de produção de alimentos e bebidas estão na linha de frente da pandemia, a Lei nº 13.979/2020 realça que esses trabalhadores estão sujeitos a uma condição especial de trabalho, que é exatamente o trabalho presencial desenvolvido em um contexto pandêmico.

O art. 3º-J da mencionada lei prevê também os profissionais e trabalhadores da saúde, incluindo os “terceirizados”, sujeitam-se a condições especiais de labor. Saliente-se que os “profissionais de saúde” compõem categorias diferenciadas dos “trabalhadores da saúde”. Esse último grupo é mais amplo e abrange todos aqueles que trabalham na área de saúde. Os profissionais de saúde são aqueles cujas atividades são regulamentadas. Na categoria dos trabalhadores

da saúde incluem-se os terceirizados que laboram em estabelecimentos de saúde.

Observa-se que o mesmo art. 3º-J reconhece que não somente os “profissionais de saúde”, mas todos os “trabalhadores da saúde”, inclusive terceirizados, que laboram em estabelecimentos de saúde, estão na linha de frente do combate à pandemia de COVID-19, e, portanto, submetidos a condições especiais de trabalho.

Se em relação aos trabalhadores da saúde já não se podia ter dúvidas quanto à caracterização da COVID-19 como doença profissional, a partir da vigência Lei nº 13.979/2020 novas categorias profissionais passam a se beneficiar da presunção legal. Além dos profissionais e trabalhadores da saúde, os trabalhadores da assistência social, segurança pública e privada³ e da cadeia de produção e transporte de alimentos, por força do art. 3º-J da Lei nº 13.979/2020 passaram a ser reconhecidos como grupos submetidos a “condições especiais de trabalho” no curso da pandemia de COVID-19.

O rol de atividades previstas no art. 3º-J também inclui cuidadores e atendentes de pessoas com deficiência, de pessoas idosas ou de pessoas com doenças raras; profissionais de limpeza; aeronautas, aeroviários e controladores de voo. São contemplados, ainda, os trabalhadores em serviços de assistência social e “outros profissionais que trabalhem ou sejam convocados a trabalhar nas unidades de saúde durante o período de isolamento social ou que tenham contato com pessoas ou com materiais que ofereçam risco de contaminação pelo novo coronavírus” (Brasil, [2020c], art. 3º-J, § 1º, inc. XXX).

Portanto, segundo a Lei nº 13.979/2020, “condições especiais de trabalho” na pandemia de COVID-19 são também as condições de trabalho observadas para os prestadores de serviços eventuais (por exemplo: eletricitas, instaladores de máquinas, móveis e equipamentos, trabalhadores de manutenção e conserto de elevadores) que laboram em estabelecimentos de saúde ou outros locais cujas ativi-

3 Policiais federais, civis, militares, penais, rodoviários e ferroviários e membros das Forças Armadas; agentes socioeducativos, agentes de segurança de trânsito e agentes de segurança privada; brigadistas e bombeiros civis e militares, guardas municipais e vigilantes.

dades dos empregados próprios se desenvolvam na chamada “linha de frente”, em atividades que não puderem ser suspensas, apesar do curso da pandemia.

Ora, uma doença é considerada profissional porque o legislador, previamente, já informou-se, pelo nexo técnico epidemiológico, da associação entre as condições especiais daquela profissão e determinados agravos. No caso das doenças do trabalho, o reconhecimento das condições especiais de trabalho ocorre em fase ulterior, e pode ser feito caso a caso. Todavia, não há que se falar em avaliação caso a caso, pela perícia médica federal, quando há uma Lei que, diante das evidências de maior risco, é taxativa sobre a necessidade de maior proteção aos trabalhadores que estão na “linha de frente” do combate à pandemia e da preservação da ordem pública (art. 3º-J da Lei nº 13.979/2020).

Na lista do art. 3º-J há profissionais e trabalhadores da saúde, e, nesses casos, se contraírem a COVID-19, será doença profissional. Quanto às demais ocupações listadas (da cadeia de produção e transporte de alimentos e bebidas, vigilantes, profissionais de assistência social e segurança pública), se os respectivos trabalhadores forem infectados, a COVID-19 será considerada uma doença do trabalho, pois resultante de condições especiais de trabalho às quais estão submetidos no curso da pandemia.

A Lei nº 13.979/2020 estabelece proteção especial e reconhecimento de condições especiais de labor aos trabalhadores cujas atividades são necessárias para a preservação da ordem pública. Essas atividades, além do elenco das ocupações indicadas no art. 3º-J, estão arroladas no Decreto nº 10.282/2020 (Brasil, [2020d]), que lista as atividades essenciais no contexto da pandemia da COVID-19 e que devem ser desenvolvidas presencialmente.

Ressalte-se que o mencionado Decreto nº 10.282/2020 teria sido revogado pelo Decreto nº 11.077/2022. No entanto, não é válida a revogação procedida pelo Poder Executivo, pois nesse caso o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6625 (Brasil, 2021a) decidiu que o art. 3º-J, entre outros da

Lei nº 13.979/2020, tem vigência até o fim do estado de emergência internacional decretado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e não pela vigência do Decreto nº 10.282/2020. Dessa forma, tem-se que continuam em vigor as listas de profissões sujeitas ao maior risco contidas no art. 3º-J da Lei nº 13.979/2020 e no art. 3º, §1º do Decreto nº 10.282/2020 (Brasil, [2020d]).

Logo, no ordenamento jurídico estão evidenciadas quais atividades se sujeitam à condição especial de trabalho prevista no art. 20, § 2º da Lei nº 8.213/91 (Brasil, [2022a]), facilitando o reconhecimento da COVID-19 como doença do trabalho.

Acrescente-se que, a exemplo do decreto federal, vários decretos sanitários de outros entes federativos elencaram profissões que deveriam trabalhar, presencialmente, no curso da pandemia de COVID-19. Assim, incumbe ao INSS e aos intérpretes jurídicos verificarem se, no período em que o trabalhador comprova haver contraído COVID-19, a atividade estava com funcionamento exigido pelo empregador, com base nos decretos sanitários.

Em um contexto de circulação de um vírus de alto grau de risco, a Lei nº 13.927/202, o Decreto nº 10.282/2020 e Decretos sanitários estaduais e municipais definiram quais atividades deveriam continuar em funcionamento presencial, ainda em momento epidemiológico no qual era contraindicado o trabalho presencial para outras atividades.

Logo, essas normas definiram o dever de trabalho em condições especiais, em condição de risco superior ao risco ordinário daquelas atividades em tempos normais. Em consequência, o nexo de imputação “exercício de atividade de risco” é colmatado com as informações contidas nas referidas normas (espécie de trabalho de risco).

Note-se que o elenco de profissões, inclui os exercentes de atividades terceirizadas, posto que a enunciação nos textos normativas editados no curso da pandemia de COVID-19 obedece à técnica de citação da profissão ou da atividade econômica, e não o tipo de vínculo. Ademais, havendo atividade terceirizada, com execução no estabelecimento do tomador de serviços ou local indicado no contrato, dada a

unicidade do meio ambiente de trabalho e a expressa disposição do § 3º do art. 5º-A da Lei nº 6.019/74 (Brasil, [2017]), as condições de trabalho são iguais.

3 A COVID-19 E AS LISTAS DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Na esfera sanitária foi editada a Portaria nº 2.309, de 28 de agosto de 2020, do Ministério da Saúde (Brasil, [2020e]), que incluiu a COVID-19 na lista de doenças relacionadas ao trabalho (LDRT). Essa Portaria teve vigência efêmera, tendo sido revogada pela Portaria nº 2.345/2020 (Brasil, 2020f), publicada em 02.09.2020, por motivos que fogem à órbita jurídica, pois doenças como a dengue e a chikungunya permanecem listadas como doenças do trabalho.

A revogação, entretanto, não altera a legislação previdenciária, pois o art. 20, § 2º, da Lei nº 8.213/91 (Brasil, [2022a]) trata, exatamente, das doenças não listadas, as quais, por causa das condições especiais de trabalho, são classificadas como doenças do trabalho.

A LDRT destina-se, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a orientar a avaliação clínica e epidemiológica dos trabalhadores, de modo a facilitar o estudo da relação entre o adoecimento e o trabalho, adotar procedimentos de diagnóstico, elaborar protocolos de atendimento e terapêuticos mais acurados; e orientar as ações de vigilância e promoção da saúde em nível individual e coletivo.

Observa-se, portanto, que a lista de doenças relacionadas ao trabalho elaborada pelo SUS não tem efeitos previdenciários, salvo, se, como já ocorreu no passado, o SUS e Previdência Social unificarem suas listas de doenças, caso em que a classificação acidentária será comum, por força do art. 20 da Lei nº 8.213/91.

Atualmente, há, portanto, uma lista de doenças relacionadas ao trabalho publicada pelo Ministério da Saúde, e há a lista de doenças profissionais e do trabalho reconhecidas pela Previdência Social (Brasil, [2020b]), Decreto nº 3.048/99, Anexo II, Listas A, B e C).

Cumpra anotar que a Lista B elenca várias doenças infecciosas e parasitárias relacionadas ao trabalho. Logo, não é nenhuma novidade que uma doença causada pela infecção por vírus, como a COVID-19, seja uma doença do trabalho⁴.

E a condição especial de trabalho, repita-se, é a exposição à forma de contágio dos vírus e outros parasitas. Por isso, a Lista B utiliza a expressão “principalmente” para referir-se a atividades que, epidemiologicamente, já estão relacionadas ao maior risco de infecção, mas a expressão demonstra que a enumeração não é taxativa.

Diante da regra do §2º do art. 20 da Lei nº 8.213/91, a retirada da COVID-19 da lista do SUS não repercute, portanto, no seu enquadramento como doença do trabalho, para fins previdenciários.

4 A RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA E A LEGISLAÇÃO EDITADA NA PANDEMIA COVID-19. NEXO CAUSAL E DADO EPIDEMIOLÓGICO

A responsabilidade previdenciária e civil não se confundem. Porém, as *condições especiais de trabalho* previstas na Lei nº 8.213/91 (Brasil, [2022a]) constituem, também, elemento considerado pela lei civil para reconhecimento da responsabilidade objetiva dos empregados pela reparação de danos aos trabalhadores.

Com efeito, quando o parágrafo único do art. 927 do Código Civil estabelece que há responsabilidade civil objetiva “quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem” (Brasil, [2023a]), o que se está a afirmar é que, se objetivamente houver condições especiais de trabalho que aumentem o risco das atividades normalmente desenvolvidas pelo trabalhador ou servidor público, e esses profissionais vierem a adoecer de COVID-19, com resultado morte, surge o dever

4 A exposição ao *plasmodium malariae* e ao *plasmodium vivax*, por exemplo, embora endêmicas, não afastam a caracterização do adoecimento como “do trabalho”, e eles estão previstos na Lista B. Porém nos termos do art. 20, §2º, da Lei nº 8.213/91, os casos de infecção não previstos na Lista também podem ter natureza acidentária, a depender da condição especial de trabalho.

de indenizar independente de culpa da empresa ou da Administração Pública.

A chamada “cláusula de risco da atividade” alinha-se à moderna teoria da responsabilidade civil e foi albergada no parágrafo único do art. 927 do Código Civil, aplicável às relações de trabalho. O tempo atual é o de reconhecimento da complexidade das relações sociais, que impõem, em caso de danos causados a terceiros, uma forma de reparação, com base nos princípios da solidariedade, da igualdade e do acesso à Justiça.

No dizer de Américo Luís Martins da Silva:

o dever de indenizar não se restringe à configuração do ilícito civil, porque o dano causado a alguém pode ser reparado por determinação legal, sem que a pessoa obrigada a o reparar tenha cometido, em sentido estrito, ato ilícito (Silva, 1999, p. 20).

E acrescenta:

Esta consideração é fundamental para se compreender com exatidão a teoria da responsabilidade civil, especialmente a chamada responsabilidade objetiva ou indireta, que nada mais é do que a responsabilidade oriunda da antijuridicidade objetiva (Silva, 1999, p. 20).

Discorrendo sobre a evolução da teoria da responsabilidade civil, passando da teoria subjetiva para a objetiva, Cláudio Luiz Bueno de Godoy assim afirma:

Passa-se a cogitar da procura não mais de um culpado, e sim de um responsável pela indenização. Alguém que possa ver-se na contingência do dever de ressarcir um prejuízo causado, porém decorrente do risco por cuja ocorrência responda. É o risco enquanto nexos de imputação (Godoy, 2009, p. 16).

A responsabilidade objetiva decorre do reconhecimento de que é legítimo exigir determinadas pessoas e empresas que assumam os riscos gerados pelas atividades que empreendem.

Nelson Rosenvald e Felipe Peixoto Braga Netto assentam que “a responsabilidade civil atual, ademais, orienta-se por uma maior preocupação com a vítima do dano e também por uma maior proteção ao bem jurídico tutelado”, o que “ilumina as respostas hermenêuticas às complexas questões que se põem” (Rosenvald; Braga Netto, 2020).

Por isso, além da culpa não ser elemento essencial para a caracterização da responsabilidade civil, tem-se o fenômeno, denominado por Herman Benjamin, de “*império da dispersão do nexo causal*”. Retomando a lição Rosenvald e Braga Netto, “as teorias clássicas acerca da causalidade têm sua pertinência questionada e há quem sustente que talvez devêssemos abandoná-la em matéria de responsabilidade civil ambiental” (Rosenvald; Braga Netto, 2020).

Assim, o campo ambiental-trabalhista deve se impregnar dos influxos das novas correntes da responsabilidade civil: inexigibilidade da culpa para caracterização da responsabilidade civil e nexos causais aferidos a partir do contexto coletivo, ou seja, no caso da saúde do trabalhador, a verificação dos dados epidemiológicos coletados nas empresas e a observação da ocorrência de surtos de doenças infecciosas ou de outras enfermidades do trabalho.

Analisando-se o cenário epidemiológico, a aplicação do princípio do poluidor-pagador, no campo trabalhista, sintetiza esses dois influxos, pois o meio ambiente do trabalho é parte do meio ambiente geral, conforme estabelece o art. 200 da Constituição Federal (CF), e não pode, como direito social afeto à vida, ter tratamento legislativo e jurisprudencial diverso.

Por conseguinte, se a empresa degrada o meio ambiente do trabalho ou não impede, como é seu dever, que eventos externos afetem a saúde do trabalhador, que está a lhe prestar serviços presenciais, deve-se reconhecer que há nexos causais presumidos entre o adoecimento e o trabalho.

Nessa quadra, registra Norma Suely Padilha que:

a degradação do meio ambiente do trabalho, resultante de atividades que prejudiquem a saúde, a

segurança e o bem-estar dos trabalhadores, sem dúvidas alguma, caracteriza-se como poluição do meio ambiente do trabalho, de acordo com o tratamento constitucional dado à matéria (Padilha, 2002).

Em outras palavras, há poluição labor ambiental ou degradação do meio ambiente do trabalho quando os danos à saúde atingem diversos trabalhadores da empresa por causa ou causas comuns, isto é, todos os empregados ou parte deles estão sujeitos às mesmas condições agressivas (ou “especiais”) de trabalho. Há um desequilíbrio sistêmico provocado por ação atropica, direta ou indireta (Maranhão, 2018).

No curso da pandemia de COVID-19, principalmente nos momentos das grandes “ondas” de infecção, trabalhar presencialmente era a condição agressiva e o trabalho era determinado pela empresa, atraindo a aplicação do art. 14, § 1º, da Lei nº 6.938/81 (“é o poluidor obrigado, independentemente da existência de culpa, a indenizar ou reparar os danos causados ao meio ambiente e a terceiros, afetados por sua atividade”) (Brasil, 2015) e, claro, do art. 2º da CLT (Brasil, [2023b]).

Assim, diante da agressividade e forma de transmissão do agente biológico, os ambientes de trabalho presencial tornaram-se locais de perigo ambiental, do que decorre a ação legislativa de estabelecer o dever de indenizar, independentemente de culpa das empresas, os danos sofridos pelos trabalhadores, em decorrência da atividade econômica.

O nexos causal é decorrência lógica da atividade exercida, não se podendo descer a minúcias – que o estado da ciência não permite – de exigir prova do momento exato da infecção individual pelo vírus, bastando haver concomitância da prestação de serviços com o período da infecção individual e os dados epidemiológicos de alta transmissão na empresa, os quais podem ser provados por meios variados (emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT, registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN ou notícias correntes no período sobre infecção em determinada empresa).

Se é certo que a degradação do labor ambiental pode decorrer da utilização de produtos que afetam a saúde dos trabalhadores, não é menos preciso que a degradação do meio ambiente do trabalho pode ser causada por agentes externos, não criados pelas empresas, como os vírus e eventos climáticos que afetem a saúde dos trabalhadores. Embora as empresas não tenham culpa de tais eventos, na condição de garantidoras da saúde e segurança do trabalho dos que se ativam em seu favor, têm que adotar medidas eficazes para evitar o dano (Brasil, [2022b], art. 7º, inc. XXII, da CF) e aplicação dos princípios da precaução e da prevenção.

Se não obstante as medidas adotadas, há um surto na empresa, e o dano ocorre, com severidade que resulta na morte dos trabalhadores, não há como afastar a sua responsabilidade objetiva, pois se não tem responsabilidade pela circulação comunitária do vírus, pela falta ou inefetividade das barreiras, passa a ser responsável pelo alastramento no ambiente de trabalho, isto é, pelo surto.

Vale lembrar que, ao detectar o primeiro caso de infecção, a empresa tem condições de interromper a transmissão, quer seja decretando o trabalho não presencial, por certo período, quer afastando o infectado, os suspeitos e os contatantes do caso confirmado e dos suspeitos. Se não adota essas medidas, concorre para a ocorrência de um adoecimento coletivo, que caracteriza uma degradação ambiental, a atrair a sua responsabilidade civil objetiva.

A legislação infraconstitucional obriga as empresas a fazer a identificação de todos os perigos que podem adentrar o ambiente de trabalho e prejudicar a saúde dos trabalhadores. Nos termos do item 1.5.4.3.2, da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), do Ministério do Trabalho: “A identificação dos perigos deve abordar os perigos externos previsíveis relacionados ao trabalho que possam afetar a saúde e segurança no trabalho” (Brasil, 2020g). E determina também que as empresas levem em conta as consequências de acidentes ampliados, isto é, acidentes que constituem danos ambientais. A Convenção 174, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), define acidente ampliado como:

todo evento subitâneo, como emissão incêndio ou explosão de grande magnitude, no curso de uma atividade em instalação sujeita a riscos de acidentes maiores, envolvendo uma ou mais substâncias perigosas e que implica grave perigo, imediato ou retardado, para os trabalhadores, a população ou o meio ambiente (Organização Internacional do Trabalho, 1993, art. 3º, item 1, “d”).

Trata-se de uma definição que não esgota todo o objeto do que são acidentes ampliados ou de grande magnitude, pois realizada antes da pandemia de COVID-19, que não é acidente industrial, mas é um evento de grandes proporções.

Em suma, se ocorrem os perigos externos, não causados pelas empresas, têm elas o dever de conter os seus efeitos, para proteger a saúde dos trabalhadores. Se danos ocorrerem, exsurge sua responsabilidade objetiva. Portanto, a responsabilidade objetiva da empresa decorre do seu dever de garantidora da saúde e segurança do trabalho, como um dos direitos que são imanes aos contratos de trabalho, e do risco criado pela exigência de trabalho em condições que ocasionam o contato com perigos internos e externos à atividade empresarial, que podem afetar a saúde e segurança do trabalhador.

Em síntese, a responsabilidade objetiva das empresas decorre do nexo de imputação legal, segundo o qual o empregador deve garantir meio ambiente de trabalho saudável para os seus empregados.

No cenário legal, além do Código Civil estabelecer que, nas atividades de risco, há o dever de indenizar, e da Lei nº 6.983/81 explicitar princípios que são, também, aplicáveis ao meio ambiente do trabalho, há que se lembrar que, no contexto da pandemia de COVID-19, a Lei nº 14.128/2021 reconheceu a responsabilidade civil objetiva, ao estabelecer compensação financeira aos que se incapacitaram em virtude do trabalho, nesses termos:

A compensação financeira a ser paga pela União **aos profissionais e trabalhadores de saúde** que, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da dissemina-

ção do novo coronavírus (SARS-CoV-2), **por terem trabalhado no atendimento direto a pacientes acometidos pela Covid-19, ou realizado visitas domiciliares em determinado período de tempo, no caso de agentes comunitários de saúde ou de combate a endemias**, tornarem-se permanentemente incapacitados para o trabalho, ou ao seu cônjuge ou companheiro, aos seus dependentes e aos seus herdeiros necessários, em caso de óbito (Brasil, [2021b]).

A publicação da Lei nº 14.128/2021 é o reconhecimento de que, para profissionais e trabalhadores da saúde, agentes comunitários de saúde e agentes de endemias, a responsabilidade civil é objetiva. Ocorre que, quando a lei reconhece aos profissionais e trabalhadores da saúde que a responsabilidade é objetiva, há um efeito espraiador desse reconhecimento para os trabalhadores terceirizados, temporários, aprendizes e estagiários que prestam serviços em estabelecimentos de saúde, de que a COVID-19 é uma doença profissional e do trabalho, também aproveitando a estes a responsabilidade objetiva do Estado.

Por unanimidade, o Supremo Tribunal Federal declarou, por unanimidade, no julgamento da ADI 6970, a constitucionalidade da Lei nº 14.128/2021, e assentou que a indenização prevista na norma abrange todos os profissionais de saúde, dos setores público e privado, de todos os entes da Federação, “oferecendo-se resposta jurídica tida pelo legislador como justa aos que atuaram e ainda atuam no combate à doença com maior risco à própria vida e à saúde” (Brasil, 2022c, p. 47).

Assim, pode-se afirmar que o STF acolhe a premissa de que os que estão em situação de maior risco, merecem um tratamento jurídico mais protetivo.

Por conseguinte, a responsabilidade civil objetiva do empregador em caso de danos decorrentes do adoecimento dos trabalhadores pela COVID-19 decorre da interpretação sistemática do nosso ordenamento jurídico, que também abrange a proteção aos terceirizados,

aprendizes e estagiários das atividades citadas nas referidas leis, por força do art. 5º-A da Lei nº 6.019/74 (Brasil, [2017]) e do art. 14 da Lei nº 11.788/2008 (Brasil, [2008]), que, em última análise, impedem tratamento discriminatório em virtude do tipo de vínculo e reconhecem a unicidade do meio ambiente laboral.

Como dito, os princípios da solidariedade e da igualdade norteiam o reconhecimento da responsabilidade objetiva em atividades de risco, sendo pertinente a lição de Silvio Tretin sobre o dever de indenizar em atividades de risco atender, também, ao princípio da igualdade:

a teoria objetiva da responsabilidade civil, partindo de uma verdade real e incontestável que a vida forneceu ao jurista – a criação da insegurança material da vítima, da desigualdade manifesta entre os criadores dos riscos e aqueles que suportam os efeitos nocivos destes perigos criados – procurou na segurança jurídica, responsabilizando o homem pelo fato decorrente da sua atividade, aquela igualdade a que se refere o notável jurista italiano [...] para não se deixar a vítima inocente sem a reparação do mal sofrido pelo criador de uma atividade disseminadora de perigos [...]. Uma das funções primaciais da lei é anular o desequilíbrio das partes, vindo em socorro dos mais fracos (Tretin *apud* Gomes, 2006, p. 177-178).

A aplicação do parágrafo único do art. 927 nas relações de trabalho é objeto do Tema 932 de Repercussão Geral do STF (RE 828.040), tendo sido aprovada a seguinte Tese:

O artigo 927, parágrafo único, do Código Civil é compatível com o artigo 7º, XXVIII, da Constituição Federal, sendo constitucional a responsabilização objetiva do empregador por danos decorrentes de acidentes de trabalho, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida, por sua natureza, apresentar exposição habitual a risco especial, com potencialidade lesiva e implicar ao trabalhador ônus maior do que aos demais membros da coletividade (Brasil, 2020h, p. 2).

5 A RESPONSABILIDADE OBJETIVA DA REPARAÇÃO DOS DANOS AOS TRABALHADORES ADOECIDOS DE COVID-19. OS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E O NEXO CAUSAL DE IMPUTAÇÃO

Existem várias espécies de riscos que fundamentam a fixação da responsabilidade civil objetiva: o risco proveito, o risco criado, o risco profissional e o risco excepcional.

Fixa-se a responsabilidade objetiva pelo risco “proveito”, quando o agente do dano, por obter benefícios de uma determinada atividade, fica obrigado a indenizar terceiros se lhes causar danos. A diferença desse fundamento da responsabilidade objetiva em relação ao chamado “risco criado” reside que, nessa modalidade de risco, o dever de reparar o dano não decorre de um proveito, mas da própria atividade, potencialmente geradora de risco, independente de haver vantagem para aquele que a exerce. A teoria do risco criado, mais abrangente, foi a albergada no parágrafo único do art. 927 do Código Civil (Brasil, [2023c]).

Já no ano de 2002, na I Jornada de Direito Civil, promovida pelo Conselho da Justiça Federal, foi publicado o Enunciado 38, fruto de discussões sobre o alcance do então novel preceptivo legal:

A responsabilidade fundada no risco da atividade, como prevista na segunda parte do parágrafo único do art. 927 do novo Código Civil, configura-se quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano causar a pessoa determinada um ônus maior do que aos demais membros da coletividade (Conselho da Justiça Federal, 2012, p. 20).

Observa-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e, no Brasil, a Lei nº 13.979/2020 (Brasil, [2020c]), a Lei nº 14.128/2021 (Brasil, [2021b]) e o Decreto nº 10.282/2020 (Brasil, [2020d]), reconhecem que determinadas classes de trabalhadores estiveram sujeitos a ônus maior dos que os demais membros da coletividade, no enfrentamento à COVID-19, como os profissionais e trabalhadores da saúde e da segurança pública, das cadeias de abastecimento e transporte de alimentos e bebidas, geração e distribuição de gás, energia elétrica, *call*

center e outras formas de serviços que são indispensáveis ao funcionamento social.

No caso da cadeia de produção de alimentos, por exemplo, o setor de supermercados teve maior atividade, e, por conseguinte, lucratividade, como é fato notório, enquanto o setor de bares e restaurantes sofreu forte queda. Logo, além do risco da atividade ter sido aumentado no setor de supermercados, também amparam as pretensões indenizatórias dos trabalhadores da cadeia de produção, distribuição e transporte de alimentos, adoecidos pela COVID-19, a teoria do risco proveito. O fato é que houve proveito econômico na atividade, e se dano ocorreu à saúde dos trabalhadores, com a sua exposição acentuada a riscos, há o dever de indenizar.

Pela teoria do risco proveito, pode-se inferir a responsabilidade objetiva de empresas de construção civil e de vendas de material de construção civil, não citadas na Lei nº 13.979/2020, mas referidas no Decreto nº 10.282/2020, e nos Decretos sanitários estaduais e municipais que permitiram o seu funcionamento, no auge das “ondas” da pandemia de COVID-19, sob o fundamento de que a construção civil e a venda dos produtos respectivos são essenciais ao funcionamento social.

O reconhecimento da essencialidade da atividade foi, inclusive, uma reivindicação desses setores econômicos, de modo que criaram um risco adicional ao labor dos seus trabalhadores, por um interesse econômico, e auferiram lucros, de modo que é plenamente aplicável a teoria do risco proveito, para ensejar a responsabilidade objetiva nesse setor.

A teoria do risco profissional, por sua vez, determina o dever de indenizar sempre que o dano decorre da profissão do trabalhador. No caso brasileiro, a Lei nº 13.979/2020 (Brasil, [2020c]), no art. 3º, J, usou a técnica legislativa de enunciar as profissões que estavam na “linha de frente” da pandemia, ao lado das atividades. Assim, ao enunciar a profissão, acolheu a teoria do risco profissional.

Por fim, a teoria do risco excepcional diz respeito às hipóteses em que o dano é consequência de um risco que escapa à atividade comum da vítima. Ora, é cediço que a chegada de um novo perigo ao ambiente laboral criou situação de risco excepcional, a ensejar uma visão interpretativa que proteja a vítima, com o reconhecimento da responsabilidade objetiva do empregador.

Observa-se, portanto, que todas essas teorias da responsabilidade civil objetiva aplicam-se ao tipo de responsabilidade cometida ao empregador (público e privado) por adoecimento dos trabalhadores pela COVID-19, pois, diante da natureza do risco biológico, e havendo possibilidade de trabalho longe desse perigo, em casa, distanciando de outras pessoas, e o empregador ou a administração pública decidem pelo trabalho presencial (impondo um risco excepcional), por uma conveniência econômica (risco proveito) ou necessidade do serviço (risco criado), e o dano vier a ocorrer, surge o dever de indenizar.

Dessa maneira, mesmo que o tipo de trabalho não seja compatível com o trabalho remoto, e se possa argumentar que empregadores e a administração pública, em atividades essenciais, não têm escolha, é inarredável que a atividade causa risco excepcional para os trabalhadores, e há, independente de culpa, a criação de um risco, atraindo a aplicação da responsabilidade civil objetiva em caso de ocorrência de dano, pois o nosso ordenamento jurídico, ao equacionar situações de lesão à saúde, optou pelo amparo à parte mais frágil da relação de trabalho, e cominou às empresas o dever de reduzir os riscos nos ambientes de trabalho.

O risco superior ao risco experimentado por outras pessoas, quando decorre da natureza da profissão, é o chamado risco profissional, teoria que embasa a responsabilidade objetiva do Estado em face dos danos sofridos pelos profissionais e trabalhadores da saúde, e cujo valor da indenização foi prefixado pela Lei nº 14.128/2021. Alias, o legislador reconheceu o nexos de causalidade presumido, pois no § 1º, artigo 2º, da referida Lei, estabelece:

§ 1º Presume-se a Covid-19 como causa da incapacidade permanente para o trabalho ou óbito,

mesmo que não tenha sido a causa única, principal ou imediata, desde que mantido o nexo temporal entre a data de início da doença e a ocorrência da incapacidade permanente para o trabalho ou óbito, se houver (Brasil, [2021b], art. 2º, § 1º).

Essa forma de aferição do nexo entre a doença e o trabalho é necessária, quando se analisa os adoecimentos de COVID-19. Nesse ponto, cabe o percuciente registro da Ministra Carmém Lúcia, no julgamento da ADI 6970:

A grave crise causada pela pandemia sanitária do coronavírus, pela qual afetada a saúde pública, física e emocional de pessoas em todo o planeta, atinge, para além dos desafios de ordem sanitária, também desafios jurídicos. O direito positivo vigente não foi elaborado tendo como seu fator determinante nem sua base fática a necessidade de regulação desse contexto sanitário que ultrapassa os parâmetros de normalidade considerados pelo legislador (Brasil, 2022c, p. 40).

Portanto, a resposta para o tipo de responsabilidade civil das empresas e entes públicos pelo adoecimento dos trabalhadores deve ser buscada tendo em vista a legislação editada na pandemia de COVID-19, os princípios do direito ambiental e a definição de surto para a legislação sanitária.

6 AS EXCLUDENTES DE RESPONSABILIDADE OBJETIVA E SUA INAPLICABILIDADE NOS ADOECIMENTOS DE COVID-19. A AVALIAÇÃO DO NEXO CAUSAL E A DEGRADAÇÃO DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO

A responsabilidade objetiva não significa, contudo, responsabilização inexorável. Há circunstâncias que a afastam, tais como a força maior, o caso fortuito e o fato de terceiro. Todavia, o fato do meio ambiente do trabalho ser parte do meio ambiente natural e merecer idêntica proteção tem como efeito a não aplicação dessas excludentes quando há “poluição” ou degradação ambiental trabalhista.

Assim, o fato do trabalhador estar em teletrabalho durante toda a jornada de trabalho, por exemplo, afasta o nexo de causalidade. Mas, havendo trabalho presencial, a alegação de que o empregado adotava comportamento não prevencionista fora da empresa não exclui a responsabilidade integral da empresa pela saúde e segurança do trabalhador. Afinal, os fatos externos ao ambiente de trabalho, que afetem a saúde do trabalhador, devem ser considerados na gestão de riscos da empresa, a ser feita no GRO (Gerenciamento dos Riscos Ocupacionais) e no PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos), determinados pela Norma Regulamentadora nº 1, do Ministério do Trabalho, que, por sua vez, é oriunda da ciência da segurança do trabalho.

Aliás, a NR 1 determina que as empresas devem adotar mecanismos para consultar os trabalhadores quanto à percepção dos riscos ocupacionais (Brasil, 2020g, item 1.5.3.3). Se a percepção de risco dos trabalhadores é baixa, cabe à empresa comunicar aos empregados sobre os riscos e adotar medidas de informação e mudanças de condutas.

O fato é que, ao exigir o trabalho presencial, nas atividades listadas no art. 3º-J da Lei nº 13.979/2020 (Brasil, [2020c]), da Lei nº 14.128/2021 (Brasil, [2021b]), do Decreto nº 10.282/2020 (Brasil, [2020d]) e outras normas que exigiram ou autorizaram o trabalho presencial em momentos epidemiológicos de alto risco de infecção pelo SARS-CoV-2, a empresa assumiu um risco, por ela criado, de um evento danoso vir a ocorrer. É dizer, as empresas não criaram o perigo SARS-Cov-2, mas se exigiram o trabalho presencial, em circunstâncias nas quais o momento epidemiológico indicava que o risco de infecção era alta, criou a circunstância favorável à infecção e a sua propagação.

No âmbito das relações de trabalho, a responsabilidade civil objetiva, por adoecimento de COVID-19, não pode ser afastada com fundamento em comportamentos externos dos empregados, pois: (a) o empregador é o garante da indenidade do meio ambiente do trabalho; (b) a teoria do ato inseguro do trabalhador já não subsiste no nosso ordenamento jurídico; (c) como há impossibilidade científica de fixar-se o local da infecção, o nexo de causalidade obedece às regras

do direito ambiental, fazendo-se a imputação de que, se há degradação do meio ambiente do trabalho, a causalidade é aferida pelo risco da atividade e pelo momento epidemiológico da infecção.

Assim como ocorre no direito ambiental, a responsabilidade civil por dano ambiental trabalhista – pela sua expansão e dispersão na coletividade, no curso de uma pandemia ou endemia – reclama uma nova visão donexo causal. Essa nova visão é sintetizada por Édis Milaré, ao afirmar que a responsabilidade por danos causados ao meio ambiente é da “modalidade risco integral, que não admite excludente de responsabilidade” (Milaré, 2000, p. 338).

Veja-se o caso da responsabilidade das empresas pelo recolhimento de produtos tóxicos, componentes dos produtos que fabricaram. Há uma responsabilidade do consumidor, também, pela devolução desses produtos, mas se não o fazem, persiste a responsabilidade das empresas.

Por isso, se o fabricante não recolhe os produtos, há a sua responsabilidade civil objetiva se ocorrer dano ambiental. No mesmo diapasão, não afasta a responsabilidade objetiva da empresa a alegação de que o empregado não usava máscara em suas atividades sociais e se infectou nessas atividades. Como não há um marcador confiável do momento da infecção, o nexo causal deve ser feito por “nexo de imputação”.

Por nexode imputação deve-se reconhecer:

o elemento do sistema de responsabilidade civil, erigido a partir dos fundamentos desta, o qual consiste em um título jurídico para que sejam atribuídos, a destinatários identificados pelo Direito, deveres de reparar ou de compensar danos atuais e pretéritos, e de prevenir danos futuros, desse modo estabelecendo o vínculo entre os sujeitos ativo e passivo das obrigações geradas pelo sistema (Kirtschig, 2021).

E onde está previsto o nexode imputação? No próprio parágrafo único do art. 927, do Código Civil (Brasil, [2023a]), que estabeleceu que o núcleo da responsabilidade civil objetiva está na lei e no risco

da atividade. Se o risco da atividade é elemento nuclear, o nexo de imputação está dado: há nexo causal por imputação quando a vítima executar atividade de risco em cenário epidemiológico com perigo de contágio.

Os reclamos de uma responsabilização integral dos causadores de danos ambientais, inclusive ambientais trabalhistas, não podem ser calados com um apego exagerado ao nexo causal, nas infecções por vírus, dada a impossibilidade científica de se estabelecer o momento exato que o vírus penetra no organismo humano. Por isso, lúcido é o escólio de Nelson Rosendal e Felipe Peixoto Braga Netto:

A propósito, vale lembrar que a causalidade é diferente da responsabilidade. O direito constrói os seus nexos de imputação, nem sempre equivalentes à causalidade naturalística. No direito ambiental em particular, os nexos de causalidade normativamente construídos mostram-se, por vezes, particularmente severos, diante da singular relevância do bem jurídico tutelado, um macrobem de titularidade difusa (Rosendal; Braga Netto, 2020, p. 102).

O bem jurídico tutelado “saúde do trabalhador” é um “macrobem de titularidade difusa”, tanto quando o ambiente natural, pois quando há danos à saúde dos trabalhadores, os custos dos benefícios previdenciários e da assistência à saúde, são de toda a sociedade, responsável pelo financiamento da Previdência Social e do Sistema Único de Saúde.

A tutela jurídica da saúde do trabalhador é a própria tutela do meio ambiente do trabalho. Por isso, a reclamação trabalhista, versando sobre as consequências dos adoecimentos pela COVID-19, ajuizada por um único trabalhador, tem a dimensão coletiva do exame das condições ambientais de trabalho a que ele estava submetido.

Além disso, há que se considerar que o ambiente de trabalho interrelaciona-se constantemente com o ambiente externo, razão pela qual não se cuida da saúde do trabalhador sem se cuidar do ambiente no qual está inserido. São os determinantes sociais de saúde, citados no art. 3º da Lei nº 8.080/90 (Brasil, [2023c]).

Some-se a isso o dever das empresas de identificar os perigos externos à sua organização, que podem afetar a saúde dos seus empregados. Logo, pode-se concluir que, diante da grande relevância do bem jurídico tutelado e dos deveres impostos pela legislação trabalhista, previdenciária e sanitária às empresas, os comportamentos externos dos empregados, quando podem afetar a sua saúde e a da coletividade de colegas de trabalho, devem ser imediatamente identificados e corrigidos, para que não se constituam riscos para outros empregados e para si próprios.

Daí porque a legislação confere aos empregadores poderes para realizarem exames toxicológicos, evitando, por exemplo, que um motorista toxicômano cause danos a outros empregados e a terceiros; ou, ainda, a possibilidade da empresa exigir a vacinação de todos os empregados, no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e, se houver descumprimento dessa medida geral de saúde e segurança do trabalho, o empregado poderá ser punido, porque estará colocando em risco a imunização coletiva na empresa.

Assenta-se, portanto, que a legislação impõe o ônus da responsabilidade civil objetiva às empresas e aos entes públicos, mas lhes concede poderes para prevenir o evento danoso, reduzindo a probabilidade de sua ocorrência. Todavia, se o dano ocorrer, é necessário que o nexu causal seja estabelecido por imputação normativa.

A solução de imputação normativa do nexu causal já é adotada, no ordenamento jurídico brasileiro, no nexu técnico previdenciário e no parágrafo único do art. 927 do Código Civil (Brasil, [2023a]). O seu reconhecimento em ambas as searas jurídicas – previdenciária e civil – é uma necessidade de harmonia do sistema jurídico. Essa harmonia conjuga normas previdenciárias, civis e ambientais, no reconhecimento de que, na degradação do ambiente laboral, por infecções por patógenos, a responsabilidade é objetiva, pela simples razão de que o risco é qualitativo e de impossível mensuração individual. O risco é qualitativamente mensurado e será tanto mais tão alto quanto for a classificação do vírus pelas autoridades sanitárias. No caso do SARS-CoV-2, em uma escala de 1 a 4, o seu grau de risco é 3.

O trabalho em situação de risco, quando leva à eclosão de um dano, degrada o ambiente de trabalho. Por isso, a ocorrência de um surto é evidenciadora de uma degradação do meio ambiente do trabalho, e, como tal, desencadeia uma responsabilização civil objetiva do causador do dano, não elidível por circunstâncias excludentes da responsabilidade objetiva (caso fortuito, força maior e fato de terceiro).

Contra essa verdade irrefutável do direito brasileiro, diante do princípio da proteção integral ao meio ambiente, há, no campo trabalhista, os que buscam evitar a aplicação da responsabilidade civil objetiva, nos casos de adoecimento pela COVID-19, utilizando argumentos centrados na ideia de culpa (*"o empregador não tem culpa do surgimento do vírus"*); no local da infecção (*"se não se pode dizer, precisamente, onde ocorreu a Infecção, não se pode responsabilizar o empregador"*) ou centrados no comportamento do agente (*"mas quem garante que o empregado se protege fora do local de trabalho", "na empresa, o empregado está mais protegido do que na casa dele"*).

Ora, se a responsabilidade é objetiva, o argumento sobre "culpa" já deve ser logo eliminado. Na responsabilidade objetiva por infecção por vírus, embora a ciência, no atual estágio, não tenha meios para provar o exato momento no qual o vírus ingressa no organismo, tem, todavia, um meio – a epidemiologia – para identificar como o vírus entrou na empresa ou no órgão público, o chamado "caso índice", e através do rastreamento de contatos, identificar todos os casos que decorreram do caso índice (*contact tracing*).

Ademais, não há que se falar em afastar a responsabilidade civil objetiva por caso fortuito ou força maior, pois, desde o início da pandemia, informações foram dadas, inclusive, sobre a transmissão viral por pessoas assintomáticas e a necessidade de ações rápidas para "quebrar" a cadeia de transmissão do vírus nas empresas.

Por sua vez, o inquérito epidemiológico poderá demonstrar que houve um primeiro caso identificado na empresa ("caso índice") e, após isso, outros casos surgiram com proximidade temporal, a indicar uma cadeia de transmissão. O critério do "nexo temporal entre a data de início da doença" e a "incapacidade permanente para o trabalho ou

o óbito”, fixado pela Lei nº 14.128/2021 (Brasil, [2021b], art. 2º, § 1º), também deve ser lembrando, como exigência de uniformidade do sistema jurídico.

Com efeito, na responsabilidade objetiva, demonstrado o dano e havendo imputação legal do dever de indenizar (adoecimento em período de pandemia de trabalhador que executa atividade em condições de risco acentuado), a obrigação de determinar de pessoa física ou jurídica está equacionada. A exemplo do que ocorre com os pais, a quem é imputado o dever de indenizar os danos causados pelos filhos menores de idade; com os donos de animais pelos danos que estes causarem a terceiros e com os empregadores pelos atos de seus prepostos em relação a terceiros.

O Superior Tribunal de Justiça tem decidido que nos casos em que a responsabilidade pela degradação do meio ambiente pode ser imputada a uma empresa e aos seus consumidores, não sendo possível identificá-los, é razoável que se impute o dever de indenizar àquele que pode suportar os ônus decorrentes de uma ação prejudicial ao meio ambiente. Trata-se de aplicação da aplicação do *deep pocket doctrine* (doutrina do bolso profundo) (*apud* Rosenvald; Braga Netto, 2020).

Esse mesmo entendimento, quando transplantado para o campo trabalhista, revela que, diante do dano social de adoecimento de vários trabalhadores de COVID-19, o dever de indenizar deve ser imposto àquele que se beneficia da atividade econômica executada em tempos de pandemia.

CONCLUSÃO

Embora a responsabilidade civil e previdenciária sejam diversas, não há se negar que os princípios informadores da responsabilidade previdenciária têm sido incorporados à teoria da responsabilidade civil moderna, pois o dever de solidariedade social, presente na Constituição do Estado Democrático de Direito, implicou uma constitucionaliza-

ção do direito civil, que, por conseguinte, já não se norteia pela ideia exclusiva de culpa, mas de reparação e prevenção, na “*sociedade de risco*”.

A função da responsabilidade civil no século atual é ser dissuasória de comportamentos que causem danos a outrem, deixem o lesado sem reparação e façam o custo da lesão ser suportado por toda a sociedade.

A responsabilidade civil, em face de grandes catástrofes e eventos da natureza, que tendem a se suceder com as condições atuais do planeta⁵, passa a fincar-se, em regra, na responsabilidade objetiva, e não na responsabilidade subjetiva. E quando há cominação de responsabilidade objetiva, as pessoas físicas e jurídicas tendem a ser mais colaborativas para realizar as intervenções necessárias nos ambientes de trabalho e realizar ações de vigilância em saúde.

A teoria do risco como fundamento da responsabilidade civil surgiu, exatamente, por causa de acidentes de trabalho e acidentes de transporte, pelo que é impossível pensar em acidentes de grandes proporções sem responsabilidade objetiva. Por isso, no curso de uma pandemia, além da responsabilidade objetiva traduzir um dever de indenizar, em benefício da vítima, ela determina comportamentos prevenicionistas, que aproveitam a toda a sociedade.

Ao reconhecer-se a COVID-19 uma doença do trabalho, além de haver uma clara subsunção do fato às normas (art. 927, parágrafo único do Código Civil, art. 14, § 1º, da Lei nº 6.983/81, art. 3º-J, da Lei nº 13.979/2020, Lei nº 14.128/2021, Lei nº 11.360/2006, Lei nº 13.021/2014, art. 5º-A da Lei nº 6.019/74 e art. 14 da Lei nº 11.788/2008, art. 2º da

5 Saúde única e Pandemia de COVID-19: O ambiente e a forma como é ocupado pelos humanos são o mais importante fator determinante na dinâmica que resulta em surtos, epidemias e pandemias. Contribuem para a ampla transmissão de agentes infecciosos o estabelecimento de condições propícias ao surgimento de novos agentes (como foi o caso dos coronavírus e do vírus influenza, que causaram a maior parte das pandemias dos séculos XX e XXI); o aumento no número de vetores de determinadas doenças devido à ocupação desordenada e à falta de saneamento (como por exemplo o mosquito do gênero *Aedes*, transmissor da dengue, zika, chikungunha e febre amarela urbana); aglomerações humanas e rápida mobilidade geográfica, relacionadas a guerras e conflitos, pobreza e fome; e formas de produção e de exploração de recursos naturais, entre outras dinâmicas ambientais predatórias.

CLT), há uma harmonização do direito civil com o direito previdenciário, e, assim, estimula-se a prevenção – e a melhor prevenção possível –, pois as empresas e entes públicos, para afastarem o custo das indenizações, tenderão a adotar medidas de prevenção mais eficazes, visando reduzir o risco de adoecimento (dano) a uma frequência e probabilidade mínimas.

A responsabilidade subjetiva não tem o alcance prevencionista e precaucionista que a imputação de responsabilidade objetiva consegue alcançar. Ao contrário do argumento de que *"se terá que pagar Indenização de qualquer jeito, é melhor não adotar prevenção alguma"*, o que se obtém, na prática, com a responsabilidade objetiva é o esforço dos que atuam em atividades de risco de adotar medidas superpostas e eficazes para evitar a ocorrência do dano, e, inclusive, saber que se adotarem medidas de prevenção, além do dano ser menor, se vier a ocorrer, na valoração do valor da indenização seus esforços serão considerados.

Essa forma de responsabilizar é um potente instrumento de política prevencionista, incentivando a adoção de medidas de biossegurança nas empresas, mas, principalmente, de vigilância em saúde do trabalhador.

No campo do direito civil, a responsabilidade civil objetiva é um elemento importante de prevenção para que as empresas não se limitem a reduzir os riscos, mas ajam para eliminá-los, para que os danos à saúde do trabalhador não ocorram.

Quando a incapacidade laboral por acidente ou doença do trabalho gera custos para o empregador, há uma sinalização de que ele precisa investir mais em prevenção para evitar o custo das indenizações. Portanto, a responsabilidade objetiva, reconhecida pelos membros do Poder Judiciário, é um poderoso meio de prevenção de acidentes e doenças do trabalho e, no caso da COVID-19, essa perspectiva tem gerado movimentos de algumas empresas para melhorar a vigilância em saúde do trabalhador.

O atual momento histórico e sanitário no mundo exige, pois, uma atuação do Poder Judiciário para concretizar o direito dos trabalhadores à prevenção de acidentes e doenças do trabalho. Não reconhecer a COVID-19 como doença do trabalho ou exigir prova de culpa das empresas constitui, além de uma interpretação equivocada das regras previdenciárias e civilistas, da Lei nº 13.979/2020 e da legislação sanitária, um contrassenso em termos de contributo para a correta gestão de perigos e riscos nos ambientes de trabalho. A empresa assume os riscos da sua atividade econômica (Brasil, [2023b], art. 2º, da CLT). A administração pública assume os riscos pelos atos de seus prepostos que causarem danos a terceiros (Brasil, [2022b], art. 37, § 6, da Constituição Federal). São casos de responsabilidade objetiva, sendocerto que, na sociedade moderna, mas escassos são os casos de responsabilidade subjetiva, que dependem da comprovação de culpa, exatamente pelo reconhecimento de que há um dever de solidariedade social e, em relação aos vírus, há uma impossibilidade de fixação do momento exato da infecção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2022b]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [CLT]. Brasília, DF: Presidência da República, [2023b]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452compilado.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999**. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2020b]. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020**. Regula a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Brasília, DF: Presidência da República, [2020d]. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10282.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974**. Dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6019.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2015]. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6938.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2023c]. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2022a]. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213compilado.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, [2023a]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 26 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2008]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm. Acesso em: 26 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF: Presidência da República, [2020c]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.128, de 26 de março de 2021.** Dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União aos profissionais e trabalhadores de saúde que, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), por terem trabalhado no atendimento direto a pacientes acometidos pela Covid-19, ou realizado visitas domiciliares em determinado período de tempo, no caso de agentes comunitários de saúde ou de combate a endemias, tornarem-se permanentemente incapacitados para o trabalho, ou ao seu cônjuge ou companheiro, aos seus dependentes e aos seus herdeiros necessários, em caso de óbito; e altera a Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949. Brasília, DF: Presidência da República, [2021b]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14128.htm. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. **Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020.** Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do

formacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-32-atualizada-2022-2.pdf. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.625 DF. Referendo na medida cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.625 Distrito Federal. Requerente: Rede Sustentabilidade. Intimado: Presidente da República. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski, 8 de março de 2021. **DJe**, n. 68, 12 abr. 2021a. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15346127091&ext=.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.970 Distrito Federal [DF]. Requerente: Presidente da República. Relator: Ministra Cármen Lúcia, 16 de agosto de 2022. **DJe**, n. 171, 29 ago. 2022c. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15352988305&ext=.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 828.040 Distrito Federal [DF]. Recorrente: Protege S/A - Proteção e Transporte de Valores. Recorrido: Marcos da Costa Santos e EBS Supermercados Ltda. Relator: Ministro Alexandre de Moraes, 12 de março de 2020. **DJe**, n. 161, 26 jun. 2020h. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15343580006&ext=.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL (Brasil). I Jornada de Direito Civil: responsabilidade civil. In: AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de (coord.). **Jornadas de direito civil, I, III, IV e V**: enunciados aprovados. Brasília: CJF; Centro de Estudos Judiciários, 2012, p. 20-22. Enunciado 38. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/EnunciadosAprovados-Jornadas-1345.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2023.

GODOY, Cláudio Luiz Bueno de. **Responsabilidade civil pelo risco da atividade**. São Paulo: Saraiva, 2009.

GOMES, Fábio Luiz. **Responsabilidade objetiva e antecipação de tutela**: a superação do paradigma da modernidade. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

KIRTSCHIG, Guilherme. **Responsabilidade civil preventiva e meio ambiente do trabalho**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2021.

MACHADO, Paulo Affonso Machado. **Direito ambiental brasileiro**. 21. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Malheiros, 2013.

MARANHÃO, Ney, Poluição labor ambiental: aportes jurídicos gerais. In: FELICIANO, Guilherme Guimarães; EBERT, Paulo Roberto Lemgruber (coord). **Direito ambiental do trabalho**: apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2018. v. 4. p. 249-258.

MILARÉ, Édis. **Direito do ambiente**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

OLIVEIRA, Paulo Rogério Albuquerque de. **Uma sistematização sobre a saúde do trabalhador**: do exótico ao esotérico. São Paulo: LTr, 2011.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 174**: convenção sobre a prevenção de acidentes industriais maiores. [S. l.]: OIT, 1993. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_236693/lang--pt/index.htm. Acesso em: 27 ago. 2023.

ROSENVALD, Nelson e BRAGA NETTO, Felipe Peixoto. A responsabilidade civil ambiental na sociedade de risco. In: FELICIANO, Guilherme Guimarães *et al.* (coord.). **Direito ambiental do trabalho**: apontamentos para uma teoria geral. Coordenadores Guilherme Guimarães Feliciano. São Paulo: LTr, 2020. v. 5. p. 95-105.

PADILHA, Norma Suely. **Do meio ambiente do trabalho equilibrado**. São Paulo: LTr, 2002.

SCHNEIDER, Cristina; OLIVEIRA, Marília Santini de. Saúde única e a pandemia de Covid-19. In: BUSS, Paulo Marchiori; FONSECA, Luiz Eduardo (org.). **Diplomacia da saúde e Covid-19**: reflexões a meio caminho [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Fiocruz, 2020. (Informação para ação na Covid-19). p. 83-96. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/49923/cap6_saude_unica_pandemia_covid_19.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em 7 nov. 2022.

SILVA, Américo Luís Martins da. **O dano moral e a sua reparação civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

APOIO ÀS TRABALHADORAS GESTANTES E LACTANTES

Izabel Christina Baptista Queiroz Ramos¹

Maria Edlene Lins Felizardo²

Fernanda Pereira Barbosa³

Ludmila Pereira Araújo⁴

Leonardo Osório Mendonça⁵

“Ser mãe não é uma profissão; não é mesmo nem um dever: é apenas um direito entre tantos outros”

Oriana Fallac

i

Resumo: O presente artigo trata sobre a importância de se garantir um meio ambiente de trabalho hígido e seguro às trabalhadoras gestantes e lactantes. As condições peculiares de vida dessas trabalhadoras atraem a necessidade de um tratamento específico, com

-
- 1 Procuradora Regional do Trabalho, Membro Titular da 2ª Subcâmara de Coordenação e Revisão do MPT, Mestrado em Direito Constitucional pela UFRN, Especialista em Direito do Trabalho e Direitos Humanos pela Escola Superior do Ministério Público da União - ESMPU, Graduada em Direito pela Universidade Federal do Pará. E-mail: izabel.ramos@mpt.mp.br.
 - 2 Procuradora do Trabalho, lotada na Procuradoria Regional do Trabalho da 13ª Região, Coordenadora Regional da Coordinfância, Coordenadora do Fórum de Aprendizagem Profissional da Paraíba, Membro da Comissão de Direitos Humanos da Paraíba. E-mail: maria.felizardo@mpt.mp.br.
 - 3 Procuradora do Trabalho, atualmente exercendo a função de membra-auxiliar do Procurador-Geral da República na Assessoria Jurídica Trabalhista. Mestrado em Direitos Humanos (*LLM/Human Rights*) pela *Birkbeck University of London*. Especialista em Direito Aplicado ao Ministério Público do Trabalho pela Escola Superior do Ministério Público da União. Graduada em Direito pela Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: fernanda.barbosa@mpt.mp.br.
 - 4 Procuradora do Trabalho, lotada na PTM de Pelotas/RS. Especialista em Direito Aplicado ao Ministério Público do Trabalho pela Escola Superior do Ministério Público da União. Graduada em Direito pela Universidade Federal do Mato Grosso. E-mail: ludmila.araujo@mpt.mp.br.
 - 5 Procurador do Trabalho, lotado na Procuradoria Regional do Trabalho da 6ª Região. E-mail: leonardo.mendonca@mpt.mp.br.

a adoção das medidas que se fizerem necessárias para assegurar a plena saúde física e mental das trabalhadoras, bem como para garantir o direito à vida e à saúde da criança e do nascituro. Atento a essas questões, foi instituído, no âmbito do Ministério Público do Trabalho, o Grupo de Trabalho de Apoio às Trabalhadoras Gestantes e Lactantes. Vinculado à CODEMAT, o referido grupo de trabalho atua em quatro eixos distintos, quais sejam, articulação com o Poder Executivo e Poder Legislativo, mapeamento de boas práticas, desenvolvimento de pesquisas e estudos e a realização de campanhas. Os objetivos específicos, as ações já realizadas e os planejamentos futuros do grupo de trabalho serão revelados no decorrer do artigo. Pautado no objetivo de garantir condições seguras e adequadas de trabalho às trabalhadoras gestantes e lactantes, o grupo de trabalho tem, como propósito, garantir que mulheres possam exercer o direito à maternidade em sua plenitude e livres de qualquer forma de discriminação ou retaliação.

Palavras-chave: meio ambiente de trabalho; saúde e segurança; trabalhadoras gestantes e lactantes; Ministério Público do Trabalho; grupo de trabalho; direito à maternidade.

INTRODUÇÃO

A gravidez é o estado normal e fisiológico da mulher desde a fecundação do óvulo pelo espermatozoide até o parto; dura cerca de duzentos e sessenta e seis dias e provoca alterações do útero, do corpo, também podendo ocasionar alterações psíquicas, que, via de regra, regridem por volta de um mês após o parto.

Sabemos que gravidez não é doença. Mas o estado especial em que se encontram as mulheres durante este período atrai a necessidade de uma maior proteção legal e atenção especial de todas e todos que se encontram próximos da gestante.

Apesar da importância e imprescindibilidade da gravidez, sob todos os aspectos, para a perpetuação da espécie, o estado gravídico e o simples fato de ser mãe, muitas vezes, são fatores determinantes

para gerar situações de discriminação, a exemplo da diferença salarial ainda existente entre homens e mulheres. Tais práticas discriminatórias são normalmente fruto de valores patriarcais reproduzidos socialmente, e o rompimento com esses valores, inclusive por meio de alterações legislativas, mostra-se determinante para viabilizar a construção de uma sociedade mais igualitária.

Não obstante reconhecamos a relevância e atualidade da temática referente à igualdade de gênero, o presente artigo possui foco distinto, qual seja, questões relacionadas ao meio ambiente de trabalho e, mais precisamente, à saúde e à segurança da trabalhadora gestante e da trabalhadora lactante.

Isto se deve ao fato de o presente artigo destinar-se à publicação festiva relacionada ao aniversário de vinte anos da CODEMAT – Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, criada pela Portaria n. 410, de 14 de outubro de 2002.

De todo modo, fica o registro da importância em se combater todas as causas da desigualdade de gênero em nosso país, sendo digna de destaque, ainda que brevemente, a existência de Grupo de Trabalho específico no Ministério Público do Trabalho para tratar da questão, qual seja, o Grupo de Trabalho Gênero e Cuidado, vinculado a outra coordenadoria temática, a COORDIGUALDADE – Coordenadoria Nacional de Promoção da Igualdade de Oportunidades e Eliminação da Discriminação do Trabalho.

O Grupo de Trabalho Gênero e Cuidado tem por objetivo o fomento do debate e da capacitação sobre o direito de trabalhadoras e trabalhadores a cuidar de seus dependentes, o estímulo à aprovação de normas em favor da licença parental e da não discriminação de trabalhadoras e trabalhadores com responsabilidades familiares, bem como a ponderação do impacto do dever de cuidado nas denúncias, procedimentos ministeriais (Grupo, 2022).

Respeitados os objetivos específicos dos dois grupos de trabalho acima mencionados, e considerando a interseção das temáticas, têm

sido travados diálogos permanentes, bem como adotadas estratégias conjuntas de atuação para o atingimento dos seus objetivos.

1 DOS OBJETIVOS DO GRUPO DE TRABALHO DE APOIO ÀS GESTANTES E LACTANTES

Originariamente, o Grupo de Trabalho foi constituído intercoordenadorias do Ministério Público do Trabalho, estando vinculado às já citadas CODEMAT, Coordigualdade e à Coordinfância – Coordenadoria Nacional de Combate ao Trabalho Infantil e de Promoção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes.

Atualmente, e por questões organizacionais, o Grupo de Trabalho de Apoio às Gestantes e Lactantes encontra-se vinculado apenas à CODEMAT, coordenadoria que tem por atribuição atuar na defesa de um meio ambiente do trabalho seguro e saudável e na redução dos riscos do trabalho por intermédio de normas de saúde, higiene e segurança asseguradas na Constituição Federal (Jardim; Lira, 2013, p. 10)

Considerando a importância da proteção à maternidade e ao período de amamentação, o Grupo de Trabalho de Apoio à Gestante e Lactante, com a sua atual configuração, foi criado pela Portaria n. 52/2023 da Procuradoria-Geral do Trabalho, tendo como objetivo principal a adoção de medidas que visem a atender aos objetivos estabelecidos nos itens 3.1⁶, 3.2⁷ e 5.1⁸ da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas, e que tenham alguma relação com o meio ambiente de trabalho (Brasil, 2023).

6 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.

7 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

8 Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte.

A Organização das Nações Unidas estabelece algumas sugestões para a melhoria da saúde das gestantes, e dentre essas sugestões, destacamos a importância em “propiciar um ambiente agradável, afetivo e pacífico às gestantes, dando prioridade a elas, cedendo a vez em filas, auxiliando-as em seu deslocamento e no carregamento de pacotes” (Gameiro, 2019). Ademais, a ONU sugere também a realização de campanhas sobre planejamento familiar, prevenção do câncer de mama e de colo de útero, gravidez de risco, importância do exame pré-natal, nutrição da mãe e aleitamento materno, e da importância em não se automedicar e não receitar remédios para gestantes.

Evidente que várias questões relacionadas à maternidade e amamentação não estão limitadas ao mundo do trabalho, mas existe um grande espaço para atuação e interlocução do Ministério Público do Trabalho com entidades governamentais e não governamentais para travar debates sobre o tema e adotar ações relevantes conjuntas.

É que, apesar de o Brasil possuir uma legislação protetiva em relação ao tema, muito ainda precisa ser feito e melhorado, conforme veremos mais adiante.

2 DA ARTICULAÇÃO COM OUTRAS ENTIDADES E PROPOSTAS CONCRETAS RELACIONADAS AO TEMA

Tendo em vista a importância do tema, a necessidade de avanços, a existência de questões que transcendem a temática trabalhista e outras questões relevantes, o Grupo de Trabalho, buscando um diálogo e interação constantes com a sociedade civil e outros órgãos governamentais, já realizou reuniões que contaram com a presença de diversas entidades.⁹

Em reuniões e discussões anteriormente realizadas, deliberou-se que as ações do Grupo de Trabalho se concentrariam em quatro

9 Destacamos a presença da ABRASCO, ANAMT, CEBES, CFM, CNDH, CNS, FEBRASFO, Fórum Sindical do Trabalhador, FIOCRUZ, INSS, Ministério da Saúde – Coordenação de Saúde do Trabalhador, REHUNA, Secretaria de Inspeção do Trabalho, Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, e da Sociedade Brasileira de Pediatria.

eixos de atuação, quais sejam: i) articulação com o Poder Executivo e Poder Legislativo; ii) mapeamento de boas práticas; iii) pesquisas e estudos e; iv) campanhas e divulgação.

Definiu-se, ainda, de forma coletiva e democrática e em decisão referendada pelas entidades parceiras, pela adoção de medidas relacionadas aos seguintes aspectos:

Divulgação de maiores informações sobre direitos relativos às gestantes e lactantes para as mulheres trabalhadoras;

Cadastramento de empresas que possuam sala de apoio à amamentação e concessão de selo para as empresas que possuam tais salas;

Melhorar o monitoramento e condições dos fatores de riscos ocupacionais das trabalhadoras gestantes;

Garantias de retorno ao trabalho com redução de carga horária quando comprovadamente em período de aleitamento;

Revisão do tempo de licença paternidade;

Revisão da contagem do tempo de licença maternidade/paternidade em casos de bebês prematuros;

Flexibilização da jornada de trabalho e tolerância para atrasos no início da gestação;

Licença por abortamento e licença fetal;

Estímulos das empresas para que homens trabalhadores parceiros de mulheres grávidas participem do pré-natal;

Ratificação da Convenção n. 156 da OIT (adoção no ano de 1981) – Sobre a Igualdade de Oportunidades e de Tratamento para Homens e Mulheres Trabalhadores: Trabalhadores com Encargos de Família;

Inserir, na caderneta da gestante, informações que possibilitem à avaliação das condições de trabalho a que estão submetidas as trabalhadoras gestantes;

Ratificação da Convenção 183 da OIT (Adoção no ano 2000) – Sobre a Proteção à Maternidade;

Realização de estudos e esclarecimentos para a classe médica sobre os assuntos relacionados ao trabalho de gestantes e lactantes;

Divulgação de maiores informações sobre direitos relativos à amamentação no trabalho;

Atuação para a garantia de espaço de aleitamento;

Realização de campanhas para combater o imaginário popular equivocado de que a trabalhadora gestante é sinônimo de fardo econômico no mundo do trabalho;

Campanhas de esclarecimento para que novas empresas adiram à licença maternidade de cento e oitenta dias;

Discussões sobre as licenças maternidade e paternidade em caso de famílias homoafetivas e discussões a respeito da licença parental;

Licenças em caso de aborto.

Algumas ações já foram realizadas pelo Grupo de Trabalho, sendo apresentadas, a seguir, algumas medidas elaboradas e os próximos encaminhamentos e ações planejadas pelo Grupo de Trabalho ainda para este ano de 2023.

Por fim, registramos que, embora os atuais objetivos do Grupo de Trabalho vinculado que está à CODEMAT estejam relacionados à saúde e segurança no trabalho, temáticas associadas à igualdade de gênero também fazem parte do objeto de atuação, sempre em parceria com a COORDIGUALDADE, face à necessidade de discussão dos temas com outras entidades.

Passemos agora às realizações e planejamentos próximos do Grupo de Trabalho.

2.1 DIÁLOGOS COM O PODER EXECUTIVO E LEGISLATIVO

Conforme consta de seu sítio eletrônico, a Organização Internacional do Trabalho adotou três convenções sobre a proteção da maternidade: número 3 (1919); número 103 (1952) e número 183 (2000). Além disso, a convenção sobre seguridade social (norma mínima), 1952 (n. 102) reconhece as prestações de maternidade como uma das nove áreas da proteção social. Sua Parte VIII, referente às prestações de maternidade, prevê assistência médica e pagamentos periódicos para compensar a suspensão de ganhos de mães trabalhadoras (OIT, 2011).

O Brasil ratificou as Convenções n. 3 (que não está mais em vigor, face à ratificação da convenção 103) e 103 (esta última por meio do Decreto n. 58.820, de 14 de julho de 1966), tendo ela entrado em vigência nacional no dia 18 de junho de 1966.

Ocorre que, apesar dos avanços relacionados ao tema e a ratificação da Convenção acima mencionada, a Organização Internacional do Trabalho aprovou, no ano de 2000, a Convenção n. 183 relativa à revisão da convenção sobre a proteção à maternidade, tendo esta entrado em vigor na ordem internacional no dia 07 de fevereiro de 2002.

Dentre as melhorias apresentadas pela Convenção n. 183 da OIT, destacam-se, em resumo, as seguintes.

Nos termos do art. 1º, a Convenção também se aplica a mulheres empregadas em formas atípicas de trabalho, excluindo-se a interpretação de que, com a ratificação da Convenção, todas as mulheres, independentemente da modalidade do vínculo de trabalho, serão alcançadas pelas normas protetivas, inclusive mulheres que trabalham por aplicativos e plataformas digitais.

Verifica-se, portanto, que o âmbito de aplicação da Convenção 183 é mais amplo, abrangendo mais mulheres do que as disposições da Convenção 103 da OIT.

O art. 3º prevê a adoção, pelos países signatários, de medidas necessárias para que mulheres gestantes e lactantes não sejam obrigadas a executar trabalhos que comportem significativo risco para a saúde da mãe ou da criança, reforçando o direito fundamental à saúde de forma peculiar e específica para trabalhadoras gestantes e lactantes e seus bebês. O direito à saúde é constitucionalmente previsto apenas de forma ampla para todos os trabalhadores e todas as trabalhadoras (art. 7º, XXII). A Convenção 103 da OIT, por seu turno, nada prevê a esse respeito.

O art. 9º, 1, reforça o dever do Estado-membro em garantir que a maternidade não constitua fonte de discriminação, atraindo a obrigação estatal em incrementar a legislação e em adotar políticas públicas especialmente voltadas para tal finalidade. A Convenção 103, por seu turno, não possui previsão nesse sentido.

Verifica-se, portanto, que a proteção que a Convenção n. 183 da OIT confere à trabalhadora gestante e lactante é mais ampla e encontra-se mais adaptada à sociedade moderna e ao mundo atual do trabalho. Isso porque a própria Convenção n. 183 prevê que ela substitui, relativamente aos Estados que a ratificarem, a Convenção n. 103 da OIT.

Considerando a importância da ratificação da Convenção n. 183 da Organização Internacional do Trabalho, foi elaborado um Parecer e Estudo Técnico para que o processo de ratificação seja iniciado, tendo o documento sido direcionado para as autoridades competentes e, caso elas assim entendam, seja iniciado diálogo com a Presidência da República com esta finalidade.

Outra ação de diálogo com o Poder Executivo Federal diz respeito à articulação e tratativas realizadas com o Ministério da Saúde para a inclusão de link ou *QR Code* de acesso à edição n. 42 do MPT em Quadrinhos “Direitos das Gestantes” (MPT em quadrinhos, 2020) na Caderneta da Gestante, possibilitando que um número maior de pessoas tenha acesso à informação e conhecimento dos seus direitos.

Fruto de um trabalho de articulação do Grupo de Trabalho junto à Secretaria de Assuntos Legislativos, foram realizadas ações com o Poder Legislativo Federal, dentre as quais citamos a realização e participação efetiva de membros do Grupo de Trabalho em audiência pública na Comissão da Mulher da Câmara dos Deputados no dia 28 de maio (Dia Internacional da Luta pela Saúde da Mulher e Dia Nacional da Redução da Mortalidade Materna).

Ainda, quando da audiência pública realizada no dia 28 de maio, destacamos que foi apresentada, pelo Grupo de Trabalho, proposta para Projeto de Lei que determine a instalação de espaços privados para aleitamento materno em shoppings, aeroportos e rodoviárias com grande circulação de pessoas, possibilitando que lactantes que transitam nestes locais tenham maior privacidade no ato da amamentação, caso assim prefiram. Destacamos que este projeto de lei não altera a necessidade de as empresas manterem, na forma da legislação vigente, espaço para amamentação a ser utilizado por suas trabalhadoras.

Por fim, importante destacar também, dentre as ações já adotadas pelo Grupo de Trabalho, também foram realizadas articulações com vistas à aprovação, pela Câmara dos Deputados, do Projeto de Lei n. 853/2019, que acrescenta ao calendário oficial a “Semana Nacional da Conscientização sobre Direitos das Gestantes”, a ser celebrada anualmente na semana do dia 15 de agosto. No momento de elaboração desse artigo, o mencionado Projeto de Lei está aguardando a redação final a ser dada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania da Câmara dos Deputados.

Considerando que o dia 15 de agosto é o Dia da Gestante, o Grupo de Trabalho tem articulado, com o apoio da Secretaria de Assuntos Legislativos e da Secretaria de Relações Institucionais, visitas a órgãos públicos para que, na data acima mencionada, realizem ações de divulgação dos direitos das gestantes.

2.2 MAPEAMENTO DE BOAS PRÁTICAS

Alguns parceiros institucionais destacaram a importância de mapeamento de boas práticas realizadas por empresas e que tenham relação com o tema, devendo haver a divulgação de tais práticas como forma de publicização e de estímulo, para que outras empresas também tenham interesse em adotar políticas de respeito e apoio à trabalhadora gestante.

Dentre as boas práticas já mapeadas, destacamos as seguintes:

1. Carga horária flexível

A rotina de grávidas e lactantes é fortemente alterada por conta das novas demandas com os pequenos. Interessante neste momento, por conta das consultas e exames médicos, conceder horários flexíveis para esse grupo de empregadas, para que elas consigam compatibilizar sua nova rotina com as responsabilidades do trabalho.

Tal prática também se mostra vantajosa para o empregador, na medida em que evita que a trabalhadora deixe de cumprir integralmente sua jornada de trabalho naquele dia em que esteja precisando de apenas algumas horas para tais demandas.

2. Trabalho remoto

Com o avanço da COVID-19, vivenciamos uma nova fase na humanidade, na qual os postos de trabalho tiveram que ser adaptados para manter a produção e as atividades comerciais, sem expor os seus trabalhadores ao risco elevado de contágio. Neste diapasão, as empresas adequaram muitas de suas atividades ao trabalho remoto, o que aprimorou bastante esse modelo de prestação de serviço.

O trabalho remoto, neste caso, poderá também ser utilizado, garantindo mais conforto à empregada gestante ou lactante e mantendo sua produção, tendo em vista que algumas funções podem ser perfeitamente realizadas na modalidade remota.

3. Kit maternidade

O kit maternidade tem grande relevância social, cultural, afetiva e corporativa. A ação de ofertar um kit maternidade aproxima a trabalhadora da empresa, além de auxiliar os pais e mães na rotina de cuidados com a criança. O kit pode ser composto de informativos, materiais de limpeza, saúde, dentre outros itens considerados essenciais na composição do enxoval do bebê.

4. Apoio psicológico

Sem dúvidas, muitas trabalhadoras gestantes e/ou que acabaram de conceber um filho precisam lidar com as inúmeras inseguranças em relação ao seu corpo e suas emoções, além da pressão da sociedade e do trabalho.

Sendo assim, o benefício do apoio psicológico torna-se imprescindível nesse momento, vez que ajuda a lidar com as inseguranças e pressões que as mulheres vivem no mundo corporativo, principalmente quando se tornam mães.

5. Programa Empresa Cidadã (Lei 11.770/2008)

Os períodos de licença maternidade podem ser prorrogados por mais 60 dias, com a manutenção do salário-maternidade, desde que a organização adira ao Programa Empresa Cidadã, com reembolso via desconto no imposto de renda. A prática vale também para a licença paternidade, nesse caso, aumentando-se de 5 para 20 dias de afastamento.

Apesar de ser um direito legalmente estabelecido, este foi indicado aqui como boa prática por se tratar a adesão ao Programa Empresa Cidadã de uma faculdade empresarial, tendo sido verificadas empresas que aderem ao programa e que podem ser exemplos de valorização social do trabalho e de cumprimento de sua função social.

Novas boas práticas serão mapeadas, de preferência com a participação de entidades parceiras, para posterior divulgação à sociedade.

2.3 PESQUISAS E ESTUDOS

Tendo em vista a formação acadêmica eminentemente jurídica das integrantes e do integrante do Grupo de Trabalho, este é o eixo que mais necessita da atuação dos parceiros institucionais. A realização de pesquisas e estudos sobre o tema faz parte das metas estabelecidas para atuação a partir do segundo semestre de 2023.

Dentre os temas que necessitam de melhores estudos técnicos, destacamos o melhoramento do monitoramento e condições dos fatores de riscos ocupacionais das trabalhadoras gestantes, além da realização de estudos e esclarecimentos para a classe médica sobre os assuntos relacionados ao trabalho de gestantes e lactantes.

2.4 CAMPANHAS E DIVULGAÇÃO

Sem olvidar da necessidade em avançarmos, via alterações legislativas e ratificação da Convenção n. 183 da OIT, no reconhecimento e efetivação de direitos das trabalhadoras gestantes e lactantes, reconhecemos que o Brasil possui uma adequada legislação sobre o tema.

Ocorre que a falta de conhecimento e esclarecimento da população impede a fruição dos direitos e o cumprimento da lei em todos os seus aspectos.

Tanto é verdade que o grupo interinstitucional estabeleceu, dentre as várias metas de atuação, algumas relacionadas ao maior esclarecimento e conhecimento de seus direitos pelas trabalhadoras gestantes e lactantes.

Dentre outras ações realizadas, a elaboração de uma edição da série MPT em Quadrinhos sobre o tema em parceria com a Procuradoria Regional do Trabalho da 17ª Região - Direito das Gestantes. Além da distribuição regular nas sedes da Procuradoria-Geral do Trabalho e Procuradorias Regionais do Trabalho, a revista em quadrinhos foi distribuída por Procuradoras e Procuradores do Trabalho em maternidades públicas dos estados do Distrito Federal, Rio Grande do Norte, Alagoas, Amazonas e Pernambuco.

Importante destacar, ainda, a realização de três campanhas, em momentos distintos, e em parceria com a Secretaria de Comunicação, tendo os temas maternidade e amamentação como eixo principal. Parte do conteúdo das campanhas realizadas, assim como outros materiais de divulgação, são objeto de exposição que está sendo organizada pelo Ministério Público do Trabalho para a semana do dia 15 de agosto de 2023.

Cite-se, por fim, a intensificação de ações de divulgação do tema nas semanas do dia 28 de maio (Dia Internacional de Luta pela Saúde da Mulher e Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna) e no dia 15 de agosto (Dia da Gestante), sendo que esta última data, por estar próxima à data de elaboração e publicação deste artigo, tem merecido destaque especial, com a reprodução de ações já realizadas e novas ações de divulgação do tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações acima apresentadas representam parte dos trabalhos realizados pelo Ministério Público do Trabalho em relação ao tema proposto.

Porém, muito ainda precisa ser feito e vários são os desafios e objetivos propostos ao Grupo de Trabalho sobre o tema.

Apenas uma atuação coordenada, interinstitucional e democrática poderá garantir que o direito de ser mãe seja plenamente garantido a todas, não podendo a mulher ser discriminada, retaliada ou punida pela fruição de um dos mais belos direitos existentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 853, de 19 de fevereiro de 2019**. Acrescenta ao calendário oficial a “Semana Nacional de Conscientização sobre Direitos das Gestantes”, a ser celebrada anualmente em 15 de agosto, e dá outras providências. Brasília:

Câmara dos Deputados, 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2192288>. Acesso em: 12 jul. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. Portaria n. 410, de 14 de outubro de 2003. Cria a Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho. **Boletim Especial**: Brasília, n. 10-C, p.1, 24 out. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Portaria n. 52, de 17 de janeiro de 2023**. Altera o art. 1º Portaria PGT nº 1896/2022, que reinstalou o Grupo de Trabalho, denominado GT Apoio às Gestantes e Lactantes, código GT01002-20, para fazer constar os objetivos esperados da atuação do GT. Brasília: PGT, 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Portaria n. 1.678, de 20 de novembro de 2020**. Constitui Grupo de Trabalho, denominado GT Apoio às Gestantes e Lactantes, Código GT01002-20. Brasília: PGT, 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 11.770, de 9 de setembro de 2008**. Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Brasília: Presidência da República, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11770.htm. Acesso em: 12 jul. 2023.

GAMEIRO, Nathália. Plano de proteção à trabalhadora gestante e lactante é lançado em Brasília. **Fiocruz Brasília**, 2019. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.com.br/plano-de-protecao-a-trabalhadora-gestante-e-lactante-e-lancado-em-brasil>/. Acesso em: 12 jul. 2023.

GRUPO de trabalho Gênero e Cuidado: Coordenadoria Nacional de Promoção de Igualdade de Oportunidades e Eliminação da Discriminação no Trabalho. **Ministério Público do Trabalho**, [2022]. Disponível em: <https://mpt.mp.br/planejamento-gestao-estrategica/gestao-estrategica/gt-genero-cuidado>. Acesso em: 12 jul. 2023.

JARDIM, Philippe Gomes; LIRA, Ronaldo José de. **Meio ambiente do trabalho aplicado**: homenagem aos 10 anos da Codemat. São Paulo: LTr, 2013.

MPT EM QUADRINHOS. Direitos das gestantes. Vitória, ES: Ministério Público do Trabalho no Estado do Espírito Santo, n. 42, ago. 2020. Disponível em: <http://mptemquadrinhos.com.br/download/HQ42.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Convenções. [OIT, Genebra, s.d.]. Disponível em: <https://ilo.org/brasil/convencoes/lang--pt/index.htm>. Acesso em: 27 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Nota 4**: proteção da maternidade. Genebra: OIT, 2011. 4 p. (Série Equilíbrio entre trabalho e família, n. 4). Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-brasil/documents/publication/wcms_229653.pdf. Acesso em: 12 jul. 2023.

INCONSTITUCIONALIDADE, INCONVENCIONALIDADE E ILEGALIDADE DA PRODUÇÃO DE CLORO PELO PROCESSO DE ELETRÓLISE POR INTERMÉDIO DIAFRAGMA CONTENDO AMIANTO

Luciano Lima Leivas¹

Resumo: Este artigo pretende discutir a continuidade da produção de cloro pela indústria química nacional mediante utilização da tecnologia de eletrólise por intermédio de diafragma contendo amianto após a declaração de inconstitucionalidade do artigo 2º, da Lei nº 9.055/95. Nesse contexto, propõe-se a análise da Lei nº 9.976/2000, que dispõe sobre a produção nacional de cloro em contraste com a decisão do Supremo Tribunal Federal sobre o banimento do amianto. Considerando que a tecnologia de diafragma de amianto para produção de cloro já possui alternativa tecnológica viável, também será discutida inconveniência da Lei do Cloro à luz da Convenção 162 da OIT, sem perder de vista a afirmação da constitucionalidade das leis estaduais de banimento do amianto em sede de controle concentrado de constitucionalidade.

Palavras-chave: Lei nº 9.976/2000; Inconstitucionalidade por arrastamento; Substituição de tecnologia poluidora; Meio ambiente de trabalho.

INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende demonstrar que a continuidade da produção de cloro a partir da tecnologia de eletrólise em células contendo amianto (diafragma de amianto) constitui, no atual cenário jurídico nacional, atividade inconstitucional, inconveniente e ilegal.

1 Procurador do Trabalho integrante do Projeto Nacional de Banimento do Amianto do Ministério Público do Trabalho.

A discussão sobre o impacto do banimento do amianto no setor químico, mais especificamente na produção de cloro-soda não é nenhuma novidade no mundo jurídico, tampouco pode ser caracterizada como fator de “insegurança jurídica” para indústria química nacional. Há mais de uma década, o documento intitulado “Dossiê Amianto Brasil”, produzido por grupo de trabalho específico constituído no âmbito da Comissão de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável da Câmara dos Deputados já tratava detalhadamente sobre o tema.

Com efeito, a substituição do agente carcinogênico na indústria química nacional já era uma realidade no ano de 2010, conforme afirma o predito dossiê no seguinte apontamento.

Hoje três empresas do setor usam diafragma – Carbocloro, Braskem e Dow Brasil. Uma delas, a Carbocloro, mostrou que é possível eliminar o amianto sem mexer na planta industrial, ciente de que existe um produto que substitui o amianto com boa performance.

(...)

O GT tem plena certeza de que eliminar o amianto do setor cloro-soda é possível, a curto ou médio prazo. Ao adotar este posicionamento o GT sustenta seu compromisso maior com a sociedade de eliminar a possibilidade de contaminação do cidadão – trabalhador e não trabalhador - pelo amianto. (Brasil, 2010)

Atualmente, o permissivo legal para o aproveitamento econômico do amianto foi efetivamente expurgado da ordem jurídica nacional pela declaração de inconstitucionalidade do artigo 2º, da Lei nº 9.055/95 (Brasil, 1995) em sede de controle concentrado de constitucionalidade.

Contudo, dois setores da economia nacional permanecem desafiando a autoridade da decisão do Supremo Tribunal Federal, para dizer o mínimo, a saber: a mineração e a indústria química no segmento de produção de cloro. A análise que se passa a articular se concentrará,

como devidamente evidenciado, no uso do amianto no setor químico, enfatizando aspectos da hermenêutica jurídica.

1 DA DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DO PERMISSIVO LEGAL DE APROVEITAMENTO ECONÔMICO DO AMIANTO.

Em 27 de novembro de 2017, o Supremo Tribunal Federal declarou inconstitucional o artigo 2º, da Lei nº 9.055/95, que autorizava a utilização do amianto crisotila e dos produtos que contivessem a substância reconhecidamente cancerígena na capitulação da Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (Linach)².

Impende destacar que a declaração de inconstitucionalidade em exame se deu na Ação Direita de Inconstitucionalidade (ADI) nº 3406 (Brasil, 2005), ajuizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Indústria (CNTI) em face de lei de proibição do uso do amianto no Estado do Rio de Janeiro. Por oportuno, transcreve a ementa da decisão.

EMENTA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI Nº 3.579/2001 DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. SUBSTITUIÇÃO PROGRESSIVA DA PRODUÇÃO E DA COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS CONTENDO ASBESTO/AMIANTO. LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM. PERTINÊNCIA TEMÁTICA. ART. 103, IX, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. ALEGAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL POR USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA DA UNIÃO. INOCORRÊNCIA. COMPETÊNCIA LEGISLATIVA CONCORRENTE. ART. 24, V, VI E XII, E §§ 1º A 4º, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. CONVENÇÕES NºS 139 E 162 DA OIT. CONVENÇÃO DE BASILEIA SOBRE O CONTROLE DE MOVIMENTOS TRANSFRONTEIRIÇOS DE RESÍDUOS PERIGOSOS E SEU DEPÓSITO. REGIMES PROTETIVOS DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. INOBSERVÂNCIA. ART. 2º DA LEI Nº 9.055/1995.

2 BRASIL Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria Interministerial nº 9, de 7 de outubro de 2014**. Pública a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), como referência para formulação de políticas públicas. Brasília: MTE, 2014. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_-_leis_2014_8102014164577055475.pdf. Acesso em: 29 ago. 2023.

PROTEÇÃO INSUFICIENTE. ARTS. 6º, 7º, XXII, 196 E 225 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. CONSTITUCIONALIDADE MATERIAL DA LEI FLUMINENSE Nº 3.579/2001. IMPROCEDÊNCIA. **DECLARAÇÃO INCIDENTAL DE INCONSTITUCIONALIDADE DO ART. 2º DA LEI Nº 9.055/1995. EFEITO VINCULANTE E ERGA OMNES.** (grifo nosso) (Brasil, 2005)

Merece destaque o entendimento do Supremo Tribunal Federal no sentido de que a Constituição material é atingida em seu cerne para afirmação da inconstitucionalidade da lei federal que autorizava ou permitia o uso amianto, notadamente: (i) o princípio da redução dos riscos inerentes ao trabalho, (ii) a redução dos riscos de doença relacionada ao trabalho e (iii) a afirmação do direito fundamental ao meio ambiente equilibrado, nele incluído o meio ambiente de trabalho.

Recentemente, em 23 de fevereiro de 2023, o Excelso Pretório não apenas ratificou a decisão, mas também julgou improcedente o recurso de embargos declaratórios, rejeitando os argumentos da CNTI que pretendia modulação dos efeitos da decisão para protrair os efeitos vinculante e *erga omnes* da decisão, prorrogando, assim, a permissão de aproveitamento econômico do amianto pelas empresas que dele ainda se beneficiam, notadamente a indústria da mineração e a indústria do cloro.

Significa dizer, em uma interpretação pró ambiente, que o insumo da indústria química para produção de cloro por intermédio de diafragma de amianto, doravante, deve tratado como resíduo industrial perigoso e os estoques existentes devem receber a destinação adequada, consoante prescreve a legislação ambiental. Da mesma forma, deverão as empresas do setor implementar imediatamente as transformações necessárias para adoção de tecnologia alternativa ao amianto para produção de cloro, caso ainda não o tenham feito.

Não se deve olvidar de que o setor químico participou diretamente das ações de controle de constitucionalidade da lei federal de autorização do uso do amianto crisotila e das leis estaduais de proibição da substância nociva à saúde humana, sendo inadmissível o argumento de que não houve prazo para adaptação do setor.

Deveras, a Procuradoria Geral da República, em 30 de novembro de 2011, nos autos da ADI 4066 (Brasil, 2017), ajuizada pela Associação Nacional dos Procuradores e Procuradoras do Trabalho (ANPT) em litisconsórcio com Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho (Anamatra) em face da Lei nº 9.055/95, manifestou-se sobre memoriais apresentados pela Associação Brasileira da Indústria de Álcalis, Cloro e Derivados (Abiclor) em oposição à pretensão de declaração de inconstitucionalidade da federal de permissão do uso do amianto.

Na oportunidade, o Dr. Roberto Monteiro Gurgel Santos, então Procurador-Geral da República examinou a argumentação de que o banimento do amianto teria impacto sobre a saúde coletiva, porquanto prejudicaria a produção de cloro para fins de saneamento básico e abastecimento de água potável no Brasil.

A impugnação ao banimento pela indústria química, hasteada há mais de uma década, foi superada, não apenas ao fundamento de que as tecnologias alternativas ao diafragma de amianto já eram uma realidade em 2011, mas também em consideração ao fato de que, àquela quadra histórica, a produção de cloro no Brasil, a partir de tecnologias alternativas (membrana de material plástico), era suficiente para evitar o desabastecimento da população ou colapso sanitário desenhado pela indústria química. Nesse sentido, manifestou-se o PGR.

A tecnologia em expansão é a da membrana, em razão da nocividade do mercúrio e do amianto (este utilizado no diafragma). A Lei 9.976/2000 vai nessa linha, ao proibir a implantação e a expansão de indústrias de soda-cloro com células de mercúrio e de diafragma.

Conquanto a Lei nº 9.976/2000 (Brasil, 2000) tenha sido referida na ação controle concentrado de constitucionalidade da lei do amianto sem, contudo, ser objeto da ação (princípio da congruência), faz-se mister trazer à colação algumas considerações sobre a inconstitucionalidade por arrastamento da Lei nº 9.976/2000, na parte que autoriza

produção de cloro a partir da tecnologia obsoleta e poluidora dos diafragmas contendo amianto.

2 DA INCONSTITUCIONALIDADE POR ARRASTAMENTO DA LEI Nº 9.976/2000.

Prefacialmente, faz-se imperativo registrar que a Lei nº 9.976/2000 (Brasil, 2000), que dispõe sobre a produção de cloro e dá outras providências, ao tempo em que reconhece uma situação fática vigente à época de sua publicação, trata de proibir peremptoriamente a expansão de atividades produtivas calcadas nas mesmas tecnologias obsoletas e nocivas à saúde humana, *rectius* trabalhadores e trabalhadoras expostos no ambiente laboral.

Nessa senda, transcrevem-se os dispositivos constantes dos artigos 2º e 3º, na norma em análise.

Art. 2º Ficam **mantidas as tecnologias atualmente em uso** no País para a produção de cloro pelo processo de eletrólise, desde que observadas as seguintes práticas pelas indústrias produtoras:

(...)

Art. 3º **Fica vedada a instalação de novas fábricas para produção de cloro pelo processo de eletrólise com tecnologia** a mercúrio e **diafragma de amianto**.(grifo nosso)

Cronologicamente, a lei do setor químico é posterior à lei de autorização do uso do amianto, declarada inconstitucional como visto acima. À obriedade, a Lei nº 9.976/2000 não surge no mundo jurídico para autorizar o uso do cancerígeno como insumo à tecnologia do diafragma de amianto. Antes, por correlação lógica, a Lei nº 9.979/2000 deriva seu conteúdo material da autorização preexistente veiculada pela Lei nº 9.055/95 (Brasil, 1995).

Por outras palavras, o conteúdo material da Lei nº 9.976/2000, no que se reporta à tecnologia de diafragma de amianto, é absolutamente dependente e subordinado à norma declarada inconstitucional

pelo STF. E mais: premonitoriamente, a lei do cloro, alinhada com as legislações internacionais da época, proíbe a expansão das tecnologias poluidoras das células de mercúrio e dos diafragmas de amianto.

Deveras, é hermeneuticamente insustentável atribuir à Lei nº 9.976/2000 efeitos jurídicos autônomos do conteúdo inconstitucional da Lei nº 9.055/95, naquilo que dispõem ambas as normativas sobre o uso do amianto.

Conseqüentemente, a declaração de inconstitucionalidade do artigo 2º, da Lei nº 9.055/95 arrasta e esvazia o conteúdo normativo da Lei 9.976/2000 por reverberação lógico-jurídica.

Muito embora os argumentos até aqui articulados sejam suficientes para demonstrar que a manutenção da tecnologia de produção de cloro mediante diafragmas está banida tanto quanto a matéria prima de que se vale, qual seja, o amianto, ainda assim a Lei nº 9.976/2000 não se sustenta frente ao controle de convencionalidade em face dos tratados internacionais sobre direitos humanos firmados pela República Federativa do Brasil perante a sociedade internacional.

3 DA INCONVENCIONALIDADE DA LEI 9.976/2000

Admita-se, apenas por apego ao exercício da argumentação, que a Lei nº 9.976/2000 possa ser interpretada de forma insulada em relação ao sistema normativo que encerra a ordem jurídica nacional. Ainda assim, frente à evolução tecnológica para produção do cloro, os diafragmas de amianto não poderiam mais integrar os processos de produção da indústria química nacional à luz do direito internacional.

Sem embargo, a Convenção 162 da OIT, com vigência nacional desde 18 de maio de 1.991³, aplicável a todas as atividades que

3 BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.088, de 5 de novembro de 2019.** Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a promulgação de convenções e recomendações da Organização Internacional do Trabalho - OIT ratificadas pela República Federativa do Brasil. Brasília: Presidência da República, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D10088.htm. Acesso em 29 ago. 2023.

impliquem a exposição de trabalhadores e trabalhadoras ao amianto durante o desempenho das suas tarefas, contempla imperativo determinante de substituição da tecnologia obsoleta e poluidora dos diafragmas de amianto.

É prudente registrar, faça-se um parêntesis, no que concerne ao controle de convencionalidade da legislação nacional, que o Conselho Nacional de Justiça recomendou aos órgãos do Poder Judiciário brasileiro a observância dos tratados e convenções internacionais de direitos humanos e o uso da jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos, na forma da Recomendação 123/2022 (Brasil, 2022), em reforço ao argumento ora articulado.

Isto posto, a ideia de eliminação do risco químico associado ao amianto a partir da substituição tecnológica – circunstância que não se confunde em hipótese alguma com viabilidade econômica da medida, está estampada no artigo 10 da convenção internacional de direitos humanos precitada nos seguintes termos.

Art. 10 — Quando necessárias para proteger a saúde dos trabalhadores, e viáveis do ponto de vista técnico, as seguintes medidas deverão ser previstas pela legislação nacional:

a) sempre que possível, **a substituição do amianto ou de certos tipos de amianto ou de certos produtos que contenham amianto por outros materiais ou produtos**, ou, então, o uso de **tecnologias alternativas** desde que submetidas à avaliação científica pela autoridade competente e definidas como inofensivas ou menos perigosas; (grifo nosso) (Brasil, 2022)

É histórica a viabilidade técnica de substituição do amianto na indústria química mediante adoção de tecnologia alternativa menos nociva à saúde humana. A primeira evidência da viabilidade técnica para adoção de processos de produção de cloro alternativos aos diafragmas de amianto está registrada no já citado Dossiê Amianto Brasil.

De acordo com o grupo de trabalho da Comissão de Meio Ambiente e Sustentabilidade da Câmara dos Deputados, uma determinada empresa do setor iniciou o processo de substituição tecnológica em 2008 com previsão de término da transformação industrial ao final dos dois anos subsequentes, nos seguintes parâmetros.

A empresa tem um programa de eliminação do amianto, para até o final de 2010, que está avançado. A Carbocloro já conseguiu substituir o amianto por um produto alternativo, o Polyramix (PMX) em 62% das células. O processo de substituição teve início em 2008.

Situação análoga – e talvez mais complexa do ponto de vista econômico – ocorreu na indústria de fibrocimento que produzia telhas e caixas d'água para construção civil. A partir da atuação incisiva do projeto nacional de banimento do amianto, empreendido pelo Ministério Público do Trabalho, a matéria prima cancerígena foi eliminada dos processos produtivos nessa atividade industrial, havendo a substituição do amianto por fibras alternativas menos nocivas à saúde humana (eliminação do risco).

Nesse contexto, atribuir à Lei nº 9.976/2000 o condão de subverter o comando do direito internacional devidamente internalizado no ordenamento jurídico pátrio caracteriza inarredável violação dos compromissos assumidos pela República Federativa do Brasil perante a sociedade internacional.

Inadmissível, pois, que a substituição do amianto pela indústria química para produção de cloro tenha seu ritmo dimensionado pelos estoques de mineral cancerígeno que eventuais organizações empresariais do setor químico tenham constituído antes da declaração de inconstitucionalidade do artigo 2º, da Lei nº 9.055/95.

Essa hipótese, indubitavelmente, caracteriza concorrência ambientalmente desleal entre empresas que planejaram a substituição da tecnologia do diafragma de amianto, fazendo investimentos a tempo e modo, e as empresas que apostaram na redução de seus custos ope-

racionais mantendo a produção e seus processos nos parâmetros de uma tecnologia ultrapassada, obsoleta e poluidora.

4 DA PROIBIÇÃO DOS DIAFRAGMAS DE AMIANTO NOS ESTADOS QUE PUBLICARAM LEIS DE PROIBIÇÃO DO MINERAL CANCERÍGENO.

Este último tópico de análise sobre inexistência de fundamento de validade substancial e formal da Lei nº 9.976/2000, no que tange a tecnologia do diafragma de amianto, radica no conceito de federalismo cooperativo que empolga a competência legislativa dos entes subnacionais, *rectius* os Estados, para assegurar proteção adequada ao meio ambiente e à saúde coletiva quando uma determinada normativa federal carecer de proteção suficiente para tutela desses bens jurídicos fundamentais.

Esta, aliás, é tese acolhida pelo Supremo Tribunal Federal para afirmar a constitucionalidade das leis estaduais de proscrição do amianto no mesmo aresto em que afirmou, incidentalmente, a inconstitucionalidade da lei federal de permissão de uso do amianto crisotila. Dada a clareza do argumento prolatado pela Corte Constitucional, pede-se vênua para transcrição.

2. Alegação de inconstitucionalidade formal por usurpação da competência da União. Competência legislativa concorrente (art. 24, V, VI e XII, e §§ 1º a 4º, da CF). A Lei nº 3.579/2001, do Rio de Janeiro, que dispõe sobre a progressiva substituição da produção e do uso do asbesto/amianto no âmbito do Estado, veicula **normas incidentes sobre produção e consumo, proteção do meio ambiente, controle da poluição e proteção e defesa da saúde, matérias a respeito das quais, a teor do art. 24, V, VI e XII, da CF, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente.**

(...)

7. Constitucionalidade material da Lei fluminense nº 3.579/2001. **À luz do conhecimento científico acumulado sobre a extensão dos efeitos nocivos**

do amianto para a saúde e o meio ambiente e à evidência da ineficácia das medidas de controle nela contempladas, a tolerância ao uso do amianto crisotila, tal como positivada no art. 2º da Lei nº 9.055/1995, não protege adequada e suficientemente os direitos fundamentais à saúde e ao meio ambiente equilibrado (arts. 6º, 7º, XXII, 196, e 225 da CF), tampouco se alinha aos compromissos internacionais de caráter supralegal assumidos pelo Brasil e que moldaram o conteúdo desses direitos, especialmente as Convenções nºs 139 e 162 da OIT e a Convenção de Basileia. **In-constitucionalidade da proteção insuficiente. Validade das iniciativas legislativas relativas à sua regulação, em qualquer nível federativo, ainda que resultem no banimento de todo e qualquer uso do amianto.** (grifo nosso) (Brasil, 2005)

De acordo com o sítio eletrônico da Associação Brasileira dos Expostos ao Amianto (ABREA)⁴, nada menos do que dezesseis Estados possuem leis estaduais de proibição do uso do amianto, quais sejam: RS, SC, SP, MG, RJ, ES, BA, PB, PE, CE, MA, MT, PA, RO, AM e AC.

Salta aos olhos não apenas expressividade quantitativa de Assembleias Legislativas que tomaram a decisão política de banimento do amianto, mas também a presença massiva das maiores economias regionais no rol de Estados que baniram o amianto. Significa dizer que as indústrias químicas que produzem cloro nessas unidades da federação não apenas estão desprovidas de lei federal permissiva, mas também estão proibidas por lei estadual de produzirem cloro a partir da tecnologia obsoleta e poluidora dos diafragmas de amianto.

Ilustrativamente, tome-se a lei baiana nº 13.830/2017 (Bahia, 2017), que expressa pedagogicamente a noção de federalismo cooperativo para ampliar a proteção ao meio ambiente do trabalho, à saúde ocupacional da coletividade exposta ao risco químico associado ao amianto e concretizar o princípio do risco ocupacional mínimo regres-

4 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS EXPOSTOS AO AMIANTO. **Leis de banimento do amianto no Brasil.** Osasco, SP: ABREA, [s. d.]. Disponível em: <https://www.abrea.org.br/legisla%C3%A7%C3%A3o/estadual-e-municipal.html>. Acesso em: 29 ago. 2023.

sivo mediante supressão da sua fonte geradora. Diz a lei estadual em discurso.

Art.1º - Ficam proibidos a importação, a extração, o beneficiamento, a comercialização, a fabricação e o **uso em processo industrial**, no Estado da Bahia, de produtos ou materiais contendo qualquer tipo de amianto, sob qualquer forma. (Bahia, 2017)

É indene de dúvidas, portanto, que a manutenção da tecnologia do diafragma de amianto para produção de cloro no Brasil atual é uma atividade inconstitucional, inconvenção e ilícita como se quis expor ao longo da argumentação supra articulada. Não menos correto é afirmar que a Lei do Cloro, no que refere ao reconhecimento da tecnologia de diafragma de amianto tornou-se inconstitucional por arrastamento, cabendo às instituições legitimadas à tutela labor-ambiental atuar no sentido de promover o controle de constitucionalidade difuso e/ou concentrado da Lei nº 9.976/2000.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Supremo Tribunal Federal declarou inconstitucional o artigo 2º da Lei nº 9.055/95 ao fundamento da proteção insuficiente e vulneração dos princípios constitucionais da proteção à saúde e ao meio ambiente, nulificando a autorização legislativa para o aproveitamento econômico da matéria prima cancerígena.

A Lei nº 9.976/2000, que “chancelava” a tecnologia obsoleta e poluidora dos diafragmas de amianto para produção de cloro é legislação derivada, subordinada e dependente do dispositivo declarado inconstitucional pelo controle concentrado de constitucionalidade a cargo do Supremo Tribunal Federal.

Por arrastamento e atratividade, a Lei nº 9.976/2000 também deve ser declarada inconstitucional em seus dispositivos que “chance-

lavam” a tecnologia obsoleta e poluidora dos diafragmas de amianto para produção de cloro.

A substituição tecnológica dos diafragmas de amianto pela tecnologia das membranas de plástico, já implementada de forma exitosa no setor químico, é imperativo mandatário fixado pela Convenção 162 da OIT e compromisso internacional assumido pela República Federativa do Brasil perante a sociedade internacional.

Eventuais empresas estabelecidas em Estados que publicaram leis de proibição do amianto não apenas estão desprovidas de autorização para o uso do amianto como matéria prima na produção de cloro, mas também estão proibidas de prorrogar a produção por intermédio da tecnologia obsoleta e poluídos dos diafragmas de amianto.

Os estoques e insumos industriais vinculados à tecnologia obsoleta e poluidora dos diafragmas de amianto devem ser tratadas como resíduos industriais perigosos e devem ser destinados de acordo com a legislação ambiental de regência.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS EXPOSTOS AO AMIANTO. **Leis de banimento do amianto no Brasil**. Osasco, SP: ABREA, [s. d.]. Disponível em: <https://www.abrea.org.br/legisla%C3%A7%C3%A3o/estadual-e-municipal.html>. Acesso em: 29 ago. 2023.

BAHIA. Governo do Estado da Bahia **Lei nº 13.830, de 27 de dezembro de 2017**. *Dispõe sobre a proibição da extração, comercialização e uso de amianto no Estado da Bahia*. Salvador: Governo do Estado da Bahia, 2017. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=354611>. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Comissão de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável. **Dossiê Amianto Brasil**: relatório do grupo de trabalho da Comissão de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável da Câmara dos Deputados destinado à análise

das implicações do uso do amianto no Brasil Brasília: Câmara dos Deputados, 2010. Disponível em https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=6D7A48F5E-37BF9E0890451F24A3A6917.node1?codteor=769516&filenome=REL+1/2010+CMADS . Acesso em: 1º maio 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 123, de 7 de janeiro de 2022**. Recomenda aos órgãos do Poder Judiciário brasileiro a observância dos tratados e convenções internacionais de direitos humanos e o uso da jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos. Brasília: CNJ, 2022. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original1519352022011161dda007f35ef.pdf>. Acesso em 31 ago. 2023.

BRASIL Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria Interministerial nº 9, de 7 de outubro de 2014**. Pública a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), como referência para formulação de políticas públicas. Brasília: MTE, 2014. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_-_leis_2014_8102014164577055475.pdf. Acesso em: 29 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.088, de 5 de novembro de 2019**. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a promulgação de convenções e recomendações da Organização Internacional do Trabalho - OIT ratificadas pela República Federativa do Brasil. Brasília: Presidência da República, 2019, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D10088.htm. Acesso em 29 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 9.055/95, de 1 de junho de 1995**. Disciplina a extração, industrialização, utilização, comercialização e transporte do asbesto/amianto e dos produtos que o contenham, bem como das fibras naturais e artificiais, de qualquer origem, utilizadas para o mesmo fim e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9055.htm . Acesso em: 1º maio 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 9.976/00. Dispõe sobre a produção de cloro e dá outras providências.** Brasília: Presidência da República, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9976.htm#:~:text=LEI%20No%209.976%2C%20DE,cloro%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs . Acesso em: 1º mai. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI 3406.** Relatora: Ministra Rosa Weber, 29 de novembro de 2017. Brasília, STF, 2005. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2272225>. Acesso em: 29 mai. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI 4066.** Relatora: Ministra Rosa Weber, 24 de agosto de 2017. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur381361/false>. Acesso em: 29 mai. 2023.

GRUPO DE TRABALHO GESSO ARARIPE, UMA INTERVENÇÃO EXITOSA NO SERTÃO BRANCO

Rogério Sitônio Wanderley¹

Já ouvi muito falarem e cantarem que, um dia, o Sertão vai virar mar. Só nunca tinha imaginado que, outro dia, o veria nevar. Não o gelo glacial, com o frio temperado, mas o pó escaldante, de chaminés furiosas a propagarem poeiras nocivas, transformando o verde em branco. Sobre o povo, sofrido, pele caucasiana, olhos vermelhos de espanto e desesperança. (O autor)

Resumo: Este texto visa demonstrar um modelo de atuação exitosa na promoção de direitos sociais fundamentais em segmento econômico específico: a extração e produção de gesso e seus derivados no polo gesseiro do Araripe, localizado no Sertão pernambucano. A atuação coordenada e planejada em face do segmento ocorreu por meio da instituição do Grupo de Trabalho Gesso Araripe, da Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente de Trabalho e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, por ato do Procurador-Geral do Trabalho. As atuações fiscalizatórias e judiciais promoveram uma sensível melhoria nas condições de saúde e segurança dos gesseiros e permitiu a adoção de um modelo de intervenção direta, em benefício da comunidade, com reversão de valores a instituições e organizações de relevância social. A par da atuação repressiva, o Ministério Público do Trabalho, em parceria com a Organização Internacional do Trabalho, o Pacto Global das Nações Unidas e a Fundação Getúlio Vargas, criou o Plano de Desenvolvimento Local Gesso 2030, documento instituidor de políticas públicas e sociais mínimas para a promoção do trabalho

1 Procurador do Trabalho, Vice-Procurador-Chefe da Procuradoria Regional do Trabalho da 6ª Região e Coordenador do GT Gesso Araripe, rogerio.wanderley@mpt.mp.br.

decente no setor gesseiro, cujas metas já vêm, concretamente, modificando a realidade social do Araripe.

Palavras-chave: polo gesseiro do Araripe; Ministério Público do Trabalho; Organização Internacional do Trabalho; meio ambiente de trabalho; Plano de Desenvolvimento Local Gesso 2030.

INTRODUÇÃO

O Polo Gesseiro do Araripe está localizado no Semiárido brasileiro, no Estado de Pernambuco, e engloba os municípios de Araripina, Bodocó, Ipubi, Ouricuri e Trindade.

A região é vocacionada para a fabricação de gesso por possuir grande reserva de gipsita, minério utilizado como matéria-prima no processo produtivo. Em razão da alta pureza da gipsita do Araripe, o gesso é considerado o de melhor qualidade do mundo. Por essa razão, 97% de todo o gesso consumido no Brasil é proveniente do Polo Gesseiro do Araripe.

A região, por sua vez, comporta empresas que se ativam nas três etapas da cadeia produtiva: 35 mineradoras (responsáveis pela extração da gipsita), 150 empresas de calcinação (responsáveis pela fabricação e ensacamento do gesso) e 400 fabricantes de produtos pré-moldados (as chamadas plaqueiras). Ressalte-se, no entanto, que, devido à informalidade e à dependência do setor da construção civil, o número de empresas é naturalmente variável, com ciclos de aberturas, fechamentos e arrendamentos de unidades fabris constantemente.

Desse modo, a atividade gesseira assume relevantíssima importância para a localidade e para o Brasil. No Polo do Araripe, são gerados aproximadamente 40 mil empregos. A produção do gesso, mesmo com a informalidade e a consequente evasão fiscal, conforme será exposto a seguir, movimenta mais de R\$ 70 milhões ao ano e toda a cadeia produtiva, aproximadamente, R\$ 1,4 bilhão ao ano (Sabourin et al, 2021, p.6-7).

Todavia, apesar de configurar o maior polo gesseiro da América Latina e, a considerar a qualidade do gesso, o maior do mundo, a produção representa menos de 2% do PIB do Estado de Pernambuco, o qual, em 2022, foi de R\$ 254,9 bilhões, segundo dados divulgados pela Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco (Condepe/Fidem).

Relevante destacar ainda que os índices de desenvolvimento humano dos municípios que compõem o polo não superam os de outras cidades do Semiárido brasileiro, o que indica que a riqueza gerada com a atividade não impacta na melhoria das condições de vida da população.

Por fim, outros desafios podem ser identificados na produção do gesso do Araripe: a informalidade do setor (tanto em relação às empresas, como aos contratos de trabalho); a existência de trabalho infantil na cadeia produtiva; a presença de indícios de exploração sexual, especialmente nos locais de escoamento da produção; a diminuta participação da mão-de-obra feminina; a poluição do ar e do solo; o desmatamento ilegal da Caatinga; a subnotificação de doenças e acidentes de trabalho; e as precárias condições de trabalho, notadamente em termos de saúde e segurança.

1 A ATUAÇÃO FISCALIZATÓRIA DO MPT NO SETOR

O Polo Gesseiro do Araripe vinha sendo objeto da atenção do Ministério Público do Trabalho, especialmente da Procuradoria do Trabalho no Município de Petrolina, que detém atribuição para a região, há muitos anos, por meio de inspeções, fiscalizações conjuntas com o Ministério do Trabalho e Previdência, audiências públicas, assinatura de termos de compromisso de ajuste de conduta e o ajuizamento de demandas coletivas contra empresas individualizadas.

Ocorre que os Membros que vinham atuando no setor identificaram que as irregularidades trabalhistas se mostravam semelhantes em relação à maioria das empresas que compunham a cadeia produtiva

do gesso, o que, por si só, já demandaria uma atuação conjunta e coordenada do MPT.

Assim, a partir do ano de 2015, os Procuradores e Procuradoras do Trabalho lotados na Procuradoria do Trabalho no Município de Petrolina resolveram intensificar a ação de combate à degradação do meio ambiente laboral e poluição ambiental na região e realizou, com o apoio da Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CODEMAT, a primeira grande força-tarefa no setor, com a participação de 4 (quatro) equipes formadas, cada uma, por 1 (um) Procurador e 2 (dois) analistas periciais, ocasião em que foram inspecionadas 78 (setenta e oito) empresas. Durante os trabalhos foram expedidas 18 (dezoito) Recomendações e 1 (um) Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta foi firmado.

Em razão do êxito da diligência, foi instituído o grupo de trabalho GT Gesso Araripe (Código T1001-18) por ato do Procurador-Geral do Trabalho, pela Portaria PGT 735 de 30 de novembro de 2016. O fundamento para instituição do grupo foi, inclusive, para despersonalizar os promotores e promotoras naturais da localidade, de modo a melhor salvaguardar a segurança dos Membros. A partir de então, o GT vem sendo sucessivamente reinstituído por novas portarias.

Nesse contexto, várias outras forças-tarefas vem sendo organizadas e realizadas pelo GT, em uma média de duas por ano, com duas equipes em cada. As equipes, por sua vez, contam com um Procurador ou Procuradora do Trabalho, um analista pericial, dois agentes de segurança institucional e recebem, ainda, o apoio de duas viaturas da Polícia Rodoviária Federal, instituição que tem sido fundamental na garantia da segurança dos membros das equipes.

Importante frisar que todas as empresas que têm sido alvo de fiscalização pelo Ministério Público do Trabalho são objeto de prévia identificação, mediante um trabalho de inteligência que mapeia todos os estabelecimentos que compõem a cadeia produtiva do gesso por meio de verificação *In loco*, pesquisa em internet e via satélite, por agentes de segurança institucional e servidor da Procuradoria do

Trabalho no Município de Petrolina. De modo que todos os alvos são previamente definidos e identificados, inclusive mediante coordenadas geográficas, haja vista que a maioria das empresas se localiza em zonas rurais de difícil acesso.

Ainda, relevante destacar que o GT sempre teve como meta, em termos de fiscalização, alcançar todas as empresas produtoras de gesso da região, ainda que informais. Nestes casos, as ações são direcionadas às pessoas físicas responsáveis pelo empreendimento, ou seja, todo e qualquer empregador (formalizado ou não) vem sendo demandado. Desse modo, age o Ministério Público do Trabalho com isonomia e, também, como instrumento de combate à concorrência desleal, pois os irregulares ou informais passam a ter os mesmos custos para manutenção da atividade econômica que os empregadores formalizados.

Por outro lado, no decorrer das atividades fiscalizatórias, os integrantes do GT decidiram que se fazia necessário padronizar as medidas adotadas para regularização das condições de saúde e segurança dos trabalhadores do gesso, de forma que cada empresa fiscalizada passou a ser demandada judicialmente, sem proposição de novos Termos de Ajuste de Conduta, e seguindo modelos de petições iniciais previamente elaborados por integrantes do GT, de acordo com a natureza do empreendimento e da realidade constatada na ação fiscal.

Nesta ordem de ideias, cumpre enaltecer a extrema importância da padronização do modelo de atuação para o sucesso dos resultados obtidos pelo GT do Gesso. A grande quantidade de empresas fiscalizadas até o momento apenas foi possível pela padronização dos formulários utilizados na fiscalização, dos checklists elaborados pelos analistas periciais para cada tipo de empresa (mineradora, calcinadora e plaqueira) e dos modelos criados para cada peça processual manejada. Essa uniformização permitiu uma atuação em massa, o que repercutiu até mesmo em outros órgãos, como a Justiça do Trabalho, a qual, igualmente, adotou um padrão decisório e procedimental, inclusive com designação de audiências judiciais em bloco.

2 A FISCALIZAÇÃO EM NÚMEROS

Como dito acima, para cada empresa fiscalizada nas forças-tarefas realizadas, foi ajuizada a respectiva ação civil pública com pedidos referentes à formalização dos contratos de trabalho, regularização das inadequações às normas de saúde e segurança do trabalho e indenização por dano moral coletivo.

No que tange, em específico, às violações ao meio ambiente de trabalho, têm sido verificados, comumente, os seguintes problemas:

- a) Exposição excessiva dos trabalhadores à poeira de gesso;
- b) Inexistência de sistemas ou técnicas para controle da dispersão de poeira de gesso no ambiente de trabalho;
- c) Não fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI);
- d) Zonas de perigo de máquinas e equipamentos desprotegidas;
- e) Riscos de choque elétrico (partes vivas expostas, quadros elétricos abertos e sem identificação);
- f) Armazenamento de produtos junto às paredes;
- g) Extintores de incêndio com prazo de validade da carga vencido ou despressurizados;
- h) Risco de queda de altura, por falta de anteparos e equipamentos de proteção;
- i) Riscos ergonômicos (carregamento manual de peso excessivo e posturas inadequadas);
- j) Instalações sanitárias inexistentes, inadequadas ou precárias (banheiros, refeitórios, vestiários, água potável);
- k) Partes estruturais dos edifícios em condições de risco, com paredes rachadas, piso irregular e cobertas comprometidas;
- l) Paredes dos fornos com estrutura comprometida;

- m) Programas de gestão em segurança e saúde do trabalho inexistentes, desatualizados ou inadequados (a exemplo do PGR e PCMSO);
- n) Exames médicos exigíveis não realizados (a exemplo do raio-x de tórax);
- o) Falta de treinamentos prévios para as funções;
- p) Não submissão de trabalhadores a exames médicos admissionais, periódicos e demissionais.

Ao longo dos anos de atuação do Grupo de Trabalho, foram ajuizadas 317 (trezentas e dezessete) ações civis públicas, afora as que já estavam ajuizadas antes da criação do grupo e as ações de execução de termo de ajuste de conduta referentes aos primeiros termos firmados, cujas liminares foram integralmente concedidas pelo Juízo da Vara do Trabalho de Araripina, unidade jurisdicional competente para o polo gesseiro.

Nas referidas ações, foram firmados acordos judiciais concedendo prazos para regularização das obrigações de fazer e não fazer e parcelamento para pagamento das indenizações por dano moral coletivo. Para se ter uma ideia, só no ano de 2016, as conciliações atingiram o montante de R\$ 505.450,00 (Quinhentos e Cinco Mil, Quatrocentos e Cinquenta Reais).

A considerar que o polo gesseiro gera em média 40 mil empregos formais, acrescentando os informais, e considerando uma média de 20 empregados por empresa, pode facilmente se chegar ao número aproximado de 50 mil trabalhadores beneficiados diretamente pela atuação do GT Gesso do Araripe.

3 A EXPERIÊNCIA EXITOSA DE AÇÃO DEMOLITÓRIA

Como exposto linhas atrás, um dos problemas encontrados em algumas empresas, especialmente de calcinação do gesso, foram as estruturas prediais comprometidas, com iminente risco de desabamento e, portanto, de acidentes de trabalho.

Em razão da peculiaridade da matéria, importante registrar a experiência com pelo menos uma das ações demolitórias ajuizadas.

Em uma das forças-tarefas realizadas em 2016, foi detectada uma situação de estrutura predial tão precária que, na ocasião, foi expedida uma notificação recomendatória para paralisação imediata das atividades e, posteriormente, considerando até mesmo a impossibilidade de aproveitamento do prédio empresarial, foi ajuizada ação civil pública com pedido demolitório, ou seja, de destruição da estrutura existente, como forma inclusive de impedir o retorno das atividades naquelas condições de iminente risco de morte dos trabalhadores.

No laudo pericial da mencionada inspeção, o analista concluiu que:

As estruturas do galpão e do forno apresentavam-se péssimas. O telhado apresentava-se corroído pela reação da cal. As paredes do forno encontravam-se com rachaduras visíveis, e o equipamento acoplado a ele, em funcionamento, gerava vibrações, o que colaborava ainda mais para o aumento das rachaduras. Tanto o telhado como o forno podiam desabar a qualquer momento, podendo ocasionar acidente fatal.

Assim, considerando o risco grave e iminente de acidente com perda de vida, encaminhou-se recomendação para paralisação de todas as atividades do estabelecimento, até que todas as irregularidades fossem sanadas, o que foi assinado pelo proprietário. [grifo nosso]

Diante da gravidade do caso, foram realizados os seguintes pedidos na ação civil pública em comento:

O Ministério Público do Trabalho requer, em definitivo, a condenação do réu para que sejam impostas as seguintes obrigações:

a) a interdição do estabelecimento do réu localizado no Sítio Lagoa dos Gregórios, s/n, Zona Rural, Araripina, PE, paralisando todas as atividades de calcinação, moagem, fabricação de gesso ou qualquer

outra atividade vinculada à atividade finalística do empreendimento, somente as retomando após inspeção a ser realizada por perito indicado pelo Juízo, ou após a apresentação de laudo técnico firmado por profissional legalmente habilitado, com Anotação de Responsabilidade Técnica, que ateste a inexistência de grave e iminente risco de vida no pátio fabril da demandada.

Durante a vigência da interdição judicial das atividades da empresa, somente podem ser desenvolvidas atividades necessárias à correção das irregularidades acima enumeradas, desde que adotadas medidas de proteção adequadas dos trabalhadores envolvidos, tudo com prévia autorização judicial, devendo todos os trabalhadores receber seus salários como se estivessem em efetivo exercício.

b) a demolição dos seguintes setores do estabelecimento da ré, forno, telhado, estrutura do galpão e área de produção, localizado Sítio Lagoa dos Gregórios, s/n, Zona Rural, Araripina, PE, podendo ser realizada pela Defesa Civil do Município de Araripina, pela Defesa Civil do Estado de Pernambuco, pelo Corpo de Bombeiros do Estado de Pernambuco ou mesmo por empresa especializada em demolição, sendo que todos os custos da demolição deverão ser suportados pelo réu (poluidor-pagador).

As obrigações devem ser cumpridas sob pena de prisão em flagrante delito do responsável pelo empreendimento, pelo crime de desobediência a decisão judicial sobre perda ou suspensão de direito, previsto no artigo 359, do Código Penal Brasileiro, e multa fixa não inferior a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais). [grifo nosso]

O Juízo da Vara do Trabalho de Araripina, por sua vez, deferiu integralmente o pedido de tutela de urgência, determinando, inclusive, a demolição do estabelecimento, conforme transcrito abaixo:

Diante da gravidade da situação fática denunciada e, inclusive, foi corroborada pelo silêncio da ré, não resta outra alternativa a esta

magistrada senão confirmar a decisão de antecipação de tutela para determinar:

a) A manutenção da interdição do estabelecimento do réu, com a paralisação de todas as atividades de calcinação, moagem, fabricação de gesso ou qualquer outra atividade vinculada à atividade finalística do empreendimento, somente as retomando após inspeção a ser realizada por perito indicado pelo Juízo, ou após a apresentação de laudo técnico firmado por profissional legalmente habilitado, com Anotação de Responsabilidade Técnica, que ateste a inexistência de grave e iminente risco de vida no pátio fabril da demandada;

b) A demolição dos seguintes setores do estabelecimento da ré: forno, telhado, estrutura do galpão e área de produção, localizados no Sítio Lagoa dos Gregórios, s/s, Zona Rural, Araripina-PE, devendo ser realizada pela Secretaria de Obras e Infraestrutura da Prefeitura Municipal de Araripina, já que é deste ente público a responsabilidade pela concessão de alvará de funcionamento dos estabelecimentos comerciais e industriais localizados no seu território, devendo cobrar diretamente da requerida os custos decorrentes pela prática do referido ato.

De logo, fica advertida a requerida que, na vigência da interdição judicial das atividades da empresa, somente podem ser desenvolvidas atividades necessárias à correção das irregularidades acima enumeradas, desde que adotadas medidas de proteção adequadas em relação aos trabalhadores envolvidos, mediante prévia autorização judicial.

Durante a interdição, todos os empregados devem continuar a receber normalmente seus salários, como se trabalhando estivessem.

Uma vez cumpridas as obrigações supra, deve a empresa comprovar o fato perante o MPT, o qual, ato contínuo, dará ciência ao juízo, para fins de revogação da ordem de interdição.

Em caso de descumprimento desta decisão, ou seja, caso a empresa venha a ser encontrada funcionan-

do irregularmente, o responsável pela ré (...) ficará sujeito à PRISÃO EM FLAGRANTE DELITO pelo crime de desobediência à decisão judicial sobre perda ou suspensão de direito, previsto no art. 359, do Código Penal Brasileiro, e multa de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

Destarte, no caso concreto, o Ministério Público do Trabalho logrou salvar a vida e a integridade física dos trabalhadores da referida empresa, em uma demonstração, pelo Poder Judiciário, de que o valor fundamental da vida e da saúde sobrepôs-se ao patrimonial.

4 A ATUAÇÃO PROMOCIONAL DO MPT NO SETOR

No decorrer das fiscalizações desenvolvidas, foi sentida a necessidade de implementar, em paralelo às ações repressivas, atividades promocionais voltadas a uma melhoria das condições sociais dos municípios que compõem o polo gesso.

Isso porque a realidade constatada pelos integrantes do GT indicou, como dito, além das questões afetas à saúde e segurança do trabalho, outros problemas como: evasão fiscal; poluição ambiental decorrente da emissão descontrolada da poeira do gesso; subnotificação de doenças e acidentes do trabalho no setor; pouca participação da mão-de-obra feminina na cadeia produtiva; trabalho infantil; indícios de exploração sexual de adolescentes. Verificou-se, ainda, que a localidade dispõe de excelente infraestrutura para realização de cursos profissionalizantes, treinamentos e turmas para aprendizagem profissional, porém com potencial de utilização pouco aproveitado, até mesmo por uma falta de cultura da população quanto à importância da profissionalização.

No que se refere à poluição ambiental, especialmente quanto às calcinadoras, é de se admirar a dispersão descontrolada do pó do gesso, de modo que a vegetação local perde a coloração natural e fica completamente branca. Ao olhar o horizonte, tem-se a impressão de que estaria coberta por neve. Ao longo das ações fiscais, tais empresas implantaram um sistema de filtro de manga, o que vem ajudando na

solução do problema. Há também um descontrole no descarte do rejeito do gesso, que compromete a higidez do solo. Ainda, a matriz energética das calcinadoras no processo produtivo é a lenha proveniente da Caatinga, a qual, na maioria das vezes, decorre de extração irregular, com desmatamento predatório.

Quanto à sonegação de tributos, relevante destacar que o escoamento de toda a produção do gesso ocorre por meio de transporte rodoviário, sendo constantes as denúncias de fraude na emissão de notas fiscais. Os fretes das toneladas são negociados pelos chamados “agenciadores”, por meio de acordos verbais e informais, sem qualquer controle fiscal.

Os trabalhadores que se ativam no carregamento dos caminhões, por sua vez, assim como os agenciadores, trabalham por conta própria e, portanto, sem qualquer proteção trabalhista e previdenciária, havendo a presença de mão-de-obra infantil nessa etapa da produção.

Ainda, segundo o relatório da análise situacional produzido pela Organização Internacional do Trabalho, é preocupante a subnotificação das doenças respiratórias e seu nexo causal com a atividade gesseira. Praticamente só há notificação de acidentes de trabalho fatais. Entretanto, mesmo não imputadas à atividade gesseira, em Ouricuri, um dos municípios que compõem o polo, as doenças respiratórias ocupam o segundo lugar em óbitos entre crianças e jovens, sendo responsáveis, ainda, por 24,4%² das internações nas unidades hospitalares na região.

Diante desse contexto, o Grupo de Trabalho iniciou uma reversão dos valores arrecadados com as indenizações por danos morais coletivos em benefício da sociedade local, a partir de contatos e reuniões com setores da localidade, a fim de conhecer as demandas mais urgentes.

Desse modo, foram destinados recursos para a ONG Servos (Serviços de Resgate, Valorização e Orientação do Sertão), a qual atende atualmente cerca de 57 crianças em situação de vulnerabili-

2 Informação obtida por meio dos procedimentos investigatórios e promocionais conduzidos pelo Ministério Público do Trabalho.

dade social, com oferecimento de atividades diversas em contrarunho escolar, atuando em um dos bairros mais carentes da cidade de Araripina/PE. Os recursos foram utilizados na aquisição de instrumentos musicais e reforma estrutural (Prosas).

Foi igualmente destinada verba para manutenção e compra de materiais a ABAC – Associação Beneficente Amiga da Criança, instituição sem fins lucrativos que presta serviço de caráter social a crianças e adolescentes carentes em situação de risco, entre 2 e 16 anos de idade, com transtornos psiquiátricos, assim como a suas famílias.

Foram contemplados, ainda, com recursos provenientes da atuação judicial, o Corpo de Bombeiros de Ouricuri e o Centro de Treinamento da Polícia Rodoviária Federal em Pernambuco, com reformas estruturais e aquisição de equipamentos.

Também foram direcionados recursos para a construção de casa de apoio a dependentes químicos, administrada pela Diocese local.

Por fim, foram destinados recursos para reforma e compra de materiais para a instalação da primeira unidade de terapia intensiva do Araripe, que passou a funcionar no Hospital e Maternidade Santa Maria, administrado pelo Instituto Social das Medianeiras da Paz, em Araripina/PE.

Importante destacar que a referida unidade de terapia intensiva foi inaugurada pouco antes do advento da Pandemia da Covid-19 e decretação do estado de emergência sanitária, de forma que se torna incalculável o número de vidas que puderam ser salvas com a assistência hospitalar adequada.

Demais disso, com os referidos recursos, o Hospital e Maternidade Santa Maria adquiriu um equipamento, arco cirúrgico, que propiciou a realização de cirurgias de alta complexidade, evitando o deslocamento de pacientes para outras cidades do Estado.

5 O PLANO DE DESENVOLVIMENTO LOCAL GESSO 2030

Apesar das relevantíssimas destinações efetuadas, ainda remanescia a necessidade de direcionar as melhorias sociais mais especificamente para o mundo do trabalho no Polo Gesseiro.

Assim, a Procuradoria Geral do Trabalho firmou com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) um convênio (Projeto n.º BRA/17/50/BRA) para instituir um programa de promoção do trabalho decente no Brasil, com foco nas cadeias produtivas, dentre elas a do gesso.

Desse convênio foi feito um diagnóstico que identificou os problemas já narrados acima (falta de recursos, alta informalidade, déficit de políticas sociais, condições degradantes de trabalho, exploração sexual de crianças e adolescentes) (OIT, 2021), dele decorrendo a produção de um documentário intitulado Sertão Branco, produzido pela Papel Social em parceria com a OIT.

Logo de início, o diagnóstico demonstrou ser imperiosa a identificação da cadeia produtiva do gesso³, desde o pequeno produtor local até as grandes redes consumidoras do produto, e trazer todos esses atores para o debate e o compromisso de sua função social na melhoria das condições de trabalho. Desse modo, o Ministério Público do Trabalho e a Organização Internacional do Trabalho passaram a direcionar a atividade promocional à sustentabilidade das cadeias produtivas, de modo a garantir o desenvolvimento econômico mediante o respeito aos princípios e direitos fundamentais do trabalho.

Esse direcionamento teve como premissa a necessidade de desenvolver ações mais estruturantes e fundadas no diálogo social, perpassando o modelo de intervenção direta, que vinha sendo adotado pelo MPT com as reversões realizadas, e adotando como caminhos: o prévio conhecimento e mapeamento das cadeias produtivas; a análise

3 O conceito de cadeia produtiva remete à ideia de um processo de desenvolvimento de um produto ou serviço para um mercado ou consumidor final como um sistema complexo - em que as empresas e outros atores envolvidos, como agentes intermediários, cumprem papéis e responsabilidades diferentes (INTERNATIONAL LABOUR OFFICE, 2015).

mais profunda sobre as raízes dos problemas encontrados no diagnóstico; a sistematização das pesquisas e análises realizadas em documentos de discussão e produção de documentários; o lançamento de um documento final decorrente dessa articulação *multistakeholder*, com consolidação das principais ações estruturantes.

No caso, portanto, da cadeia produtiva do gesso, com base no referido diagnóstico já mencionado, o Ministério Público do Trabalho, a Organização Internacional do Trabalho, o Pacto Global das Nações Unidas e a Fundação Getúlio Vargas uniram-se para elaborar o Plano de Desenvolvimento Local Gesso 2030 (PDL), em alusão à agenda das Nações Unidas de erradicação do trabalho escravo e infantil no Brasil.

O lançamento do Plano de Desenvolvimento Local ocorreu por meio de audiência pública virtual, ocorrida em 26 de agosto de 2021, com a participação de cerca de 90 pessoas, dentre elas a Vice-Governadora do Estado de Pernambuco. Contribuíram ativamente para a elaboração do PDL as organizações de trabalhadores, a sociedade civil, o Governo, as organizações de empregadores e o setor privado.

O PDL é um documento que reúne um propósito comum: a melhoria das condições sociais dos trabalhadores e trabalhadoras do setor gesseiro, consolidando, a partir da análise situacional empreendida, um conjunto de medidas destinadas à promoção do trabalho decente na região⁴.

O PDL possui quatro eixos fundamentais para intervenção no setor:

- 1) Aprimoramento do processo produtivo do gesso:** este eixo tem como metas a promoção da inovação tecnológica no processo produtivo do gesso; qualificação da mão-de-obra da atividade gesseira; qualificação e aprimoramento da gestão empresarial do setor; promoção da formalização da mão-de-obra e dos empresários para aperfeiçoamento da gestão empresarial e do processo produtivo do gesso; de-

4 O trabalho decente é um conceito adotado pela Organização Internacional do Trabalho para se referir ao acesso, sem discriminação, a empregos adequadamente remunerados e com a devida proteção social e voltado à proteção dos direitos dos trabalhadores em todos os seus aspectos, tanto no mercado formal quanto informal, independentemente do tipo de relação de emprego (INTERNATIONAL LABOUR OFFICE, 1999)

envolvimento da qualidade e da diversidade dos produtos oriundos do polo gesseiro.

- 2) **Fomento da economia local:** este eixo visa a desenvolver alternativas sustentáveis de subsistência para a população local; qualificar a mão-de-obra local; promover a inclusão produtiva de mulheres; qualificar e aprimorar a gestão empresarial.
- 3) **Fortalecimento do poder público na região do Araripe:** este eixo prevê como ações a promoção da qualificação da gestão municipal sobre o trabalho em condições análogas à de escravo e o trabalho infantil na atividade gesseira; promoção de ações preventivas em relação a abusos dos direitos dos trabalhadores, de crianças e adolescentes e do meio ambiente; incentivo à fiscalização ambiental e do trabalho no Araripe.
- 4) **Sensibilização, conscientização, mobilização e articulação de atores locais:** os objetivos do eixo são disseminar conhecimento sobre direitos trabalhistas; promover campanhas de conscientização sobre o trabalho em condições análogas à de escravo e o trabalho infantil no setor; criar uma rede de articulação entre os atores envolvidos na atividade gesseira para combate ao trabalho em condições análogas à de escravo e o trabalho infantil.

Das ações previstas no Plano de Desenvolvimento Local, algumas já foram ou estão sendo realizadas e acompanhadas pelo GT Gesso Araripe.

O Governo do Estado de Pernambuco criou a Câmara Setorial do Gesso, que funciona como um colegiado paritário, composto por 20 membros da iniciativa privada, administração pública e terceiro setor. O poder público estadual é representado pela Secretaria de Desenvolvimento Econômico, por meio da AD Diper.

A criação da Câmara Setorial foi um relevante aceno do poder público para a instituição de políticas públicas e privadas na melhoria produtiva e de trabalho no polo gesseiro. O ambiente da Câmara, reunida mensalmente, proporciona um protagonismo a vários atores econômicos que passam a poder criar estratégias para o fomento das atividades às quais se dedicam no dia a dia.

Além disso, o Governo de Pernambuco, como instrumento de combate à sonegação fiscal, publicou o Decreto n.º 45.574, o qual instituiu a Sistemática Especial de Tributação para a Gipsita, Gesso e seus Derivados. A norma garantiu a concessão de novos benefícios fiscais, voltados à reestruturação do recolhimento do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) da produção do setor, beneficiando todos os municípios do polo gesseiro (ADEPE, 2020).

Demais disso, o Sebrae/PE, em parceria com o Governo do Estado e o Sindugesso (que é o sindicato da categoria econômica) lançaram o Projeto Eficiência Produtiva do Gesso, o qual tem por objetivo proporcionar assessoria técnica, focada na manutenção preventiva de máquinas e equipamentos, de modo a promover um aumento da capacidade produtiva com redução de custos.

Ainda, foi realizado em maio de 2022, com participação de representante do Ministério Público do Trabalho, o Seminário Indústrias do Araripe, o qual debateu as dificuldades do setor e possíveis alternativas para incremento da atividade gesseira.

Em setembro de 2022, outra ação estruturante foi realizada: uma audiência pública em parceria com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Ouricuri e participação do poder público, sindicatos e empresas produtoras de gesso, por meio da qual foram alertados sobre os riscos epidemiológicos decorrentes da subnotificação e o consequente impacto em futuras políticas públicas para a região.

Por fim, em abril e maio do corrente ano, em parceria com a Coordinfância regional, foram realizadas duas audiências públicas no Araripe, com vistas a implementar o MPT na Escola, bem como para tratar da problemática envolvendo a exploração sexual de adolescentes, identificada na cadeia produtiva do gesso.

6 PRÊMIO DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Em 2019, as atividades do GT foram condensadas no Projeto intitulado “Neve no sertão: a experiência do MPT na (re)configuração do meio ambiente do trabalho do maior polo gesseiro do mundo”.

O projeto foi agraciado com o Prêmio CNMP, do Conselho Nacional do Ministério Público, conquistando o segundo lugar na categoria “transformação social”, após concorrer com outros 1030 projetos de vários ramos do Ministério Público brasileiro.

O Prêmio CNMP foi instituído por meio da Resolução nº 94, de 22 de maio de 2013, com o objetivo de promover a visibilidade dos projetos e iniciativas exitosos do Ministério Público brasileiro e que mais se destacaram na consecução dos objetivos do Planejamento Estratégico Nacional do Ministério Público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a sua criação, o Grupo de Trabalho Gesso Araripe vem enfrentando diversos obstáculos para o pleno êxito de seu maior objetivo: o de transformar a realidade social da região, tornando toda a cadeia produtiva sustentável, ou seja, que efetivamente traga desenvolvimento econômico aliado à promoção do trabalho decente.

Assim é que, com o desenvolver das ações do grupo de trabalho, restou clarividente que a atuação fiscalizatória ou punitiva, isoladamente adotada, não culminaria no pleno êxito almejado com a criação do GT.

Desse modo, em paralelo à atividade repressiva, passaram a ser desenvolvidas ações promocionais para melhoria das condições de trabalho dos que se ativam no setor gesseiro, bem como avanços na qualidade de vida da população local.

Destarte, ao longo dos anos, muitos avanços no fomento dos direitos sociais fundamentais no setor gesseiro passaram a ser visi-

velmente sentidos, em especial por aqueles que participam e acompanham as atividades do GT desde os seus primórdios. Melhorias propiciadas desde as intervenções diretas, mediante a destinação de recursos para instituições de relevância social, até a adoção do modelo de ações estruturantes calcadas no diálogo social, o que foi proporcionado por meio da parceria firmada com a Organização Internacional do Trabalho e o Pacto Global das Nações Unidas.

Para tanto, foi desenvolvido o instrumento técnico que prevê ações estruturantes mínimas para o alcance dos objetivos já referidos, qual seja, o Plano de Desenvolvimento Local Gesso 2030.

Importante ressaltar que o PDL institui medidas elementares, mas fundamentais, que devem ser implementadas por todos os atores do setor do gesso, dentro dos limites de atribuição, participação e competência de cada um. Por outro lado, na qualidade de ações primárias, estas podem e devem ser modificadas ou ajustadas, a partir do surgimento de novas demandas sociais ou de ideias, sempre mediante esforço conjunto de toda a sociedade.

Nessa ordem de ideias, importante destacar que as políticas públicas e sociais não são formuladas de maneira definitiva ou imutável. Na qualidade de ações promocionais, elas são perenes, porém estabelecidas e reformuladas continuamente, pois que sujeitas às transformações da sociedade, ao momento histórico vivenciado, ao perfil econômico e ao nível de comprometimento dos atores envolvidos.

Nesse caminho, não há como olvidar que a atuação do Grupo de Trabalho Gesso Araripe ainda perdurará por um bom tempo, pois muito há ainda por fazer, desde o atingimento da totalidade das empresas a serem fiscalizadas até a implementação das mencionadas ações promocionais estruturantes, atenuando, assim, os olhares de espanto e desesperança.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE AMIGA DA CRIANÇA. **Página inicial**. Facebook: 100067421213723. Arapirina, PE. Disponível em: <https://m.facebook.com/login/?next=%2Fprofile.php%3Fid%3D100067421213723%26sk%3Dphotos&refid=17>. Acesso em 22: jun. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. Resolução n. 94, de 22 de maio de 2013. Dispõe sobre a criação do Prêmio “CNMP”. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 115, p. 78, 18 jun. 2013. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/atos-e-normas-busca/norma/474>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Portaria n. 735, de 30 de novembro de 2016**. Institui grupo de trabalho GT Gesso Araripe. Brasília: PGR, [2016].

CASTRO, J. A. de; OLIVEIRA, M. G. de. Políticas públicas e desenvolvimento. In: MADEIRA, L. M. (org.). **Avaliação de políticas públicas**. Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, 2014.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Cadeia produtiva do gesso**: avanços e desafios rumo à promoção do trabalho decente: análise situacional. Brasília: OIT, 2019.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Decent work**: report of the Director-General. 1999. Relatório da Conferência Internacional de Trabalho, 87., 1999, Genebra. Disponível em: <https://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc87/rep-i.htm#1.%20The%20primary%20goal>. Acesso em: 18 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Value chain development for decent work**: how to create employment and improve working conditions in targeted sectors. Genebra: OIT, 2015.

PERNAMBUCO. Agência de Desenvolvimento Econômico. **Membros da Câmara Setorial do Gesso definem comando do grupo para o**

biênio 2020/2022. Disponível em: <https://www.adepe.pe.gov.br/membros-da-camara-setorial-do-gesso-definem-comando-do-grupo-para-bienio-2020-2022/>. Recife, fev. 2020. Acesso em: 26 jun. 2023.

PERNAMBUCO. Governo do Estado. **Decreto n. 45.574, de 25 de janeiro de 2018.** Modifica o Decreto nº 44.772, de 20 de julho de 2017, e o Decreto nº 44.650, de 30 de junho de 2017, relativamente ao tratamento tributário do ICMS nas operações com gipsita, gesso e produtos derivados do gesso. Diário Oficial do Estado, 26 jan. 2018.

PLANO de Desenvolvimento Local (PDL): gesso 2030 para o sertão do Araripe, em Pernambuco. [S.l.: s.n.]. 2021. 1 vídeo (5min31s). Publicado pelo canal International Labor Organization. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7LgdyP4GTWY>. Acesso em: 26 jun. 2023.

PROSAS. **Ong Servos** – Serviço de Resgate e Valorização no sertão. Disponível em <https://prosas.com.br/empreendedores/7550-ong-servos-servico-e-resgate-e-valorizacao-no-sertao>. Acesso em: 22 jun. 2023.

RIBEIRO, M.; BANJA, M. **Neve no Sertão:** a experiência do MPT na (re) configuração do ambiente do maior polo gesseiro do mundo. Recife: Ascom MPT, 2020.

SABOURIN, E. et al. (orgs) **A ação pública de adaptação da agricultura à mudança climática no Nordeste semiárido brasileiro.** [Rio de Janeiro: E-papers, 2021]. 282 p.

DEMONSTRAÇÃO DO EQUÍVOCO CONCEITUAL DA EC 103/19 REFERENTE À VEDAÇÃO DA CONVERSÃO E ESTABELECIMENTO DO PISO ETÁRIO PARA APOSENTADORIA POR CONDIÇÕES ESPECIAIS DO TRABALHO – ACET.

Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira¹

Resumo: Trata-se de artigo doutrinário como suporte ao debate constitucional em sede de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6309 no Supremo Tribunal Federal sobre regulação de políticas públicas em direito ambiental do trabalho e saúde do trabalhador. Demonstra-se o equívoco conceitual referente à vedação da conversão e estabelecimento do piso etário para Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho – ACET. Utiliza-se o referencial teórico da engenharia aplicada ao dimensionamento da precocidade da aposentadoria por tempo de contribuição considerando as condições especiais impostas ao trabalhador segundo a teoria da falha e confiabilidade.

Palavras-chave: Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho – ACET; inconstitucionalidade; STF.

INTRODUÇÃO

Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho – ACET sem dúvida é o mais complexo benefício do rol previdenciário brasi-

1 Pós-Doutor pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Prevención y Protección en Riesgos Laborales (Univ. Alcalá de Henares, Espanha). Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho (UnB). Especialista em Ciências Contábeis pela Fundação Getúlio Vargas (FGV). Bacharel em Direito pela Universidade Paulista (UNIP). Graduado em Engenharia Mecânica pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Auditor-Fiscal da Receita Federal do Brasil. Autor do Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), Fator Acidentário de Prevenção (FAP) e dos Eventos Saúde e Segurança do Trabalho (SST) no eSocial. Atualmente Conselheiro da 21ª Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS), na Paraíba. E-mail: paulorog1966@gmail.com.

leiro, dados os aspectos multidisciplinares a ela relativos, que além do direito, exigem densa cognição na seara da engenharia. É nesse recorte temático que este ensaio se debruça.

1.1 Quem é especial: a aposentadoria ou as condições impostas ao trabalhador?

Existem atividades produtivas que deviam ser extintas dada a alta nocividade às quais submetem o trabalhador que nela labuta, pois, tais atividades são prejudiciais à saúde e a integridade física devido aos seus riscos intrínsecos e indissociáveis ao processo produtivo. Proposição angular: quem estaria disposto a banir o serviço hospitalar pelo fato submeter os trabalhadores aos riscos infecto-parasitários ou renunciar à energia elétrica em casa por conta do altíssimo risco laboral nas redes de transmissão e distribuição, ou, ainda, retroceder no usufruto das facilidades tecnológicas, e seus conexos à mineração, cujos fatores de riscos aos trabalhadores lhes são intrínsecos?

Tais atividades persistem, ao ponto de se banalizarem aos olhares leigos, exatamente pela assunção utilitarista coletiva de que: vale à pena, literalmente, sacrificar alguns em detrimento de todos. Desta feita não há banimento de atividades insalubres, perigosas ou penosas – não por uma imposição social de levar a holocausto alguns, dada a inexorável imolação a que são submetidos os trabalhadores dessas atividades baníveis – mas, pela impossibilidade material de abrir mão das prestações e bens por elas produzidos. A contrapartida é um esforço social para minimamente compensar os trabalhadores, via benefício previdenciário.

Esse é o ponto. Parece cruel, mas é disso que se trata. Sacrificam-se alguns em benefício de todos, consonante regra filosófica utilitarista, com a entrega de benefício previdenciário como compensação. Essa situação perdura até que a sociedade evolua (ética e tecnologicamente), passando a reavaliar valores morais, inclusive econômicos, até que se atinja o ponto de saturação e consigo a mudança de paradigma, que de resto acontece ao se perceber a ultrapassagem do razoável e por tudo isso, opte-se pela extinção de tais práticas ou atividades, a

exemplo do que aconteceu com a escravidão (do ponto de vista social) ou o uso de organoclorados e do amianto (do ponto de vista biológico).

Desse cenário antropológico, comparece a compensação social. Uma das formas de compensação social é estabelecer uma aposentadoria precoce por tempo de contribuição, ou, em outras palavras, acelerar a contagem de tempo quando houver condições especiais do meio ambiente do trabalho. O nó epistemológico tende a se desfazer à medida que se cambia o objeto científico observado, deslocando-o do trabalhador para a empresa que o emprega, do efeito à causa. Isso se respalda pelo fato de que são as condições pensadas, arquitetadas, engendradas, e deliberadamente levadas a efeito, pelo detentor dos meios de produção que torna o ambiente mórbido em excesso, eufemisticamente chamado de ensejador da aposentadoria especial.

Quem é especial são as condições do meio ambiente do trabalho às quais, por subordinação jurídica, o trabalhador é submetido, na voz passiva mesmo. Parece um pueril trocadilho semântico. Não é. Trata-se de um requintado mecanismo ideológico. Ao em vez de nominar Aposentadoria por Condições Especiais de Trabalho – ACET, reduz-se para Aposentadoria Especial, induzindo a erro os incautos e tergiversando o bem jurídico a ser tutelado.

Superado esse preâmbulo conceitual, tem-se que a ACET, desde os primórdios, é um benefício previdenciário não marcado pela incapacidade consumada, como aqueles custeados pelo Seguro Acidente do Trabalho – SAT (Albuquerque-Oliveira, 2010, p.17), mas sim, pela predição dessa incapacidade que enseja diminuição da carga em anos de trabalho. A ACET tem por característica a predição de falha do trabalhador decorrente das condições especiais.

O custeio dessa precocidade se dá pelo Financiamento de Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho – FACET com alíquotas incidentes sobre a remuneração do trabalhador submetido, assim, em vez de 35 anos, para homens, e 30 anos, para mulheres, tem-se 15, 20 ou 25 anos, com alíquotas respectivas de 12%, 9% e 6%. Há aqui uma singularidade tributária, pois essa contribuição social é a única com

natureza jurídica de taxa e por isso mesmo divisível, individualizável com contraprestação específica e necessária.

Registre-se a importância social das condições especiais ensejadoras do ACET/FACET, pois se trata de ativação normativa qualificada por subsunção de dupla face, em pista de duplo sentido, constituindo uma ambivalente hipótese de incidência, dado que essas condições especiais disparam a um só tempo a obrigação tributária (Receita Federal do Brasil – RFB) e a obrigação previdenciária (Instituto Nacional do Seguro Social – INSS), de forma que se comutam dupla vinculação, pois o INSS deve reconhecer direito do trabalhador a converter o tempo ACET para os períodos consignados no crédito tributário do FACET pela RFB; da mesma maneira, a RFB deve recuperar o respectivo crédito quando do reconhecimento administrativo ou judicial pelo INSS, ressalvada decadência.

A conta é a seguinte. Para segurado homem, a cada mês que haja ativação do fato gerador tributário, há aplicação do fator de aceleração de 1,4 (25 anos-6%) para contagem de tempo convertido de especial para comum; de 1,75 (20anos-9%) e 2,33 (15anos-12%) que compõem a contagem de tempo de contribuição, dito acelerado. Essa conversão se aplica até o nível mensal. Então, para ACET 25 anos, 30 dias, conta-se 42 dias; 10 anos, conta-se 14 anos e 25 anos, integraliza-se 35 anos ao se aplicar o fator de aceleração de 1,4.

No comparativo entre SAT (custeio e benefício) e FACET (custeio e benefício) é possível distinguir o ponto notável: o SAT custeia a incapacidade (reativo), enquanto o FACET custeia a predição dessa incapacidade que estabelece a precocidade (proativo). Ou seja, o SAT opera com falha funcional, consumada pelo risco coberto pelo seguro (trabalhador incapaz), enquanto o FACET opera com falha potencial, que sabidamente (predita, matematicamente) se tornará funcional dado o nível de desgaste imposto pelas condições especiais, segundo modelos da teoria da falha e da confiabilidade.

A aceleração no tempo de contribuição, que torna a aposentadoria precoce, decorre da redução da vida útil dimensionada pela teoria da falha que explica a probabilidade, modo e efeito, dada a ausência

de saneamento ambiental, falha essa que progride exponencialmente atinge o trabalhador no pior cenário possível: mais velho, sem opções de sustento, estigmatizado como “bichado” e contumaz candidato inapto nos pretensos exames admissionais das mesmas empresas poluídas, que outrora, quando mais novo, o daria como apto ao mesmíssimo ambiente insalubre, antiergonômico ou perigoso.

Esse é o estofo conceitual que delimita o objeto de investigação, qual seja as condições especiais impostas pela sociedade que autoriza a livre-iniciativa a empreender em tais condições, ditas especiais - para dele extrair os bens jurídicos a serem tutelados: saúde do trabalhador e meio ambiente do trabalho. O uso da expressão aposentadoria especial (Mendes, 2018, 137 p.) nos escritos técnicos e falas jus argumentativas deve receber reprimenda, e até mesmo ser reescrita ou pronunciada, dado o conteúdo ideológico e reducionista, como visto bastante enviesado, que chega a desnaturar o bem jurídico constitucionalmente positivado. De volta à pergunta, quem é especial: a aposentadoria ou as condições impostas ao trabalhador? Resposta: quem é especial são as condições impostas ao trabalhador.

1 O QUE TORNA A CONDIÇÃO ESPECIAL OU QUAL O CRITÉRIO PARA ASSUMIR A ESPECIALIDADE DA CONDIÇÃO?

O que determina as condições especiais com as quais o trabalho é executado é o excesso de risco. Aqui comparece a epidemiologia com seu instrumental de delineamentos científicos segundo os quais se raciocina: se para que algo aconteça é necessário existir outro, é porque há uma condição e essa condição se torna especial quando, comparado às demais populações-alvo, o indivíduo, a ela submetido, apresenta um diferencial probabilístico positivo, com significância estatística. Pois bem, a razão entre probabilidades verificadas nos expostos (obrigados a se submeter a ACET) e os não expostos (aqueles não obrigados), dentro de adequados delineamentos epidemiológicos de *follow-up*, apresentam o conteúdo de risco, assim entendido como a probabilidade de um perigo se consumir, e perigo, entendido como situação ou coisa potencialmente capaz de causar dano.

Diz-se que risco e causa dependem apenas do momento, o risco é a causa depois que acontece. Em geral um acidente acontece em decorrência da conjunção de várias falhas, que possuem causa ou modo de falhas. Estas falhas possuem probabilidade de acontecerem, quando acontecem geram incidentes, também chamados de quase-acidente (sem danos tangíveis), ou acidentes quando causam danos. Se os danos estão segurados chama-se de sinistro, quando não, houve perda para a empresa.

A associação dos danos (efeitos adversos) com a probabilidade de acontecerem chama-se risco. Quando o acidente acontece, o risco passa a ser a causa. A exposição relativa ao risco é denominada perigo. Quando o perigo se refere a procedimentos e regulamentos não atendidos, chama-se de desvio. Dada a população-alvo como aquela coberta pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS) elegível à ACET, denomina-se incidência entre os expostos (IEE) o quociente entre a quantidade de determinada incapacidade laboral dentro da população atribuída à ACET, em período pré-definido; e, a incidência entre os não-expostos (IENE), o quociente entre a quantidade do mesmo tipo de incapacidade laboral, e período, considerado grupo de trabalhadores não vinculado à ACET.

A hipótese nula (H_0) assume que trabalhar numa atividade vinculada à ACET produz o mesmo nível de incapacidade quando comparado àqueles que labutam nas demais atividades, não ensejadoras de ACET (grupo controle). Espera-se que não haja diferenças estatisticamente significativas e que, portanto, trabalhar numa atividade vinculada à ACET não constituiria uma condição especial, sendo em si mesma normal, como se trabalhando em atividades outra estivesse.

Nesse caso aceita-se como verdadeira a hipótese nula, refutando-se a hipótese alternativa (H_a). Em outras palavras: trabalhar em ACET é o teste para saber se há ou não diferenças estatisticamente significativas dos afastamentos por incapacidades laborais entre os grupos comparados (grupo-teste e grupo-controle). O risco é calculado pela razão entre as incidências entre expostos e não-expostos, podendo

ser negativo ou positivo, tomando o número um (1) como referência (elemento neutro da divisão).

Se o numerador é maior que o denominador, haverá fator de risco (positivo), pois o valor do quociente seria maior que 1, ao contrário, seria fator de proteção, dado resultado inferior a 1. Como exemplo, verifica-se que a IEE deu 1.200 (x100.000) e a IENE apresentou 400 (x100.000), conquanto a razão IEE/ IENE é denominada Risco Relativo (ou Razão de Incidências) (Albuquerque-Oliveira et al., 2021, p. 7) que mede o excesso de risco. Nesse exemplo, resultou o RR = 3,00 (1200/400). Ou seja, há um $RR > 1,00$ que aponta excesso de risco de 200%. Esse resultado ($R=3,00$), considerado o limite inferior do intervalo de confiança estatística para 95%, indica fator de risco para a variável sob teste: no caso trabalhar numa atividade vinculada à ACET. A tabela a seguir traz o resumo:

Tabela 1 – Comparativo para afirmar se há ou não condição especial

Teste	Risco Relativo – RR	Conclusão
Trabalhar numa atividade vinculada à ACET	Maior que 1	Há fator de risco Condição Especial Excesso de Risco Rejeita-se H_0 e assume-se H_a
	Igual a 1	Indiferente Condição Normal. Assume-se H_0
	Menor que 1	Não há elementos para apontar fator de risco Condição Normal Risco basal. Assume-se H_0

Fonte: próprio autor

É nesse prisma de condição normal ou especial, ou ainda, de risco basal ou excesso de risco, que se deve interpretar os comandos legais de inclusão ou exclusão de situações sociais a serem tuteladas pelo estado ou como acidente do trabalho (incapacidade) ou Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho - ACET (precocidade).

Tal se depreende da verve do Art. 20 da Lei 8.213/91 (Brasil, [2022]) que exclui doenças degenerativas, inerentes ao grupo etário ou oriundas de região endêmica, exatamente por se tratar de riscos basais, não inclusos na protetiva acidentária. (Art. 20, § 1º).

Conforme tipologia acidentária (Albuquerque-Oliveira, 2011, p. 67), a situação supra recai na espécie Nexo Técnico Negativo. Essa

tipologia acidentária, resultado da dissecação dos Art. 19 ao Art.21-A, classifica espécies de nexos técnicos por: lesão aguda (Tipo 1), doença do trabalho (Tipo 2), doença profissional (Tipo 3), excepcional (Tipo 4), concausal (Tipo 5), Ficto-administrativo (Tipo 6) e o caçula (Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP (Tipo 7).

Assim, vislumbra-se por outro lado, quando se alude a excesso de risco, o estado deve comparecer e reconhecer a tutela acidentária, sempre que a doença listada decorrer de condições especiais e com trabalho se relacionar diretamente (Art. 20, inc. II). (Nexo Técnico por Doença do Trabalho). Reforça-se que mesmo não listada, a doença incapacitante que decorrer de condições especiais e com trabalho se relacionar diretamente estão inclusas no rol acidentário (Art. 20, § 2º). (Nexo Técnico Excepcional). O alinhamento desse raciocínio é acachapante quando se verifica a exceção de excludente nas situações de doenças oriundas de região endêmica, pois há uma ressalva na lei, ao incluir no rol acidentário aquela resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho, condição especial, ou seja, quando houver excesso de risco. (Nexo Técnico por Doença do Trabalho). In *verbis* Lei 8.213/91:

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.

§ 2º Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho (Brasil, [2022], art. 20).

No mesmo diapasão, o legislador distingue a condição, trazendo a especialidade como distintivo a ser tutelado, basta ouvir a dicção do Art. 57 da mesma lei:

Art. 57. A aposentadoria especial será devida, uma vez cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que tiver trabalhado sujeito a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, durante 15 (quinze), 20 (vinte) ou 25 (vinte e cinco) anos, conforme dispuser a lei.

[...] § 3º A concessão da aposentadoria especial dependerá de comprovação pelo segurado, perante o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, do tempo de trabalho permanente, não ocasional nem intermitente, em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, durante o período mínimo fixado (Brasil, [2022], art. 57, § 3º).

Desse modo, o risco basal, dito ordinário, está excluído da protetiva infortunistica, bem como da precocidade, isso porque apenas quando houver excesso de risco, dito extraordinário, pelas condições especiais impostas pelo patrão ao trabalhador, haverá cobertura acidentária ou precocidade. A condição especial faz incrementar a vulnerabilidade à incapacidade consumada (acidente do trabalho) ou àquela em potencial, predita pela teoria da falha. De volta à pergunta: o que torna a condição especial ou qual o critério para assumir a especialida-

de da condição? Resposta: o excesso de risco relativo (RR) decorrente do poder diretor e disciplinar do patrão.

2 TAXA DE FALHA: COMPARATIVO ENTRE AS CONDIÇÕES NORMAL E ESPECIAL OU RISCO BASAL E EXCESSO DE RISCO

Tomando o modelo previdenciário brasileiro, percebe-se o risco basal (condição normal) dimensionado para 35 anos (homem) e 30 anos (mulher), segundo o qual se espera uma probabilidade geral de contingências sociais, inclusive laborais, dentro de uma normalidade socialmente aceita. Como a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB-88) trouxe o rebaixamento desse patamar para 15, 20 e 25 anos, reproduzindo os patamares originais desde a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) de 1960 e como manteve aquele risco basal, depreende-se que os constituintes, originário e derivados, positivaram, de forma direta, a tutela da condição especial como exceção: assumiram que há excesso de risco que deve ser considerado diferencialmente! Isso é indubitável e é chave no raciocínio aqui desenvolvido. Detalhe: a condição especial como exceção, dado o excesso de risco, traz para o mesmo patamar os homens e as mulheres, pois ambos passam a se referir às condições especiais ensejadoras e ACET. A função falha é uma ferramenta importante usada na análise de risco para avaliar a probabilidade e as consequências de falhas em um sistema. A função falha é uma função matemática que descreve a taxa de falha de um componente em função do tempo.

Geralmente, a função falha é representada por uma curva que descreve a taxa de falha do componente em relação ao tempo. As principais características da função falha incluem: Confiabilidade: a função falha é usada para determinar a confiabilidade de um componente. A confiabilidade é a probabilidade de que um componente não falhe durante um determinado período. Taxa de falha: a função falha descreve a taxa de falha de um componente em relação ao tempo.

A taxa de falha é a taxa na qual um componente falha em um determinado período. Vida útil: a função falha é usada para determinar

a vida útil de um componente. A vida útil é o período durante o qual um componente pode ser esperado para funcionar de forma confiável. Em tela, um exemplo prático de uso da função falha: a análise de confiabilidade da saúde do trabalhador que faz parte, como componente crítico, de qualquer sistema produtivo e sua falha pode resultar em interrupções na produção.

Para analisar a confiabilidade da saúde do trabalhador, uma função falha pode ser criada com base nos dados de falha históricos de saúde do trabalhador, semelhantes. Esses dados podem ser usados para determinar a taxa de falha da saúde do trabalhador em relação ao tempo e para prever a probabilidade de falha em um determinado período. A função falha é uma ferramenta matemática usada para modelar a probabilidade de um componente ou sistema falhar durante sua vida útil. A função falha é amplamente usada na análise de confiabilidade e na engenharia de confiabilidade para prever a taxa de falha de componentes e sistemas.

A função falha é definida como a probabilidade instantânea de um componente falhar em um dado momento. A função falha pode ser expressa matematicamente de diferentes formas, dependendo do modelo de falha adotado. Algumas das formas mais comuns de função falha incluem a função de densidade de falha (PDF), a função de confiabilidade e a função de distribuição cumulativa (CDF). Neste estudo, adota-se a função de confiabilidade, que descreve a probabilidade de um trabalhador ainda esteja em operação após um certo tempo de uso.

A função de confiabilidade é geralmente expressa em termos da probabilidade de sobrevivência (S), que representa a probabilidade de que um componente ainda esteja funcionando após um determinado tempo. A função de confiabilidade é útil para determinar a taxa de falha cumulativa de um componente ou sistema. Tem-se que a taxa de falha (λ) é aquela, qualquer que seja o valor, assumida como referência ordinária, basal e normal no modelo de previdenciário brasileiro.

Este estudo toma então o ponto de corte 35 anos exatamente por se confirmar axiomático, insofismável e positivo. Neste estudo,

então, todos os cálculos doravante considerarão esse ponto de corte. A tabela seguir ajuda a visualizar essa tomada de referência pela CRFB-88.

Tabela - 2 Comparativo entre risco, exposição e condição segundo o sistema constitucional previdenciário

Sistema Constitucional Previdenciário			
Modelo de Previdenciário (anos)	Risco	Exposição	Condição
Homem - 35 Mulher - 30	Basal	Ordinária	Normal
ACET25	Excesso	Extraordinária	Especial
ACET20			
ACET15	Super Excesso	Ultra Extraordinária	Muito Especial

Fonte: próprio autor

O Brasil adotou três níveis de condição especial, a partir do rio basal de 35 anos: 15 anos, restrito à mineração em subsolo; 20 anos restrito à mineração em subsolo, longe da frente de serviço e amianto (banido) 25 anos para as demais situações. Ajustando os tempos em dias e dispondo as aritméticas pertinentes, é possível calcular a taxa de falha (λ) a partir da diferença de vida útil tomando 35 anos como referência, com os respectivos modelos em anos, vida útil basal (dias), diferença de vida útil - ref. 35 anos (dias), fator de aceleração ou precocidade, vida útil precoce (%) e a redução de vida útil (%). A tabela a seguir resume esse numerário:

Tabela 3 - Numerário decorrente da aritmética comparativa ao modelo de 35 anos como referência.

Modelo de Compensação Social (anos)	Vida Útil Basal (dias)	Diferença de vida útil - ref. 35 anos (dias)	Fator de Aceleração	Vida Útil Precoce (%)	Redução de Vida Útil (%)
ACET15	5.479	7.305	2,33	42,86	57,14
ACET20	7.305	5.479	1,75	57,14	42,86
ACET25	9.131	3.653	1,40	71,43	28,57
30	10.958	1.826	1,17	85,71	14,29
35	12.784		1,00	100,00	

Fonte: próprio autor

A título de sintetização, vê-se que para o modelo de ACET15, quando comparado à referência de 35 anos, multiplicado por 365,25, aponta para 5.479 dias de vida útil basal que somados aos 7.305 dias de diferença de vida útil - ref. 35 anos, perfaz o tempo basal de 12.784 dias para 35 anos. Verifique-se na última linha que o fator de conversão é 1,00 e a vida útil precoce é cheia, por isso mesmo não há redução de vida útil. A compensação social decorre da aceleração dos tempos em condições muito especiais, aplicando o fator de aceleração de 2,33 ou 133% de correção, para equivaler ao basal de 35 anos, isso faz com que a vida útil precoce seja baixíssima, 42,86%, resultando por fim em uma redução de vida útil de 57,14%.

Esse é o tamanho do sacrifício, aqui chamado de imolação social, cujo preço social deve ser respeitado pelo constituindo derivado por frontalmente agredir clausula pétrea e a isonomia.

3 CÁLCULO DA CONFIABILIDADE E FALIBILIDADE TOMADO O MODELO DE 35 ANOS COMO REFERÊNCIA

Este ensaio parte da proposição dada como verdadeira: há diferenciação (redução) no tempo de contribuição para fins de aposentadoria no RGPS e Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS) pelo critério da especialidade da condição do trabalhador por subordinação à efetiva exposição a fatores prejudiciais à saúde.

Registre-se que a sociedade assumiu as consequências da condição normal aos 35 anos de contribuição, para homem, cujas contingências infortunisticas são admitidas como decorrentes da vida como ela é e que, portanto, trabalhar não constituiria um fator de risco para tais consequências, salvo tratamento diferenciado quando houvesse fator de risco, mediante excesso de risco ($RR > 1$) decorrente da especialidade das condições impostas aos trabalhadores pelos patrões, no bojo da filosofia utilitarista, já abordada.

Essa especialidade faz reduzir o tempo de contribuição em 20 anos, para homem, se estiver no cenário ACET15; 15 anos, no ACET20; e, 10 anos, no de ACET25. Delimitação de contorno do objeto investigado: este ensaio usa esses patamares de cenários de especialidade das condições, sem discuti-los, questioná-los ou procurar ou discorrer sobre suas origens, apenas faz uso da proposição como verdadeira, ou seja, a condição especial está atribuída a três patamares temporários para aposentadoria por tempo de contribuição: ACET15; ACET20; e, ACET25.

Compreende-se como implícito o alto Risco Relativo – RR e alta fração etiológica dos expostos vinculados aos modelos ACET15; ACET20; e, ACET25, quando comparados ao padrão (ref. 35 anos), assim quaisquer que sejam esses valores e suas taxas de falhas, é sabido e é dado pela própria norma constitucional que as métricas de impacto ambiental e índices epidemiológicos são nessa ordem ACET25, ACET20 e ACET15 muito superiores àquelas da ref. 35 anos.

De volta ao curso deste ensaio, lembre-se que o período e a frequência operam raciocínio recíproco e inverso, pois afirmar que há acontecimentos ou repetições em um período, é dizer que há no tempo um conjunto de acontecimentos. Por corolário, a frequência (f) é o inverso do período: $f = T^{-1}$ ou $T = f^{-1}$.

Essa frequência pode ser relativa, a uma frequência base de comparação, ou absoluta. Como visto no glossário da ABNT NBR 5462/1994 (Associação de Normas Técnicas, 1994), falha é o término da capacidade de um item desempenhar a função requerida, que no caso do trabalhador é o agravo à saúde que diminui a vida útil quando comparado ao modelo de 35 anos. A taxa de falha (λ) é uma frequência relativa da quantidade de vezes que determinada falha acontece no tempo, no caso em tela o tempo padrão é de 35 anos, tomado como referência o tempo de contribuição para aposentadoria do homem. Assim, na condição normal de 35 anos, as contingências infortunistas são normais e, portanto, se espera uma taxa de falha base (λ_{35}) que assume risco basal e exposição ordinária nessa condição, dita normal. Essa é a base comparativa a partir da qual se faz o dimensionamen-

to da especialidade das condições positivadas pela CRFB-88 para os modelos de ACET.

De volta à matemática, tem-se que a taxa de falha é calculada para o intervalo de tempo regressivo, cujo cronômetro é zerado em 35 anos, partindo de 15, 20 ou 25 anos. Faz -se então a contagem de tempo por diferença de vidas úteis, por definição constitucional. Dessa forma taxa de falha λ_{15} , λ_{20} e λ_{25} conforme o modelo de ACET é igual ao inverso do tempo dessa diferença, ou seja: um dividido pela diferença de vida útil.

$$\lambda = \frac{1}{\text{Diferença de Vida Útil}}$$

No caso de ACET15, a diferença de vida útil (ref. 35 anos) é de 7.305 dias que implica uma taxa de falha de 0,0001369 por dia ($\lambda = 1 / 7.305$).

A teoria da falha nos ensina que falha como função derivável no tempo, portanto com limite inferior no 0 (zero) e superior no ∞ (infinito), segue uma distribuição exponencial, onde λ é constante ao longo do tempo. A função confiabilidade (R), de Reability em inglês, é decrescente e é dada pela exponencial que depende apenas da taxa de falha (lambda - λ) e do tempo, conforme a fórmula:

$$R(t) = e^{-\lambda t}$$

Onde, R(t) é a confiabilidade no tempo t, λ a taxa de falha e "e" a base do logaritmo natural (2,7183).

O conceito de confiabilidade deve ser associado a um período ou duração de missão (não faz sentido afirmar que um item apresenta confiabilidade de 0,7, por exemplo, sem especificar durante qual período a análise do item foi realizada).

Enquanto, por conjunto complemento, ao se calcular a confiabilidade, permite-se extrair por diferença, a Falibilidade – $F(t)$ em função do tempo, pois ambas são probabilidades que compõem o 100%, conforme a fórmula: $F(t) = R(t) - 1$.

Confirmando que a confiabilidade, por outro lado, é a probabilidade de que um sistema esteja funcionando sem falhas em um determinado momento. Essa taxa é constante, porém como está no expoente, produz um valor variável crescente de confiabilidade que vai de 0% a 100% e por dedução uma falibilidade de 100% a 0%: $R(t) = e^{-\lambda t}$.

Para os dados fornecidos nas tabelas anteriores, a matriz é preenchida para os três modelos ACET15, ACET20, ACET25, conforme os cálculos abaixo indicados.

Tabela 4 - Confiabilidade e Falibilidade para os modelos ACET15, ACET20, ACET25 (ref. 35 anos).

<i>ACET 15</i>
✓ $R(7.305) = e^{-0,000139 \times 7.305} = 0,1738$
✓ $F(7.305) = 1 - R(7.305) = 1 - 0,1738 = 0,8262$
<i>ACET 20</i>
✓ $R(5.479) = e^{-0,000139 \times 5.479} = 0,0970$
✓ $F(5.479) = 1 - R(5.479) = 1 - 0,0970 = 0,9030$
<i>ACET 25</i>
✓ $R(3.653) = e^{-0,000139 \times 3.653} = 0,0302$
✓ $F(3.653) = 1 - R(3.653) = 1 - 0,0302 = 0,9698$

Fonte: próprio autor

Isso significa e explica que a probabilidade de experimentar o risco basal na condição muito especial (super excesso de risco e exposição ultra extraordinária) que o cenário ACET15 atribui à subordinação do trabalhador, quando comparado ao modelo de 35 anos, ao longo do tempo da diferença entre eles (7.305 dias), é 17,38% (confiabilidade), enquanto a probabilidade de falha (agravo à saúde do trabalhador) é de 82,62% (falibilidade).

Tabela 5 – Evolução da Confiabilidade e Falibilidade do Modelo ACET25 tomada a ref. de 35 anos.

Modelo de Compensação Social (anos)	Diferença de vida útil - ref. 35 anos (dias)	Confiabilidade (R)	Falibilidade (F)
15	7.305	0,1738	0,8262
20	5.479	0,0970	0,9030
25	3.653	0,0302	0,9698
35		0,0000	100,0000

Fonte: próprio autor

Já para experimentar o risco basal na condição especial (excesso de risco e exposição extraordinária), os cenários trazem 9,70% de confiabilidade e 90,30% de falibilidade para ACET20 e 3,02% e 96,98% para ACET25, igualmente quando comparado ao modelo de 35 anos. Depreende-se desses números que a probabilidade influência das condições especiais sobre a saúde do trabalhador diminuem consideravelmente até a cessação da especialidade da condição, qual seja a referência a 35 anos, quando a condição passar a ser normal e por isso mesmo a confiabilidade é 0,00%.

Tomada a ref. 35 anos como risco basal, condição normal, as tabelas são projetadas para tempo mínimo de zero dias - Confiabilidade (R) máxima e Falibilidade (F) mínima indo até a referência, que é o tempo máximo, ou seja, 12.784 dias, a partir do qual cessa a condição especial, assumindo o risco basal, ordinário e normal.

4 CÁRCERE PREVIDENCIÁRIO E A FÁBULA DOS IRMÃOS GÊMEOS

Fábula. O Contribuinte 1, desafortunado, sofrido, labuta por 10 anos consecutivos subordinado à ACET, tendo seu patrão o encargo do ACET25 por esse período. Na sequência da vida, aos trancos e barrancos consegue 20 anos de contribuição, condições normais, depois de muitos bicos, idas e vindas e seguros-desemprego. Chegando aos 65 anos de idade com paupérrimo patrimônio previdenciário. Já o Contri-

buinte 2, abastado, goza de ambiente do trabalho *clean* e *light* durante toda a vida laboral, inclusive manteve a qualidade de segurado como facultativo no período de 4 anos, contribuindo pelo teto, por ocasião de um doutorado em universidade paga em Londres – RU, chega aos 65 anos de idade com pomposo patrimônio previdenciário.

Nessa fábula, a Emenda Constitucional nº 103/2019 (EC 103) (Brasil, [2019]) está afirmando com todas as letras, que ambos os contribuintes deverão chegar aos 65 anos em iguais condições temporais (mesma contagem de tempo), dado que o Contribuinte 1 não implementou as condições da ressalva à regra de ouro (60 anos de idade e 25 anos de ACET). Tem-se inclusive uma reprimenda travestida, pois o penaliza pelo fato de não ter se empenhado o bastante para conseguir empregos mórbidos que completassem o tempo de 25 anos. Detalhe, se conseguisse essa façanha, ainda assim só teria um desconto na idade de 5 anos, pois na ressalva, a idade mínima é de 60 anos.

A EC 103 testa os limites da inteligência alheia ao explorar o absurdo da não conversão, pois para o Contribuinte 1 aqueles 10 anos sob ACET não se diferenciam, afinal por que deveria diferenciar? É como se o obreiro estivesse no *fog* londrino comendo *fish and chips*, enquanto espairose as ideias, igualmente ao irmão! Para o gêmeo operário, não há conversão de tempo especial para comum, e esses 10 anos, antijuridicamente, continuam valendo 10 anos, pois valeriam 14 anos para ACET25 se a norma constitucional originária fosse respeitada pela EC 103.

Constitucionalização do “dá, mas tira!” e o cárcere previdenciário Saindo da fábula. A despeito desse absurdo lógico de considerar a idade como marcador de falha acumulada e critério de confiabilidade, imagine-se um trabalhador metalúrgico admitido aos 20 anos de idade em empresa cujas condições especiais ACET25, por exposição a fatores químicos e físicos incontroversa durante 25 anos, teria que permanecer trabalhando nessas condições sabidamente mórbidas por mais 15 anos, quando completasse 45 anos de idade, isso porque a regra propõe redução de 5 anos na idade mínima que é de 65 anos.

Com a idade mínima de 60 anos, esse trabalhador já estaria no limite de sujeição mórbida aos 45 anos, uma vez que laborou 25 anos em ambiente sabidamente insalubre. Resultado esdrúxulo, pois esses 15 anos de penitência criado pela idade mínima, aqui denominado de cárcere previdenciário, obriga o trabalhador a sofrer o ônus do ambiente desequilibrado sem contrapartida; ou, buscar outro emprego, menos agressivo. Como se buscar outro emprego dependesse apenas de ato volitivo do empregado!

Em tal hipótese, há três saídas para esse trabalhador: a) continuar no cárcere previdenciário do ambiente nocivo por mais 15 anos até completar a idade mínima de 60 anos; b) livrar-se do cárcere aos 45 anos, trabalhando nos 15 anos subsequentes em ambiente ameno; c) não trabalhar e pagar como facultativo. Note-se que aos 45 anos, desgastado com alta taxa de falibilidade, torna-se praticamente inapto em subsequente exame admissional em outro emprego. Dificilmente esse trabalhador conseguiria outro emprego. Cairia, inevitavelmente, na assistência à saúde ou na indigência. Esse exemplo foi bastante benevolente, pois dificilmente alguém consegue 25 anos contínuos subordinado fazendo jus a ACET25.

O mais provável é que na vida laboral o trabalhador mude de empresa, setor, área, processo, cargo, função dentro e entre empresas, e até fique mesmo sem emprego, de modo que desses 25 anos teóricos, esse metalúrgico ao chegar aos 45 anos de idade, depois de acumular 5 anos entre desemprego e bicos, consigne 20 anos de trabalho formal, com contribuição, sendo que desses restou comprovado o labor de 10 anos ensejadores de ACET25.

Nessa configuração, mais próxima da vida real, ele teria 45 anos de idade, 20 anos de contribuição e 10 anos de ACET25. Isto posto, abrem-se dois cenários:

- Começou a trabalhar 20 anos antes da EC 103, com 10 anos desse tempo no ACET25; e
- Começou a trabalhar depois da EC 103.

4.1 CENÁRIO 1 - COMEÇOU A TRABALHAR 20 ANOS ANTES DA EC 103, COM 10 ANOS DESSE TEMPO NO ACET25

A EC 103 (Brasil, [2019]) trouxe regime de transição para quem estava no sistema previdenciário no momento da promulgação. A transição consiste em aplicar uma pontuação de 86 pontos para ACET25 que é obtida pela soma resultante da idade e do tempo de contribuição, sendo um ano equivalente a um ponto. Aplicando os números enunciados desse segurado, na data da EC 103, tem-se os passos de cálculo:

Passo 1 – Converte os 10 anos de ACET em comum. Isso só é permitido para períodos anteriores à EC 103. Fator de conversão é 1,4, que vezes 10 anos, igual a 14 anos.

Passo 2 – Soma tempo convertido de 14 anos aos 10 anos comuns, que dá 24 anos.

Passo 3 – Apura-se a pontuação. Sendo 24 pontos (tempo de contribuição) + 45 pontos (idade), que dá 69 pontos.

Passo 4 – Obtém-se a pontuação faltante de 17 dada pela subtração de 86 – 69.

Passo 5 – Conclui-se que ele precisará de 8,5 anos de trabalho a partir da EC 103.

Ou seja, deverá contribuir até 53,5 anos de idade. Desta feita, terá 86 pontos, obtidos pela soma dos 53,5 pontos de idade, mais 32,5 pontos de tempo de contribuição (24 anos do Passo 2, mais 8,5 anos de acréscimo).

No exemplo acima, os 8,5 anos de acréscimos contarão como tempo comum, mesmo que esse trabalhador seja subordinado a meio ambiente do trabalho cujo ruído esteja acima de 85 dB(A) de NEN (ACET25); exposto a amianto (ACET20) ou em uma mina subterrânea (ACET15). Isso porque a EC 103 proíbe a conversão de tempo especial em comum a partir da promulgação.

Consequência necessária desta outra faceta do cárcere previdenciário é que mesmo em situação de ACET, nos períodos subsequentes à EC 103 não haverá contraprestação estatal específica, ainda que divisível e individualizável, obstaculizando a retributividade que informa o princípio regente da taxa, com a qual o FACET guarda caráter sinalagmático necessário.

Configura-se um paradoxo insuperável, uma antinomia exposta com efeitos antijurídicos, que para ser saneado há que se reconhecer a inconstitucionalidade dessa proibição de conversão e até que tal desiderato se consuma, afastar exigibilidade tributária do FACET dada a desnaturação da taxa e por conseguinte abster a RFB de cobrá-la dos empregadores. Registrando que nesse período controverso (8,5 anos) a empresa deverá informar no evento S-1200 do Social o campo tag 73 o código 4 para ACET25, de forma que esse campo opere apenas a função declaratória e iniba a constituição do crédito, não oferecendo a remuneração desse Número de Identificação do Trabalhador (NIT) à tributação do FACET pela Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários e de Outras Entidades e Fundos (DCTFWeb).

4.2 CENÁRIO 2 - COMEÇOU A TRABALHAR EM 2020 (APÓS EC 103)

Até que lei Complementar venha regular a matéria, a Emenda Constitucional nº 103/2019 (Brasil, [2019]). estabeleceu uma regra transitória que consiste em 60 (sessenta) anos de idade, quando se tratar de condição especial ACET25, tanto faz homem ou mulher. Aplicando os números enunciados desse segurado que teve primeiro emprego aos 20 anos de idade em 2020 e completará 45 anos de idade em 2045, depois de acumular 5 anos entre desemprego e bicos, consigne 20 anos de trabalho formal, com contribuição, sendo que desses restou comprovado o labor de 10 anos a ACET25. Tem-se então os passos de cálculo:

Passo 1 – Observar que somente em 2060, aos 60 anos de idade, se conseguir juntar 25 anos de ACET, contínuos ou intercalados, nesses 40 anos de vida laboral.

Passo 2 – Observar que em 2045, depois de acumular 5 anos entre desemprego e bicos, consigne 20 anos de trabalho formal, com 10 anos ensejadores de ACET25, ele precisará de uma proeza, conseguir emprego com ACET25 e ficar continuamente nele durante 15 anos, até 2060. Só assim ele fechará os dois requisitos (60 anos de idade e 25 anos de ACET25).

Passo 3 – Apurar que caso a proeza do Passo 2 não aconteça, pois é muitíssimo improvável conseguir emprego nessa idade (45), com essas características e durante tanto tempo.

Passo 4 – Dito isto, caso não consiga fechar os 25 anos de ACET, todo o tempo que ele trabalhar em ACET não será convertido e desta feita não se incorporará ao seu patrimônio previdenciário. É como se trabalhando no ar-condicionado no 16º andar de um edifício de escritórios, mesmo que verdadeiramente estivesse em ambiente insalubre. Outra faceta do cárcere previdenciário que expõe a antijuricidade e antinomia constitucional.

Passo 5 – Registre-se que nem mesmo a conversão interna é possível, que seria o caso de a proeza acontecer! Conseguiu-se emprego em uma mina, porém não completou 15 anos lá, totalizou apenas 10 anos em ACET15.

Nesse caso, aplicando o fator de correção de 2,33, os 10 anos na mina valeriam 23,3 anos comuns, ultrapassando os 25 anos necessários para fechar o tempo total 33,3 anos de ACET (10 anos ACET25 conseguidos entre 2020 e 2045, mais 10 anos de ACET15).

Como o tempo de mina não converte de uma categoria para outra, contar-se-á 10 anos comuns ou, com muita ilação cognitiva, poder-se-ia considerá-los como ACET25, nesse caso vezes 1,4, totalizando 14 anos, mas ainda assim não chegaria na soma de 25 anos para ACET. Chegaria em 24 anos.

As conclusões tiradas no Cenário 1 anterior são as mesmas para Cenário 2, pois nos períodos subsequentes à EC 103 nos quais reste impossibilidade de atendimento dos dois requisitos cumulativamente

(60 anos de idade, quando se tratar de atividade especial de 25 anos de contribuição) não haverá contraprestação estatal específica, ainda que divisível e individualizável, obstaculizando a retributividade que informa o princípio regente da taxa, com a qual o FACET guarda caráter sinalagmático necessário, como vimos. Daí a indicação de afastar exigibilidade tributária do FACET dada a desnaturação da taxa e por conseguinte abster a RFB de cobrá-la dos empregadores, sempre registrando que para esses períodos controversos, a empresa deverá informar no eSocial, no campo respectivo, tal qual sugerido no Cenário 1.

Nesse cenário, aperta o torniquete e aumenta o sofrimento do trabalhador ao tempo que o próprio Estado Republicano comete absurdo lógico, material e jurídico. Considerando os argumentos discorridos, tem-se na prática uma falácia segundo a qual a reforma manteve a Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho - ACET, uma vez que a prevê no texto constitucional. Prevê, mas, na prática, a nega. Tem-se que dizer com letras garrafais: a EC 103 acaba com a ACET. A trava de idade para ACET é um alienígena jurídico para o qual os defensores não justificam, porque não há justificativa, dada a completa estranheza dessa variável com aquilo que se quer proteger e ressaltar: ACET.

O aleijão cresce quando além da idade, como trava, são estabelecidas as idades mínimas supramencionadas sem qualquer estudo, parâmetro ou explicação plausível. Onde vieram e quais os motivos para criar idade mínima à ACET? E, por que e como explicar redução da idade mínima do risco basal em 5, 7 ou 10 anos? Para fechar a narrativa de absurdos do constituinte derivado nesta EC 103, há a extinção da conversão do tempo especial em comum, para a gigantesca maioria dos casos da vida real, que conjuntamente ao critério de idade para exposição a condições especiais e deficiência além de absurdo do ponto de vista epistemológico se encerra como aviltante. Seria menos vexatório acabar expressamente!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O alicerce conceitual desenvolvido neste ensaio, como parte integrante do memorial da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Indústria (CNTI), é fundamental para se avançar, minimamente, sobre a compreensão da ACET e consigo balizar o debate.

Esse debate, agora jurisdicional, deve considerar duas agressões cognitivas: vedação da conversão e estabelecimento do piso etário à Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho - ACET (cárcere previdenciário). Como visto, a inserção de trava etária espúria à substância do bem jurídico tutelado pelo constituinte derivado e esta-pafúrdia em relação a razão de ser da diferenciação da especialidade ambiental, uma vez que o critério biológico etário do trabalhador é absolutamente desconexo e irrelevante à nocividade ambiental engendrada, administrada e pelo meio ambiente do trabalho.

Na mesma esteira, essa conceituação guia a afirmação de que se trata de uma aberração matemática interromper a contagem da especialidade da condição, proibindo a conversão, a partir de uma data esotérica (13 nov. 2019) cuja taxa de falha das condições especiais λ_{15} , λ_{20} e λ_{25} , para o mesmíssimo ambiente, passar a ser normal (λ_{35}).

Hipoteticamente, imagine, nobre leitor dessas linhas, que você, em qualquer situação física, ao ler este ensaio, se transportou no tempo, de forma que no dia 12 de novembro de 2019 experimentou uma temperatura, a velocidade, umidade e quantidade de aerodispersoide do ar, os microrganismos exalados pelo ar-condicionado e os decibels da carga acústica ambiental. No dia seguinte, por mandamento etéreo, foi obrigado a viver um mundo paralelo e afirmar, como morador da caverna de Platão, que tais evidências físicas - evidentes e as mesmas antes e depois daquele dia - são outras apenas por declaração legal, sem qualquer respeito ao empírico.

Não permitir a conversão é dizer peremptoriamente que a verdade ficta é mais verdadeira que a real. Proibir a conversão de ACET é reconhecer que essa fábula é concreta.

Aberração ampliada quando se estabelece um piso etário à acumulação de falhas, assumindo o absurdo da ultrapassagem dos 100% (limite superior matemático) perante uma variável igualmente absurda (idade). Seria igual a raciocinar, como se fosse possível, que um reator nuclear pudesse operar além da vida útil calculada pela teoria das falhas, baseada nas condições especiais de operação, até uma data qualquer, inventada. Absurdo.

A Emenda Constitucional nº 103/2019 impôs um cárcere previdenciário ao trabalhador entre a data limite da condição especial, fim da vida útil, e aquela de um piso etário que além de estapafúrdio é baseado no nada, pois a exposição de motivos à EC 103 quando dos poucos debates sobre o tema, simplesmente definiu idade mínima para ACET15: 55 anos; ACET20: 58 anos e ACET25: 60 anos de idade.

Demonstrou-se aqui o equívoco conceitual da EC 103/19 referente à vedação da conversão e estabelecimento do piso etário para Aposentadoria por Condições Especiais do Trabalho – ACET.

O substrato teórico da engenharia é fundamental ao deslinde do direito e dizer o direito pressupõe aplicar a engenharia para exatamente dimensionar a precocidade da aposentadoria por tempo de contribuição considerando as condições especiais impostas ao trabalhador segundo a teoria da falha e confiabilidade. Há tempo para corrigir.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, Paulo Rogério. **Do exótico ao esotérico: uma sistematização da saúde do trabalhador**. São Paulo, Editora LTr, 2011.

ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, Paulo Rogério *et al.* Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP): risco das sete atividades econômicas e condições incapacitantes mais frequentes, Brasil, 2000-2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00191119>. Acesso em: 30 ago. 2023.

ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, Paulo Rogério. **Nexo técnico epidemiológico previdenciário - NTEP, fator acidentário de prevenção - FAP: um novo olhar sobre a saúde do trabalhador**. 2. ed. São Paulo, LTr, 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 5462: confiabilidade e manutenibilidade: terminologia**. Rio de Janeiro: ABNT, 1994.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019**. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 30 ago. 2023.

MENDES, René (org.). **Dicionário de saúde e segurança do trabalhador: conceitos, definições, história, cultura**. Novo Hamburgo: Proteção, 2018. v. 1.

APRENDIZAGEM EXPANSIVA PARA UM TRABALHO SOCIOEDUCATIVO TRANSFORMADOR: O LABORATÓRIO DE MUDANÇAS EM UM CENTRO DE INTERNAÇÃO DA FUNDAÇÃO CASA

Luciana Pena Morgado¹
Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela²
Amanda Aparecida Silva Macaia³
Marco Antonio Pereira Querol⁴
Mara Alice Conti Takahashi⁵
Mônica Ferreira Lemos⁶

Resumo: As políticas públicas voltadas para as medidas socioeducativas, no Brasil, enfrentam grandes desafios para a sua efetividade. Análise histórica sobre o desenvolvimento do sistema socioeducativo nos revela um passado, no qual os trabalhadores utilizavam-se de instrumentos com viés contentivo que pouco contribuía para o desenvolvimento de crianças e adolescentes em privação de liberdade. Atualmente, nos deparamos com um sistema de atividade híbrido que ao mesmo tempo utiliza-se de instrumentos de contenção e de instrumentos de socioeducação, dificultando a articulação das equipes no centro de atendimento. Com isso, gestores e trabalhadores encontram dificuldades em alcançar o resultado institucional esperado: tornar o

-
- 1 Doutora em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – Pesquisadora na Universidade Zumbi dos Palmares;
 - 2 Pós- Doutor pela Universidade de Helsinque - Professor Sênior da Faculdade de Saúde Pública da USP;
 - 3 Pós doutora em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – Presidente da Associação de Saúde Ambiental e Sustentabilidade (Asas);
 - 4 Pós doutor pela Universidade de Helsinque - Professor na Universidade Federal de Sergipe;
 - 5 Pós doutora pela Faculdade de Medicina da Unesp em Botucatu – Pesquisadora Instituto Walter Leser Faculdade de Sociologia e Política de São Paulo.
 - 6 Doutora pela Pontífica Universidade Católica – PUCSP – Professora no Colégio Castanheiras;

adolescente protagonista de sua própria história. O objetivo é analisar a manifestação da aprendizagem e da agência transformativa em trabalhadores e gestores que participaram de um processo de mediação formativa e atuam em um centro de atendimento, modalidade de internação, da Fundação CASA. O processo para a remodelagem do sistema tem como referencial teórico o Laboratório de Mudanças (LM), metodologia que propõem um processo colaborativo promovendo a aprendizagem sobre a atividade. O percurso formativo ocorreu durante 14 sessões, gravadas e autorizadas pelos participantes voluntários, no qual os trabalhadores validaram a hipótese principal de contradição na atividade: “fazer a casa rodar” *versus* “ressocializar”, ações opostas que dificultam o compartilhamento do objeto pela equipe de referência. Nas sessões, os trabalhadores, com a mediação de pesquisadores, identificaram outras contradições no sistema, inclusive uma contradição quaternária entre o sistema do centro de atendimento *versus* o sistema de justiça. Após as sessões, os trabalhadores aprenderam sobre sua atividade a ponto de sugerir reformulação em várias tarefas, como: a reformulação no conteúdo da capacitação profissional, reformulação no modelo de acolhimento (instrumento para a recepção do jovem), mudanças na maneira de realizarem as discussões de caso, a existência de um canal de comunicação ágil entre os trabalhadores e operadores do direito, assim como recomendaram nova abordagem nas visitas de fiscalização realizadas por representantes do Ministério Público Estadual (MPE). Verificou-se que os dados coletados, durante a fase de remodelagem do sistema, utilizando-se da dupla estimulação promoveu aprendizado e a manifestação da agência nos trabalhadores, gestores e operadores do direito que passaram a rever a abordagem nas visitas de fiscalização. O estudo sugere a necessidade de um processo que promova a aprendizagem e a agência de tomada de decisão nos gestores, a nível central, e demais atores que copõem o Sistemas de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) e podem contribuir para a remodelagem do sistema socioeducativo brasileiro na perspectiva de promover a saúde dos trabalhadores e relações salutaras com os jovens em atendimento.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Meio ambiente do trabalho; Laboratório de mudanças; Sistema socioeducativo; Aprendizagem expansiva.

INTRODUÇÃO

A atividade de trabalho é um determinante social importante no processo saúde-doença, e pode impactar, de maneira positiva ou negativa, a vida dos sujeitos. A reestruturação produtiva instaurada na década de 1970, intensificada após a crise de 2008, levou muitos países a desenvolverem e executarem planos de austeridade, precarizando as relações de trabalho e, conseqüentemente, impactando de maneira ruim na saúde e segurança dos trabalhadores (Praun; Antunes, 2020; Vilela *et. al*, 2020).

O campo da saúde do trabalhador, no Brasil, foi concebido como uma resposta ao modelo higienista que prevalecia como referência para as práticas de saúde pública e desconsideravam os determinantes sociais que afetam a saúde física e mental dos trabalhadores (Minayo-Gomez; Thedim-Costa, 1997). As formas de intervenção em ambientes de trabalho é baseada em um princípio de solução específico, concebido pela gestão, que é implementado localmente, via de regra em processo de cima para baixo com pouca participação e adesão dos trabalhadores. Contudo, estudos constataam que os modelos de solução existentes não ajudam a resolver uma crise em uma atividade de trabalho e um novo princípio de solução inovador que corresponda à situação específica tem que ser inventado (Bodrožić, 2008; Bodrožić; Adler, 2018). Constata-se uma série de métodos e *kits* de ferramentas foram desenvolvidos para apoiar esses tipos de inovações (Banco Mundial, 2008), e o Laboratório de Mudança é um deles. Trata-se de uma metodologia de mediação formativa com a capacidade de promover a agência transformativa (AT) no local de trabalho por meio da formação de conceitos e da aprendizagem expansiva (AE) (Engeström *et. al*, 2020; Engeström; Sannino, 2010).

Pelo trabalho se tratar de uma atividade central para os seres humanos, não consultar os trabalhadores sobre como o executam

pode dificultar a identificação dos determinantes no processo saúde-doença fazendo com que as ações de enfrentamento se limitem a reparar as consequências, não reduzindo os índices de adoecimento e acidentes relacionados ao trabalho (Vilela, *et al*, 2020). Para mudar de perspectiva, concedendo voz aos trabalhadores (as), incluindo os (as) gestores (as), pela via da valorização do protagonismo, por meio de uma co-construção baseada nas vivências do cotidiano, e deste modo promover a agência transformativa e aumentar o poder de agir nas transformações do trabalho (Guérin, 2001; Clot, 2010). No campo da Teoria da Atividade Histórico Cultural, uma das bases teóricas do Método do Laboratório de Mudança, significa favorecer à agência transformativa dos trabalhadores (Haapasaari, Engeström, Kerosuo, 2014; Lopes *et. al*, 2018) e considerar a compreensão sobre a atividade de trabalho e sua transformação como faces de um mesmo processo.

Quando colocamos sob foco o sistema socioeducativo no Brasil, percebemos a existência de problemas tanto fruto das relações entre os adolescentes, quanto destes com os trabalhadores (Vincentim, 2005; Almeida, 2010). Nos documentos bibliográficos que analisamos são referidas questões pontuais, ou seja, não sistêmicas, e sem o potencial de promoverem agência transformativa dos trabalhadores nos centros de atendimento da Fundação CASA (Lima, 2006; Fundacentro, 2008; Franco, 2008; Lima, 2010). Não há, por exemplo, menção a processos de mudanças concretas na organização do trabalho dos centros nem a compreensão sobre o objeto compartilhado do trabalho entre os diversos grupos que lá atuam. Também não há referência ao impacto do sistema de justiça no adoecimento de trabalhadores. Procurando tanto compreender quanto transformar o trabalho de forma sistêmica, responderemos as seguintes perguntas: o Laboratório de Mudanças (LM) é uma metodologia capaz de promover agência transformativa nos trabalhadores (as) que atuam no sistema socioeducativo? O que é necessário para promover uma transformação sistêmica?

Para responder essas perguntas usamos dados gravados em áudio e vídeo de 14 sessões de uma intervenção utilizando-nos do método do Laboratório de Mudança (LM). Na condução de um LM, os pesquisadores provocam os participantes a realizarem ações de

aprendizagem expansiva que engajem os participantes a remodelar o sistema de atividade propondo soluções para essas contradições. O objetivo da intervenção foi apoiar os trabalhadores a pensar sobre as contradições que estavam levando aos problemas na atividade, promovendo reflexão sobre o sentido do trabalho que pode reverberar positivamente na saúde dos trabalhadores.

1 A ABORDAGEM TEÓRICA E METODOLÓGICA VISANDO A APRENDIZAGEM EXPANSIVA

Há um número crescente de pesquisas e estudos que investigam como o aprendizado e a inovação podem ser promovidos (Hean *et. al*, 2021). A presente pesquisa utilizou-se como metodologia para a coleta e para a análise dos dados, ferramentas indicadas pelo Laboratório de Mudanças (LM). O LM é uma metodologia de pesquisa, com viés qualitativo, sendo muito utilizada para a realização de pesquisas sociais partindo de uma abordagem dialética (Marx, 1968; Minayo, 1994) utilizando-se de um conjunto de conceitos e métodos que são apresentados pelos pesquisadores visando um processo de aprendizagem colaborativo que possibilite transformações, profundas ou incrementais, no trabalho de acordo com a vivência e impressões dos trabalhadores (Engeström, 1987; 2016; Virkkunen; Newnham, 2015; Querol, 2011).

O LM assemelha-se a uma abordagem historicamente relacionada à pesquisa-ação na medida em que possibilita mudanças em uma atividade de trabalho de maneira inovadora, deliberativa e com a participação dos trabalhadores (Engeström, 1987; Tripp, 2005). Entretanto, o LM foi elaborado a partir de referências de diversos campos do conhecimento, a psicologia, a sociologia, a ciência política, a economia, a antropologia, a filosofia, a pedagogia, a biologia, além de incorporar como método a dupla estimulação para a promoção da aprendizagem sobre a atividade, o que diferencia o LM de outras abordagens participativas que nem sempre conseguem atingir as causas profundas dos problemas e, conseqüentemente não são capazes de promover mudanças duradouras no local de trabalho (Vygotsky, 1978; Leontiev, 1978; Engeström, 2016). Para percorrer o ciclo de aprendizagem expansiva proposto pelo LM, pesquisadores auxiliam os trabalhadores

e gestores de acordo com os seguintes conceitos teóricos-metodológicos: a) a Teoria de Mediação Cultural de ações humanas; b) o Método de Estimulação Dupla; c) Teoria da Aprendizagem Expansiva; d) o Modelo do Sistema de Atividade (Engeström, 1987; 2016; Virkkunen; Newnham, 2015).

O principal referencial teórico do LM é a Teoria da Atividade Histórico Cultural (TAHC), concebida por Vygotsky, que propõe a mediação cultural ou a ação mediada para fomentar a aprendizagem de crianças utilizando-se de artefatos culturais capazes de promover uma confrontação emocional e, posteriormente, uma nova concepção para a resolução de um “problema”: a dupla estimulação. De acordo com Engeström (2016):

“A inserção de artefatos culturais nas ações humanas foi revolucionária; uma vez que, nesse momento, a unidade básica de análise superou a divisão entre indivíduo cartesiano e a intocável estrutura social. O indivíduo não podia mais ser compreendido sem seus meios culturais; e a sociedade não podia mais ser compreendida sem a ação dos indivíduos, os quais usam e produzem artefatos. Isso significa que os objetos deixaram de ser apenas matéria-prima para a formação do sujeito, como o eram para Piaget. Os objetos tornaram-se entidades culturais e o sentido da ação orientada para o objeto tornou-se chave para o entendimento da psique humana” (Engeström, 2016. p.14).

A unidade de análise sugerida por Engeström é o Sistema de Atividade (Figura 1), composto por um conjunto de mediações e relações dialéticas entre seus componentes internos e externos, direcionados a um objeto ou questão social a ser “perseguido” pelos sujeitos integrantes desse sistema (Engeström, 1987, 2016).

Figura 1: Sistema de atividade (SA).



Fonte: Engeström (1987)

Os elementos do sistema são definidos como: a) O sujeito se refere tanto a um indivíduo como um grupo de pessoas que atuam no sistema; b) o objeto é compreendido como o significado, o motivo e a finalidade de um sistema de atividade; c) as ferramentas são todos os instrumentos mediadores utilizados nas ações dos sujeitos; d) a comunidade engloba todos os que estão indiretamente envolvidos com a atividade; e) a divisão de trabalho é a divisão de tarefas entre os sujeitos; f) as regras referem-se aos regulamentos, às normas, às convenções e às leis que regem a execução da atividade.

Os sujeitos, assim como o sistema, podem aprender de modo expansivo, ou seja, transformando o objeto ao redor do qual o sistema se organiza, ou remediando as relações entre os diversos componentes para sanar problemas. Para isso, Vygotsky propôs o método da dupla estimulação, quando se mobilizam as emoções humanas em busca de soluções de problemas (1978). O método prevê a apresentação de dois estímulos: o primeiro pode ser um problema ou conflito vivenciado pelos sujeitos que interagem em um sistema, e o segundo estímulo pode ser um artefato neutro, pois não direciona a uma tarefa ou ação específica, que terá a função de solucionar o conflito apresentado como primeiro estímulo (Engeström, 1987; 2016).

Nas sessões de LM, a dupla estimulação torna-se o método principal para a coleta dos dados e promoção da agência transformativa. As sessões, onde esse método é colocado em prática, são reuniões em que os participantes, com auxílio dos pesquisadores, percorrem um ciclo de aprendizagem para elaborarem inovações a serem testadas no local de trabalho, de modo a resolverem os problemas que foram mapeados e analisados por eles. Na figura 2, as etapas de um ciclo de aprendizado expansivo.

Figura 2: Ciclo de aprendizado expandido



Fonte: Engeström, 1987 (adaptado).

Na fase de análise observada no ciclo, a disposição dos participantes em identificar as contradições é um primeiro passo para a manifestação da agência transformativa fundamental para o processo de mudanças (Engeström, 1987; 2014; Lopes, 2018b).

As contradições são classificadas como: primária, dentro de um elemento do Sistema; secundária, entre os elementos do Sistema; terciária, entre uma prática nova e uma prática antiga; quaternária, entre sistemas de atividade distintos, mas que compartilham um mesmo objeto. As contradições podem surgir a partir de questionamentos dos sujeitos do sistema, participantes de um LM, sobre sua prática atual de trabalho, quando tais ações de questionamento os

colocam em um estado de não saber o que fazer, ou seja, de uma situação limite ou de *double bind* (duplo vínculo), no qual as práticas do passado resistem as mudanças do presente. Nesta situação, as práticas velhas e novas da atividade se tornam foco das discussões e, encontrar uma saída, para essa situação é caracterizada aqui como criar um novo modelo de atividade ou uma inovação. A premissa de uma confrontação emocional proposta pelo LM na dupla estimulação pode ser analisada por meio da manifestação da agência transformativa⁷ (AT). A AT é a capacidade dos trabalhadores realizarem mudanças intencionais em sua atividade de trabalho, sendo o objetivo do LM estimular a agência nos participantes para que os mesmos tornem-se protagonistas no processo (Engeström, 2016). Nas intervenções com o LM é mais comumente a identificação de seis tipos de agência: resistência, manifestação dos participantes em resistir às mudanças; explicativa, indicação dos trabalhadores sobre experiências anteriores bem sucedidas que podem ser avaliadas; preventiva, quando os participantes indicam novas possibilidades para a atividade; comprometimento, manifestação de compromisso dos trabalhadores com o processo formativo; tomada de ações, quando os trabalhadores lideram ações importantes para as mudanças; e crítica, manifestação de críticas ao modelo atual (Sannino, 2008, 2010; Haapassari, 2012; Engeström, 1987).

1.1 PERCURSO METODOLÓGICO

A denúncia ao MPT foi a tentativa que os trabalhadores buscaram para conseguirem melhores condições de trabalho, especialmente na relação entre os trabalhadores e os adolescentes. Esses eventos ocasionaram acidentes de trabalho e adoecimento dos trabalhadores, que se sentiam impedidos de executar algumas tarefas, como por exemplo, a utilização dos instrumentos de contenção vigentes: a revista vexatória, a vigilância constante nas salas de aula, etc. (Clot, 2010).

7 O termo agência (do inglês “agency”) é um atributo dos sujeitos que tomam iniciativa e são protagonistas diante de determinada situação. Para melhor compreensão do conceito e das diferentes ações agentivas ver Sannino, (2008; 2010).

Segundo a avaliação do procurador responsável pelo caso, as abordagens tradicionais eram insuficientes na resolução dos conflitos, já que ambos os grupos envolvidos - trabalhadores e adolescentes - estavam aprisionados no modelo de contenção, distante da visão de socioeducação preconizada pela instituição. Diante da complexidade da questão, o procurador buscou o apoio de pesquisadores que apresentavam uma metodologia que busca soluções sistêmicas para os problemas advindos do trabalho. Desta aliança com a academia, surgiu um grupo interinstitucional com a participação do Ministério Público Estadual (MPE) na Vara da Infância e Juventude, resultando na reformulação social da demanda e na intervenção formativa descrita e analisada no presente capítulo.

A etapa de coleta de dados preliminares ocorreu no período de 08/2016 a 07/2017, por meio de duas visitas semanais ao centro de atendimento para coleta de dados empíricos e para consulta a documentos históricos, legislação, artigos e filmes, bem como pesquisa documental em material institucional, tais como: plano político pedagógico, núcleo de produção de informações estratégicas e manual de segurança e disciplina (Morgado, 2018).

Para a realização das sessões do LM utilizamos, além de alguns dados preliminares, dados-espelho coletados nas próprias sessões, ou seja, relatos, menções e referências informadas pelos participantes nos encontros. A coleta de dados etnográficos propiciou conhecimento da instituição de tal modo que pode ser utilizada para provocar uma confrontação emocional e, posteriormente, estimular a reflexão e debate entre os trabalhadores para a construção de inovações a serem testadas (Virkkunen; Newnham, 2015).

A etapa das sessões de LM para a construção de um novo modelo, ocorrida entre agosto de 2018 e abril de 2019, teve 14 reuniões somando aproximadamente 30h de gravação com a participação de 20 trabalhadores no total e uma média de 10 trabalhadores por sessão. A oscilação deste número ocorreu por alguns motivos: intercorrências no momento das sessões, no qual alguns trabalhadores precisaram se ausentar para atender alguma emergência, ausência

por motivos de saúde, ausência por resistência a mudanças e alterações de escala de alguns trabalhadores. Após as 14 sessões iniciais foi possível a realização de sessões de acompanhamento do teste e para a reflexão/avaliação das inovações experimentadas.

As sessões do LM foram planejadas de acordo com o ciclo de aprendizagem expansiva (Figura 2) e o método da dupla estimulação foi utilizado em todas as sessões: utilizou-se dados-espelho (primeiro estímulo) refletindo conflitos e contradições laborais juntamente com modelos conceituais (segundo estímulo) para fomentar o debate e uma análise coletiva entre os participantes envolvidos (Virkkunen; Newnham, 2015).

Quanto à estratégia de organização das sessões, optou-se por dividir os trabalhadores em dois grupos inicialmente: um grupo com os agentes de apoio socioeducativo e outro grupo com técnicos (psicólogos, pedagogos, cientistas sociais, assistentes sociais e trabalhadores da área administrativa). A divisão tem relação com a hipótese inicial (Morgado, 2018) de que o sistema de atividade do centro estava cindido a partir do uso de instrumentos de contenção *versus* instrumentos de socioeducação que “disputavam” as ações dos sujeitos/trabalhadores, impossibilitando que o objeto do sistema de atividade fosse compartilhado pela equipe de referência atuando no centro. Além disso, separados inicialmente, as resistências para análise poderiam ser diminuídas e ser uma oportunidade dos trabalhadores e pesquisadores conhecerem melhor as especificidades de cada setor. Da quarta sessão em diante os grupos estiveram juntos na tentativa de criarem um sistema de atividade compartilhado (Virkkunen; Newnham, 2015).

À medida em que percorremos o ciclo de aprendizagem expansiva, outras ações foram sendo desenvolvidas além das sessões: coleta de dados sobre modelos de atendimento socioeducativos mais avançados, reuniões com a gestão local e reuniões com a gestão regional para combinados e apresentação de resultados preliminares, assim como a realização de três reuniões ampliadas com a presença da gestão central, diretores técnicos, representantes do MPT, MPE, MPSP e Pesquisadores. Essas ações contribuem para o processo

de aprendizagem porque considera conhecimentos e práticas já existentes que podem ser experimentadas nos sistemas em crise, além de construir o comprometimento da gestão em incorporar as inovações futuras (Virkkunen; Newnham, 2015).

Todas as sessões foram gravadas em áudio e vídeo e, posteriormente, transcritas. O material foi analisado por sessão, buscando-se identificar nas verbalizações os indícios de aprendizagem expansiva sobre o trabalho e quais tipos de agência transformativa os trabalhadores manifestaram. Todas as falas dos trabalhadores foram identificadas com a letra “T” e as falas de adolescentes com a letra “A”⁸.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para responder se a intervenção do Laboratório de Mudança foi capaz de promover a aprendizagem e transformações sistêmicas, os resultados foram organizados a partir do relato das sessões sobre como utilizamos a dupla estimulação como principal método para confrontar emocionalmente os participantes. Importante mencionar que antes da primeira sessão com os trabalhadores, dia 07/08/2018, foi realizada, no centro de atendimento, uma oficina com os objetivos de: a) apresentar e discutir os conceitos centrais da metodologia; b) esclarecer os objetivos da pesquisa e tirar as dúvidas dos participantes, buscando superar as resistências identificadas na coleta de dados etnográficos e (c) convidar os trabalhadores e gestores para participarem das sessões (Lopes, 2020, p. 103).

Uma das hipóteses levantadas pelos pesquisadores na fase inicial da coleta de dados foi o não compartilhamento do objeto da atividade pelos trabalhadores que compõem as equipes de referência no centro de atendimento; principal justificativa para iniciar as sessões separadamente. O atendimento por meio de equipes de referência na Fundação Casa é uma proposta de trabalho recente, recomendada pelo Sinase desde 2006 e incorporada institucionalmente desde 2012, com caráter

8 A pesquisa que originou este capítulo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo sob o protocolo n. CAAE 39865220.7.0000.5421. Trata-se de resultados referentes a uma tese de doutorado e não existem conflitos de interesse associados com esta publicação.

interdisciplinar, formada por trabalhadores das seguintes especialidades: assistentes sociais, psicólogos, pedagogos, agentes de apoio socioeducativos e enfermeiros (Brasil, 2012). Eles são responsáveis por acolher e acompanhar a execução da medida socioeducativa de cerca de 60 adolescentes, e compreende as seguintes ações: reunirem-se, periodicamente para avaliar o cumprimento da medida junto com o jovem; realizarem atendimentos psicológicos; vigiarem os jovens nas aulas de ensino regular e nas aulas de ensino profissionalizante; realizarem visitas domiciliares; acompanharem os jovens durante os atendimentos externos em Unidades Básicas de Saúde (UBS), nos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), Audiências, dentre outros lugares.

Nas sessões 1 e 2 participaram seis agentes de apoio socioeducativo para analisar histórica e empiricamente as mudanças no centro. Foram apresentados como primeiros estímulos trechos de relatos indicando mudanças na instituição:

- | |
|--|
| i. "O que precisa melhorar muito na instituição é a integração dos setores para alcançar melhores resultados qualitativos. O trabalhador ainda pensa: isso é saúde, isso é pedagogia, isso é segurança ... temos que pensar mais de forma integrada. Não pode ser isolado"(T). |
| ii. "(...) todo processo de mudança é muito difícil... e eu tenho certeza que para todas as unidades, para quebrar um pouquinho essa coisa pesada da instituição total, tem que ter mudança de estrutura" (T); |
| iii. "As coisas boas são passageiras". "É passageiro, tudo é passageiro" (A). |

Os trabalhadores iniciaram a reflexão afirmando que, no geral, as mudanças institucionais são passageiras e disseminadas de acordo com o estilo de cada gestor, impactando na "linhagem de trabalho", sendo que algumas mudanças dependem da gestão regional, como por exemplo, a escolha do diretor que dará o "tom" no centro. Por linhagem de trabalho, os participantes mencionaram vivenciar dois tipos: 1) a que os gestores validam o uso de instrumentos de contenção, em sua maioria por diretores advindos da área da segurança/ agentes, e 2) gestores que, geralmente advindos da área pedagógica ou psicossocial, priorizam instrumentos menos ostensivos, como o diálogo, e não validam atitudes ou falas violentas com os jovens. Quando se trata de gestores mais voltados para a socioeducação, o grupo encontra resistência daqueles que apoiavam o primeiro grupo, trazendo sobrecarga emocional para o gestor e apoiadores do segundo grupo.

Os conteúdos das falas se aproximavam, portanto, da hipótese inicial do estudo de que os trabalhadores mantinham um objeto cindido - contenção *versus* socioeducação.

Na discussão a respeito das mudanças passageiras, os trabalhadores afirmaram que muitas regras institucionais são criadas, sem consulta aos trabalhadores que muitas vezes precisam burlá-las para conseguirem manter as condições mínimas de segurança no centro, uma vez que, de acordo com eles, tais regras não garantiriam ou contrariariam tal segurança. Com isso, muitas regras não são implementadas plenamente e causam mais tensões do que favorecem a rotina.

Para melhor compreensão sobre as “linhagens de trabalho” que demandam uso de instrumentos diferentes e das tensões entre as regras, foi utilizado como segundo estímulo uma linha histórica institucional dos eventos importantes que acarretaram mudanças na atividade (Linha do tempo) (Virkkunen; Newnham, 2015; Lopes, 2018):

Quadro 1: Linha do tempo

2005/2006	2007	2012	2014	2016	2017	2018
Transição FEBEM- Fundação CASA: seguranças passaram a ser denominados de agentes de apoio socioeducativos (antes eram monitores); menos adolescentes nos centros - modelo T-40;	Mais de mil trabalhadores com contrato determinado demitidos.	Implantação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo -SINASE.	Avaliação dos agentes de apoio socioeducativos sobre os jovens; o Plano político pedagógico - PPP não contemplava as sugestões de todos os trabalhadores.	Nova gestão no centro: agentes voltam a executar os procedimentos de contenção com a chegada de um diretor da segurança.	Portaria para mudança de perfil de adolescentes; Mudança de gestão local e de gestão central; realocação de trabalhadores.	Chegada do quarto coordenador de turno dos agentes de apoio socioeducativos; Banco de transferência - BDT; mudança de turno de trabalho para os agentes de apoio socioeducativos a cada seis meses.

Elaboração: Autores

Em relação às mudanças positivas, os trabalhadores afirmaram que após transição da Fundação Estadual do Bem estar do Menor (Febem) para a Fundação Casa, os centros passaram a atender menos jovens por unidade, o que diminuiu o número de ocorrências de violência; a criação do plano político pedagógico, foi mencionado como uma nova ferramenta de trabalho que favoreceu a articulação da equipe, mas nenhum dos dois eventos foi o suficiente para dirimir os conflitos. Por outro lado, os agentes apontaram como mudanças negativas: a ausência de formação continuada, o número reduzido de trabalhadores por turno, aliado ao alto nível de rotatividade entre os membros das equipes; a não participação efetiva dos trabalhadores na elaboração do plano político e pedagógico, além das mudanças sem aviso prévio dos critérios de transferência para outros centros.

Na sessão 2, a proposta foi expandir a compreensão dos trabalhadores sobre os distúrbios atuais e o dado espelho utilizado, como primeiro estímulo, foi uma fala da sessão anterior quando um agente relatou um conflito com um jovem:

“Um adolescente veio e disse que ia dar uma cadeirada no trabalhador (T)”.

Provocados pelas pesquisadoras sobre quais ferramentas utilizaram para dirimir o conflito, os agentes de apoio socioeducativo disseram que precisaram resolver a situação sozinhos afirmando que, nesses casos, a equipe de referência deveria estar presente, pois, para eles, a presença dos demais trabalhadores legitima a ação do grupo: *“Quando o técnico [trabalhadores dos setores psicossocial e pedagógico] se envolve com o caso, impactando no laudo, os meninos repensam sua ação (T)”.* Como resultado, os participantes aprenderam que não houve a socioeducação como previsto nas regras: uma organização de trabalho multidisciplinar para a prevenção de conflitos. Nas duas sessões descritas, os participantes puderam identificar a tensão entre tipos de instrumentos diferentes e a ausência da equipe de referência, tudo orientado a um objeto que, a princípio, para os agentes de apoio socioeducativos, era a manutenção da integridade física dos jovens em internação.

Na terceira sessão, estiveram presentes nove trabalhadores dos seguintes setores: administrativo, saúde, pedagógico e psicossocial. O objetivo desta sessão foi estimular que os trabalhadores elaborassem uma análise empírica da atividade para dar continuidade ao levantamento dos conflitos e distúrbios laborais. O primeiro estímulo utilizado foram dois dados espelho coletados nas sessões 1 e 2 com os agentes socioeducativos:

i) *“Um adolescente ameaçou um agente de apoio socioeducativo com uma cadeira. Diante da situação, o agente chamou o coordenador e ambos conseguiram contornar a situação após a retirada do adolescente. Um relatório foi elaborado pelo agente, mas até o momento nenhuma ação foi realizada” (Relatório elaborado pelos pesquisadores com base na verbalização dos trabalhadores).*

ii) *“Em meio a desentendimento entre um agente de apoio e um adolescente, houve intervenção imediata de um membro da equipe técnica orientando o adolescente quanto a uma sanção por sua atitude, e fazendo com que ele pensasse sobre o ocorrido. De acordo com o trabalhador, o menino comentou que a técnica poderia incluir a situação em seu relatório, fato que o prejudicaria, podendo até aumentar sua pena”. (Trecho elaborado pelas pesquisadoras a partir de relatos das sessões 1 e 2).*

Observamos nesta sessão que os participantes concordaram com os agentes de apoio socioeducativo e com a hipótese formulada de que o sistema de atividade estava cindido: *“É um circuito que não fecha...não há Interdisciplinaridade para o atendimento...cada um pra um lado....trabalhamos isolados....os meninos nos veem como um poder punitivo”(T)*. Os trabalhadores mencionaram ainda que a demanda burocrática e a defasagem no quadro funcional, como indicado pelos agentes nas sessões anteriores, prejudica a execução da medida socioeducativa com o adolescente (conversas e orientações). Eles sentem que trabalham isolados e não há reconhecimento. O segundo estímulo oferecido nesta sessão foi a ideia de um ciclo vicioso (Figura 4), construído a partir da fala de um trabalhador na sessão sobre sentir que muitas vezes *“seu trabalho se perde”*.

O ciclo vicioso revelou que diversos aspectos negativos contribuem para *“o trabalho se perder”*, e a cisão da equipe foi novamente mencionada como um distúrbio importante a ser entendido. A partir da quarta sessão, optou-se por reunir os grupos para aprofundar as causas dos distúrbios atuais, mapear as contradições e, posteriormente, remodelar o sistema.

As sessões quatro e cinco, com todos os participantes, cumpriram o objetivo de evidenciar os distúrbios atuais e identificar as interfaces e divergências entre as equipes. Uma situação de atendimento da equipe de referência, sobre o caso de um jovem com medida protetiva e dependência química, foi utilizada como primeiro estímulo. O dado espelho apresentado possibilitou a discussão sobre a inviabilidade de uma medida protetiva no centro, especialmente pelas limitações estruturais e falta de trabalhadores, e fez com que os participantes mencionassem outras ocorrências, aprofundando a análise sobre as causas dos conflitos a partir de casos concretos. Na discussão, os trabalhadores afirmaram que o trabalho em equipe é importante e que a participação de todos nas reuniões nem sempre é possível, tanto por falta de tempo, quanto pela falta de efetivo.

O dado espelho possibilitou ainda a discussão sobre a brevidade da medida, recomendação prevista no ECA e Sinase que diz respeito ao tempo de internação para um adolescente que comete infrações graves e gravíssimas. Os trabalhadores mencionaram que a pressão para a liberação do jovem não garante a ressocialização do mesmo. Com isso, eles se sentem, muitas vezes, *“de mãos atadas” (T)*, sentindo-se frustrados por não conseguirem realizar um trabalho socioeducativo de fato. Os pesquisadores sugeriram como segundo estímulo a construção de sistemas de atividade setoriais para análise das interfaces e divergências entre os sistemas, considerando a ressocialização. Os trabalhadores foram divididos em três grupos: agentes de apoio socioeducativos, equipe psicossocial e equipe pedagógica.

A análise dos sistemas trouxe à tona divergências entre as equipes, relacionadas às relações de poder estabelecidas entre elas, uma vez que as ações da equipe psicossocial são historicamente mais valorizadas, tanto nas discussões, como na elaboração dos relatórios que são encaminhados para os juízes. Os trechos que compõem os relatórios e são elaborados pelos trabalhadores da equipe psicossocial costumam ter um peso maior nas decisões judiciais, causando incômodo no restante da equipe, que muitas vezes não se vê representada nos apontamentos gerais dos relatórios e manifestações. A discussão acima deu brecha para os trabalhadores esmiuçarem a

tensão entre os sistemas do centro de atendimento e do Ministério Público Estadual (Vara da Infância e Juventude), contradição quaternária a ser detalhada no decorrer do capítulo. Ainda sobre as interfaces dos sistemas, os trabalhadores aprenderam que o objeto a ser compartilhado é a aplicação da medida socioeducativa, pois se atentaram, especialmente os agentes de apoio socioeducativos, que era a forma de execução da medida que eles precisavam transformar.

Na divisão do trabalho no centro de internação, os agentes de apoio socioeducativo, tendem a desenvolver mais tarefas que garantam a manutenção da integridade física dos adolescentes, pois percebem que se algo acontece com os jovens, eles são geralmente punidos pela instituição e pelo Ministério Público. Isso significa que eles se utilizam muito mais de instrumentos de contenção, como é o caso de uma revista vexatória, do que de instrumentos socioeducativos, como o diálogo; criando um vínculo e um cotidiano com os adolescentes baseado nas necessidades que têm e nos instrumentos que utilizam. Já os trabalhadores da equipe psicossocial e pedagógica utilizam-se mais do diálogo nos atendimentos e nas salas de aulas, e de acordo com os agentes de apoio socioeducativos, o parecer da equipe psicossocial é mais valorizado no sistema de justiça e, conseqüentemente, eles são mais respeitados pelos jovens. Logo, isso gera desconforto na convivência entre os grupos profissionais que atuam na divisão de trabalho. A situação de desconforto é potencializada pela diferença na distribuição da jornada de trabalho dos profissionais: os agentes de apoio socioeducativos trabalham em escala de 12 horas por dois dias seguidos e folgam dois dias antes de retornarem para o centro, e os outros profissionais trabalham 6 ou 8 horas diárias.

Figura 3: Fotos da sessão cinco



Fotos: Trabalhador da Fundação CASA

Para uma nova série de estimulação dupla, sugerimos como primeiro estímulo os resultados da sessão anterior: interfaces entre os sistemas de atividade, e como um segundo estímulo, foi proposto a construção de um sistema único para identificar as relações que levam a resultados indesejados. Um aprendizado importante na sessão foi a constatação de instrumentos atuando como forças opostas: os agentes de apoio socioeducativos dispõem de instrumentos para o controle e a vigilância dos jovens, como a realização de revistas íntimas e vigilância nas portas das salas de aula; por outro lado, as equipes pedagógica e psicossocial utilizavam-se de ferramentas pedagógicas/conceituais: diálogo, atendimentos psicológicos, visitas domiciliares etc.

Na sexta e sétima sessões foi proposto que o grupo analisasse historicamente a linha do tempo elaborada na segunda sessão pelos agentes de apoio socioeducativo. Como segundo estímulo foi proposto aos participantes a construção de uma matriz de mudança utilizando-se de elementos do sistema de atividade como referência. Os pesquisadores utilizaram-se de algumas questões para provocar a reflexão entre os trabalhadores no grupo: *O que mudou de fato no trabalho coletivo de um período para outro? O que deveria mudar e não mudou? Quem eram os sujeitos? Qual era o objeto dessas pessoas no trabalho coletivo? Quais as principais regras para o desenvolvimento*

desse trabalho? Esse trabalho coletivo fazia "Interface" com quais outras pessoas ou trabalhos externos ou Internos à Instituição?

As principais mudanças foram sistematizadas e os dois marcos históricos citados foram o período da Febem e da Fundação CASA, pois foram analisados como momentos com distintos objetos do sistema de atividade. Na época da Febem, os jovens eram tutelados pelo Estado e não existia um arcabouço jurídico robusto que assegurasse sua integridade física ou mental. Com o advento do ECA, os mesmos jovens passaram a ser portadores de direitos, e toda a sociedade é responsável pela sua integridade. Considerando a articulação entre os elementos de um sistema de atividade, essa mudança paradigmática impulsionou outras mudanças, mas de forma parcial, ou seja, incompleta e sem uma definição conceitual que norteie a atividade. Nesta sessão, o principal aprendizado dos participantes foi compreender que a ausência de um conceito de socioeducação coeso e disseminado para toda equipe promoveu tensões no sistema, que passou a ter que lidar com novos instrumentos sendo confrontados pelas velhas práticas.

Na oitava sessão iniciou-se a análise de contradições e o primeiro estímulo foi dados coletados na sessão anterior. A discussão foi mediada por meio da seguinte pergunta: *O que causou os problemas ao longo do tempo?* Após debate entre os trabalhadores, o segundo estímulo foi a utilização dos elementos do sistema de atividade para análise dos dois momentos históricos, como apresentado no Quadro 2:

Quadro 2: Mudanças históricas e problemas atuais.

Componentes do SA	2005 – FEBEM	2010 -2014 – Fundação Casa
Objeto:	Crianças e adolescentes em conflito com a Lei chamados de ladrões, lixo.	Adolescente protagonista da sua história eram chamados pelo nome sob pena de punição para os trabalhadores.
Resultado esperado:	Liberação do adolescente causava frustração no trabalho;	Baixa reincidência; liberações dos jovens.

Sujeito:	Trabalhadores atuando setorialmente; equipe psicossocial atuando no pátio; agente de apoio socioeducativo (2009).	Equipe de referência; equipe psicossocial atuando fora do pátio;
Ferramentas:	Relatório individualizado e os agentes elaboravam relatórios disciplinares. Os relatórios da equipe psicossocial com maior peso.	Relatório coletivo; Os relatórios da equipe psicossocial com maior peso.
Divisão do trabalho	A divisão de trabalho não era clara para os trabalhadores (até 2006).	Pátio <i>versus</i> “quem está no PC”: atuação da equipe psicossocial fora do pátio.
Regras:	A decisão do que fazer era baseada na decisão de diretores e coordenadores.	Cadernos Setoriais, mas cada setor atuando de um modo;
Comunidade:	Contato superficial com os familiares adolescentes.	Família participativa e Ministério Público mais atuante.

Elaboração: Autores.

A nona sessão, após um período maior de intervalo, iniciou-se com a retomada da sessão anterior, no qual os pesquisadores apresentaram o ciclo de aprendizagem expansiva (Figura 2) para motivar o engajamento dos participantes. Na décima sessão iniciou-se a etapa de remodelagem do sistema de atividade a partir das contradições históricas sistematizadas anteriormente. Além dos cartazes produzidos nas sessões anteriores, utilizamos como dados espelho relatos dos trabalhadores e trechos de documentos institucionais:

1. <i>“O pessoal, todo mundo, começou a se empenhar em um objetivo só. Que é estar fazendo a casa rodar, movimentar. Melhorias para o centro” (T);</i>
2. <i>“Executar, direta ou Indiretamente, as medidas socioeducativas com eficiência, eficácia e efetividade, garantindo os direitos previstos em lei e contribuindo para o retorno do adolescente ao convívio social como protagonista de sua história” (Missão-site Fundação Casa);</i>
3. “O significado para a palavra socioeducador não foi encontrado, mas pode-se afirmar que significa educar com a sociedade para a sociedade; educar para a vida” (Manual segurança e disciplina – procedimentos de segurança do agente de apoio socioeducativo – 2010);
4. <i>“Tornar-se referência no atendimento ao adolescente autor de ato infracional, pautando-se na humanização, personalização e descentralização na execução das medidas socioeducativas, na uniformidade, controle e avaliação das ações e na valorização do servidor” (Visão-site Fundação Casa).</i>

Nesta sessão cumpriu-se o objetivo de compreender melhor o que eram as contradições históricas e atuais na Fundação Casa e os trabalhadores elencaram cinco contradições, descritas no quadro a seguir. Da 11ª à 14ª sessão, os participantes construíram um novo

modelo, por meio de análises que se aprofundaram a cada sessão até resultarem em propostas de inovações a serem implementadas. Nas sessões também foram indicados detalhes de como fazer para experimentar cada solução proposta e os responsáveis por cada ação e, por fim, os critérios a serem considerados para avaliá-las: vínculo, integridade física, ressocialização, fazer a casa rodar, saúde e bem-estar dos trabalhadores e comunicação em equipe. Tais critérios indicam os benefícios a serem alcançados se as soluções forem implementadas. O quadro abaixo ilustra as contradições elencadas pelos trabalhadores, seus efeitos negativos e as propostas a serem testadas:

Quadro 3: Síntese das contradições

Contradição	Efeitos negativos	Propostas O que fazer?	Responsável (s)	Critérios de avaliação
Secundária Ressocializar X Fazer a Casa rodar	"Sensação de mãos atadas" Trabalho sem sentido Sobrecarga	Rever o acolhimento e a formação permanente	Gestão local, regional e central	Vínculo + Integridade física + Socioeducação e ressocialização + Fazer a casa rodar + Saúde e bem-estar + Comunicação em equipe +
Secundária Instrumento X Divisão do trabalho	Atrito entre os trabalhadores e entre eles e adolescentes; Atrasos; Culpabilização dos trabalhadores, Falta de comprometimento dos trabalhadores,	Discussão de caso qualificada	Gestão local, regional e central	Vínculo + Integridade física + Socioeducação e ressocialização + Fazer a casa rodar + Saúde e bem-estar + Comunicação em equipe +
Primária Critérios sem clareza X Não valorização do trabalho	Descontentamento dos trabalhadores; Desmotivação e desvalorização dos trabalhadores; Adeciamento e/ou afastamento dos trabalhadores, Judicialização;	Plano de Cargos, Mudanças no BDT (banco de transferência); Mudar exame médica; Retorno do Bônus; Mudança de carga de horário da pedagogia.	Gestão central e gestão federal (carga horária da pedagogia)	Vínculo + Integridade física + Socioeducação e ressocialização + Saúde e bem-estar + Comunicação em equipe +
Quaternária Parecer da equipe X Sistema de Justiça	Não entendimento do trabalho técnico; Não ressocialização; Atrito entre os trabalhadores;	Qualificar os relatórios por meio de discussão de caso qualificada; Criar dispositivos que favoreçam a comunicação entre os atores dos dois sistemas.	Gestão local e Sistema de justiça	Vínculo + Integridade física + Socioeducação e ressocialização + Fazer a casa rodar + Saúde e bem-estar + Comunicação em equipe +
Primária Sistema de justiça criminaliza os jovens X Sistema de justiça infantiliza o jovem	Sensação de mãos atadas, Desmotivação; Medo; Trabalho individualizado,	Rever abordagem com os trabalhadores nas visitas de fiscalização realizadas pelo MPE.	Sistema de justiça	Vínculo + Integridade física + Socioeducação e ressocialização + Fazer a casa rodar + Saúde e bem-estar + Comunicação em equipe +

Elaboração: Autores.

Após a elaboração das propostas pelo grupo participante, o mesmo grupo se organizou para apresentá-las aos jovens e aos trabalhadores do centro que não estiveram presentes nas sessões para contribuições e, posteriormente, os trabalhadores apresentaram a proposta para a direção regional com vistas a promover a agência de tomada de decisões para viabilizar a fase seguinte de teste das inovações.

Um dos principais aspectos da proposta, central para o teste e desenvolvimento do novo modelo criado pelos participantes, diz respeito a um tipo de acolhimento caracterizado por uma abordagem mais dialogada e a uma discussão de caso “qualificada” na equipe de referência. Por isso eles foram reconhecidos como células germinais do novo modelo. Identificá-las e explicitá-las a outros sujeitos interessados na transformação do sistema colabora com a orquestração de ações para um objeto compartilhado (Engeström *et al.* 2016).

Além de responsáveis na direção regional, representantes do Ministério Público comprometeram-se a testar a nova abordagem nas visitas de fiscalização. Testar um jeito novo de realizar as discussões de caso e a visita de fiscalização foi indicado pelos trabalhadores na esperança de que se crie um espaço fixo e permanente de troca entre os membros da equipe para aprenderem cada vez mais sobre seu trabalho e para que possam criar outras relações com membros do sistema de justiça. A diretriz da instituição já previa a discussão de caso como regra, porém, outras tarefas atravessavam a rotina e a discussão nem sempre contava com todos os membros, ou em alguns casos nem todos os trabalhadores eram ouvidos, ou a família nem sempre estava presente; dentre outras intercorrências.

Em visitas a outros centros de atendimento na capital e interior do estado de São Paulo, observou-se que alguns centros também passaram por momentos de crise e a aposta foi reformular, ou até mesmo priorizar a maneira de realizar as discussões de caso. Alguns gestores entendiam que ao fazerem discussões sobre o adolescente, os trabalhadores também passavam a rever os instrumentos utilizados, debatiam sobre as regras institucionais, analisavam a divisão do trabalho e, nos casos em que a família estava presente, os resultados eram melhores. Na visão de um novo modelo de atividade no centro, a discussão de caso qualificada “apareceu” relacionada à várias contradições, demonstrando seu caráter impulsionador, germinativo, para a mudança do sistema.

Os participantes descreveram algumas condições para que as discussões ocorressem, como: existência de um espaço confortável

para os encontros; a presença de todos da equipe de referência no momento da discussão; compartilhamento das decisões por todos, e em caso de divergências sobre a avaliação do jovem, estabelecimento de critérios para desempate; desvinculação da imagem da equipe a um sistema repressivo para o adolescente e o desenvolvimento de uma nova abordagem nos acolhimentos.

Durante as sessões, pudemos reconhecer pelo menos 4 fases de aprendizado: 1) reconhecimento da necessidade de mudança, 2) análise histórica e das contradições, 3) modelagem e 4) comprometimento para a concretização das soluções. O reconhecimento da contradição por parte dos pesquisadores permitiu antecipar potenciais conflitos e organizar inicialmente sessões separadas. Tais sessões foram importantes para gerar um reconhecimento da interdependência no grupo e a necessidade de mudança. A manifestação da agência também foi detectada desde os primeiros encontros para a negociação do acesso e permanência ao campo, quando os gestores e trabalhadores comprometem-se com o processo. No decorrer das sessões, observou-se a manifestação de agência crítica e preventiva, e concluiu-se que encontros com a gestão durante as sessões são importantes para a manifestação de agência transformativa do tipo tomada de decisão na fase de teste e disseminação das mudanças.

Desde as primeiras sessões, os participantes reconheceram distúrbios no sistema de atividade decorrentes do não compartilhamento do objeto pela equipe de referência. Um dos principais motivos para o não compartilhamento do objeto é consequência da contradição “fazer a casa rodar *versus* ressocializar”. Os principais distúrbios entendidos como manifestação desta contradição e apontados pelos trabalhadores foram: sobrecarga de trabalho, desarticulação da equipe de referência interdisciplinar; absentismo; frustração por não verem sentido no trabalho; adoecimento e acidentes relacionados ao trabalho que impactava negativamente na relação entre os trabalhadores e entre trabalhadores e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho no sistema socioeducativo enfrenta desafios históricos para a sua implementação plena. O fato de haver um conceito difuso sobre socioeducação, aliado à ausência de condições mínimas para a realização da atividade e a “cultura” de judicialização para a obtenção de direitos trabalhistas, promove uma sensação de motivos que não direcionam ao objeto da atividade da Fundação CASA, sendo determinantes no processo saúde-doença dos trabalhadores.

O acesso ao campo foi possível após denúncia, por parte de alguns trabalhadores que atuam no centro de atendimento em pesquisa, perpetrada no Ministério Público do Trabalho. Ao optar por uma abordagem dialética e interinstitucional, o procurador responsável pelo caso agregou os princípios e ferramentas do LM às ferramentas do MPT para solucionar o caso, tendo em vista buscar soluções duradouras, compatíveis com as diretrizes que configuram o trabalho decente definidas pela OIT em 2015 (Eltramelli Neto; Voltani, 2019). A iniciativa do procurador em buscar representantes da vara da infância e juventude para compor o grupo de planejamento interinstitucional foi essencial para a manutenção dos pesquisadores em campo e para a promoção de agência transformativa por parte de gestores e atores que interagem com o sistema de atividade do centro.

Observamos manifestações de agência transformativa desde o início do processo de intervenção, quando os participantes reconheceram o estado de crise e comprometeram-se com o processo de mudanças. Nas primeiras sessões, observa-se a manifestação de agência na crítica ao modelo atual, quase sempre acompanhada da manifestação de agência preventiva, com a apresentação de sugestões de mudanças para o equacionamento dos distúrbios. Nesta pesquisa, foi possível avançar até a fase de avaliação em virtude da comunicação estabelecida desde o início da intervenção, após elaboração de uma agenda de encontros, entre os gestores regionais, locais, pesquisadores e trabalhadores. Ao fim do processo, os trabalhadores avaliaram positivamente a experiência dizendo ser um espaço que possibilitou

momentos de reflexão sobre a atividade, no qual eles recordaram procedimentos e foi possível dar voz para quem nunca é ouvido.

Assim como em outras intervenções formativas (Avellar, 2017; Costa, 2017; Bezerra, 2022), na Fundação CASA também observa-se a manifestação de agência de resistência por parte de alguns participantes. Neste caso, ocorreu por parte da equipe psicossocial que parou de frequentar o grupo de LM após a quinta sessão, no qual as reflexões se aprofundaram acerca da desarticulação da equipe e alguns participantes criticaram a ausência dos psicólogos e assistentes sociais no pátio. Inclusive, os trabalhadores denominaram a contradição, como: *Pátio versus Microsoft* (referindo-se a equipe psicossocial ficar, na maior parte da jornada, no computador). Um dos motivos responsáveis por essa dinâmica, de acordo com relatos dos trabalhadores nas sessões, é a forma que a equipe de referência foi apresentada para os trabalhadores: desacompanhada de uma formação que promovesse a integração da equipe para uma atuação multidisciplinar. Ao contrário, a “novidade” gerou um sentimento de desempoderamento por parte dos membros da equipe psicossocial considerada “*semideuses*” (T).

Através dos dados espelho ofertados pelas pesquisadoras, os participantes tiveram a oportunidade de debater coletivamente os problemas e distúrbios presentes na atividade, assim como analisar historicamente a origem destes problemas, o que propiciou aprendizagem sobre o objeto por alguns membros da equipe e a importância do trabalho conjunto para o desenvolvimento da atividade. No decorrer das sessões, constatou-se expansão da aprendizagem por parte dos agentes de apoio socioeducativos, que inicialmente se referiam aos jovens como perigosos, e durante as sessões, passaram a sugerir propostas para a criação de vínculo com os adolescentes, como por exemplo, a realização de assembleias periódicas, ideia rechaçada nas primeiras sessões, mas posteriormente incorporada às propostas. Demonstrando que foi possível transformar a visão de alguns trabalhadores sobre os jovens em internação.

Os trabalhadores identificaram cinco contradições durante o processo de aprendizagem, sendo uma delas uma contradição qua-

ternária, ou seja, envolvendo o sistema do centro *versus* o sistema de justiça. As contradições primárias, dentro do mesmo componente do sistema de atividade, foram observadas nas regras, sendo que os trabalhadores afirmaram que há critérios institucionais sem clareza e que não favorecem o reconhecimento dos trabalhadores que executam uma atividade tão penosa. Para sanar essa contradição, os trabalhadores sugeriram ações para maior transparência no Plano de Cargos e Salários, no Banco de transferências e nova forma para a realização de exames médicos. De acordo com relatos sobre os efeitos ruins desta contradição, para a obtenção de alguns direitos trabalhistas é preciso uma intermediação judicial, perpetuando uma cultura de judicialização que impacta na saúde e bem-estar dos trabalhadores.

A manifestação da agência transformativa não se limitou aos atores diretamente envolvidos com a pesquisa. Ao conhecerem o método através das reuniões interinstitucionais, os promotores do Departamento de Execução da Infância e Juventude (DEIJ) e técnicos do Núcleo de Assessoria Técnica Psicossocial (NAT) que atuam sobre outros centros sugeriram e possibilitaram a realização de um LM, com a participação de promotores, analistas jurídicos e técnicos, importante, entre outros, para os profissionais do MP conhecerem ações em andamento, tanto as ações na medidas de internação, quanto na medida de semiliberdade.

Por fim, compreendemos que o LM promoveu a aprendizagem dos trabalhadores e a agência transformativa de trabalhadores e gestores, assim como a agência de representantes do sistema de justiça, para mudanças mais profundas no sistema de atividade do centro que possam promover a saúde dos trabalhadores da Fundação Casa, especialmente para o grupo que atua em centro de internação. As sessões, previamente planejadas, de acordo com os princípios da dupla estimulação, cumpriram o objetivo de confrontar emocionalmente os participantes, engajando-os para a implementação das inovações construídas colaborativamente. A pesquisa encontra-se na fase de difusão de resultados, e após teste e avaliação do processo, considerado positivo para trabalhadores, gestores locais e gestores regionais, o próximo passo é propor para a gestão central um processo

de avaliação e aprendizado visando a promoção da agência de tomada de decisões para a disseminação dos resultados positivos em outros centros da Fundação Casa que apresentem os distúrbios e tensões do centro que esteve em pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Bruna Gisi Martins de. **A experiência da internação entre adolescentes: práticas punitivas e rotinas institucionais**. 2010. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

AVELLAR, E. T. **O método “Laboratório de Mudança” como intervenção formativa em uma escola do ensino fundamental: uma nova perspectiva em saúde do trabalhador**. 2017. Tese (Doutorado em Saúde Ambiental) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-10072017-151939/pt-br.php>. Acesso em: 12 mar. 2023.

BELTRAMELLI NETO, S; VOLTANI, J. C. Investigação histórica do conteúdo da concepção de trabalho decente no âmbito da OIT e uma análise de sua justificabilidade. **Revista de direito internacional**, Brasília, v. 16, n. 1, p. 166–185, 2019.

BEZERRA, J. L. C. **Intervenção formativa na pesquisa e desenvolvimento da saúde do trabalhador da atenção básica**. 2022. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-03032023-143507/pt-br.php>. Acesso em 25 ago. 2023..

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012.** Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regula a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/422114/>. Acesso em: 23 de jan. de 2023.

CLOT, Y. **Trabalho e poder de agir.** Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos:** caso das crianças e adolescentes privados de liberdade no “Complexo do Tatuapé” da FEBEM. San Jose, Costa Rica: Corteidh, 2005. Disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/febem_se_01_portugues.pdf. Acesso em: 09 mar. 2017.

COSTA, S. V. **Relação entre a universidade pública e a sociedade:** contribuições do Laboratório de Mudanças. 2017. Dissertação (Mestrado em Ambiente, Saúde e Sustentabilidade) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6139/tde-07072017-105154/pt-br.php>. Acesso em: 11 mar. 2023.

ENGESTROM, Y. **Learning by expanding:** an activity-theoretical approach to developmental research. Helsinki: Orienta-Konsultit, 1987.

ENGESTROM. **Aprendizagem expansiva.** Campinas: Pontes Editores, 2016.

ENGESTROM, Y, SANNINO, A. Studies of expansive learning: foundations, findings and future challenges. Helsinki: **Educational research review**, 2010; v. 5, p. 1-24. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1747938X10000035>. Acesso em: 25 ago. 2023.

FISCHER, F. M. **Absenteísmo e acidentes de trabalho entre trabalhadores em turnos de indústrias automobilísticas.** Tese (Doutorado em Saúde Ambiental) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1984. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-03082016-175302/pt-br.php>. Acesso em: 19 mai. 2023.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. 36. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

FRANCO, Erich Montanar. **Uma casa sem regras**: representações sociais da FEBEM entre seus trabalhadores. 2008. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-06062008-170921/pt-br.php> . Acesso em: 25 ago. 2023.

FUNDACENTRO. **O trabalho dos monitores na Febem**. São Paulo: Fundacentro, 2008.

GUÉRIN, F. *et al.* **Compreender o trabalho para transformá-lo**. São Paulo: Edgard Blucher, 2001. 200 p.

HAAPASAARI, A; ENGESTRÖM, Y; H. The emergence of learners' transformative agency in a Change Laboratory intervention. **Journal of Education and Work**, [S.l.], v. 29, n. 2, p. 232-262, 2014.

LEONTIEV, A. N. **Activity, consciousness and personality**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1978.

LIMA, Caue Nogueira de. **O fim da era FEBEM**: novas perspectivas para o atendimento socioeducativo no estado de São Paulo. 2010. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-09032010-151702/pt-br.php> . Acesso em: 25 ago. 2023.

LOPES, M. G. R. É possível conduzir um Laboratório de Mudança sem uma demanda reconhecida na hierarquia da organização? In: VILELA, R.A. G (org). **Desenvolvimento colaborativo para a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho**: Laboratório de Mudança na Saúde do Trabalhador. São Paulo: Exlibris, 2020. 346 p.

MARX, K. **O Capital**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 9-29.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. DA F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de saúde pública**, v. 13, p. S21-S32, 1997.

PRAUN, L; ANTUNES, R. A demolição dos direitos do trabalho na era do capitalismo informal-digital. In ANTUNES, R (org). **Uberização, trabalho digital e Indústria 4.0**. São Paulo: Boitempo, 2020.

QUEROL, M. A. P; FILHO, J. M. J; CASSANDRE, M. P. Change Laboratory: uma proposta Metodológica para pesquisa e desenvolvimento da aprendizagem organizacional. **Ensino e pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 609-640, out/dez 2011.

SEPPÄNEN, L. et. al. Facilitation of developmental tasks in prisons: applying the method of human-centred co-evaluation. In: HEAN, *et al.* **Improving interagency collaboration, innovation and learning in criminal justice systems: supporting offender rehabilitation**. [S. l.]: Palgrave Macmillan, 2021.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

VILELA, R. A. G, ALMEIDA, I. M; JACKSON- FILHO, J. M, QUEROL, M.A.P. Saúde do trabalhador: do diagnóstico à intervenção formativa. In: VILELA, R.A. G (org). **Desenvolvimento Colaborativo para a Prevenção de Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho: Laboratório de Mudança na Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Exlibris, 2020. 346 p.

VINCENTIN, M. C. G. **A vida em rebelião: jovens em conflito com a lei**. São Paulo: Hucitec; Fapesp, 2005.

VIRKKUNEN, J; NEWNHAM, D. S. **O laboratório de mudança: uma ferramenta de desenvolvimento colaborativo para o trabalho e a educação**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2015.

WYGOTSKY, L. S. **Mind in society: the psychology of higher mental functions**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978.



PROJETO SEGURANÇA E SAÚDE NAS ESCOLAS: EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA O FUTURO

Site: segurancaesaudenascolas.mte.gov.br

MPT na Escola - Espírito Santo - 2022 - Grupo 3 - Categoria Desenho - 3º lugar

Município de Viana

Alunas: ANA CLARA NEVES GARBRECHT, LARAH LIMA THOMAS e KARLA VICTÓRIA MUNIZ VAREJÃO

Link: <https://youtu.be/kBdrXNKcFfg>

CODEMAT – 20 ANOS

Em 2023, a CODEMAT completa 20 anos.

Criada no dia 14 de outubro de 2003, teve por objetivo dar concretude à essência do Ministério Público, que é o “trabalho em equipe”, na área da saúde e da segurança no meio ambiente do trabalho.

O constituinte de 1988 foi muito sábio em estabelecer que os princípios que informam o MP tivessem a mesma gradação. Assim, as coordenadorias nacionais no MPT são a solidificação direta do “trabalho em equipe”, com a imprescindível compatibilização dos princípios constitucionais da unidade/indivisibilidade com o princípio da independência funcional.

A criação da CODEMAT não foi uma vontade da Chefia nacional da Instituição, mas uma demanda do Colégio de Procuradoras e Procuradores do Trabalho, que assim se expressou, após consulta. Em 2003, era urgente a necessidade de estabelecer prioridades e definir atuações estratégicas e harmônicas que possibilitassem ao MPT o exercício da sua missão constitucional na matéria.

É fato incontroverso e amplamente demonstrado na presente obra, que várias foram as atuações exitosas coordenadas pela CODEMAT.

Que o compilado deste êxito se preste a uma reflexão necessária para os dias de hoje, a fim de potencializar a atuação ministerial por meio de uma interlocução integrada também com os Órgãos Superiores do Ministério Público do Trabalho, em especial com a CCR – Câmara de Coordenação e Revisão, agora mais bem estruturada que duas décadas atrás.

A legitimidade desta atuação apenas acontece se estabelecida “de baixo para cima”, quer dizer, se idealizada após consenso na classe. Por outro lado, a sua efetividade será indubitavelmente mais pulsante e significativa quando também engendrada e referendada pelo órgão

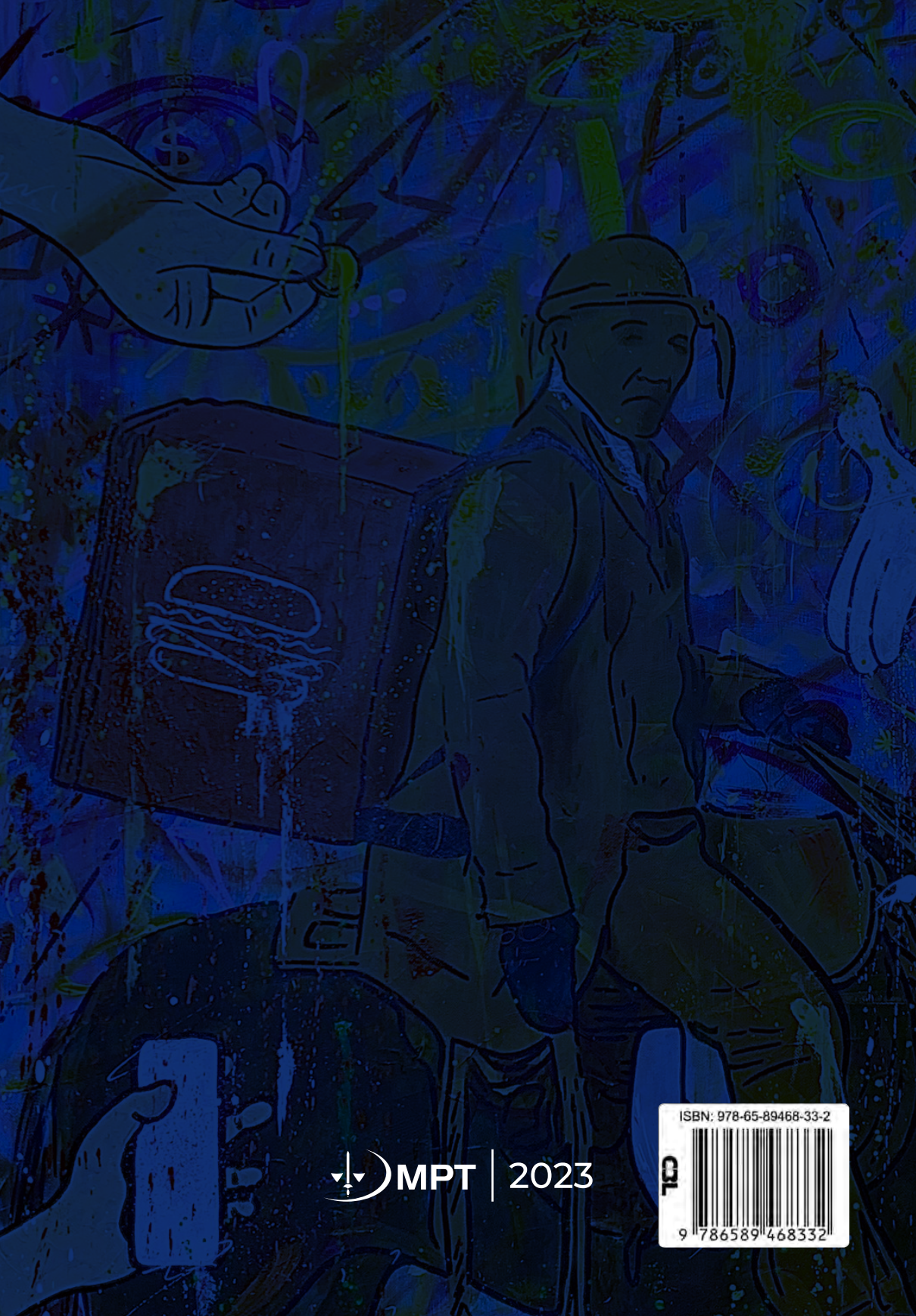
cuja atribuição legal é a de coordenação, conforme ditames da LC 75/93.

Que estes 20 anos sejam celebrados com um grande salve e o merecido reconhecimento a todas as pessoas, Membras e Membros, Servidoras e Servidores integrantes da CODEMAT ao longo deste período, que deixaram sua história e sua contribuição na construção de uma identidade diferenciada, a qual deu à Instituição protagonismo no âmbito das relações laborais. E que este método de atuação evolua e se aperfeiçoe, como consequência natural da atual realidade.

Sandra Lia Simon

Subprocuradora-Geral do Trabalho

Procuradora-Geral do Trabalho (biênios 2003-2005 e 2005-2007)



 MPT | 2023

ISBN: 978-65-89468-33-2

