

**XXVII CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI PORTO ALEGRE – RS**

**DIREITO DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE DO
TRABALHO II**

MARIA AUREA BARONI CECATO

RODRIGO GARCIA SCHWARZ

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina

Vice-presidente **Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás

Vice-presidente **Sudeste** - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais

Vice-presidente **Nordeste** - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe

Vice-presidente **Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM – Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch UFSM – Rio Grande do Sul

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho Unifor – Ceará

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta Fumec – Minas Gerais

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro UNOESC – Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC – Minas Gerais

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

D597

Direito do trabalho e meio ambiente do trabalho II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UNISINOS

Coordenadores: Maria Aurea Baroni Cecato; Rodrigo Garcia Schwarz. – Florianópolis: CONPEDI, 2018.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-703-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Tecnologia, Comunicação e Inovação no Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVII Encontro Nacional do CONPEDI (27 : 2018 : Porto Alegre, Brasil).

CDU: 34



XXVII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI PORTO ALEGRE – RS

DIREITO DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE DO TRABALHO II

Apresentação

A presente publicação, concebida no marco do XXVII Congresso Nacional do CONPEDI, realizado na cidade de Porto Alegre, sob o tema “TECNOLOGIA, COMUNICAÇÃO E INOVAÇÃO NO DIREITO”, oferece ao leitor, através dos diversos artigos apresentados no Grupo de Trabalho "DIREITO DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE DO TRABALHO II", a diversidade e a pluralidade das experiências e do conhecimento científico dos quais se extrai, no seu conjunto, o "espírito", ou seja, o sentido e a essência do Direito do Trabalho na atualidade, a partir da apreensão do que está sendo produzido, no âmbito da cultura jurídica brasileira, a respeito do Direito do Trabalho. Trata-se, portanto, de uma amostra significativa que revela, no seu conjunto, a partir de distintas vozes e de distintos espaços e experiências, os rumos não só da pesquisa científica a respeito do Direito do Trabalho no Brasil, mas do próprio Direito do Trabalho enquanto ciência, ordenamento e práxis no Brasil, e das correspondentes instituições político-jurídicas e das suas possibilidades de produção de justiça social, em termos históricos, axiológicos, filosófico-normativos e teórico-dogmáticos.

Somam-se, assim, diferentes falas em torno dessas discussões, fundadas na perspectiva das dimensões materiais e eficaciais do direito fundamental ao trabalho decente, assim compreendido o trabalho exercido em condições compatíveis com a dignidade humana, e, portanto, do Direito do Trabalho enquanto possibilidade de produção de justiça social e concomitante instrumento efetivo de superação das muitas vulnerabilidades históricas que ainda assolam o nosso povo e a nossa democracia.

São vários os artigos aqui apresentados. Nestes, são tratadas distintas questões de crescente complexidade e de crescente relevância para o próprio delineamento dos campos de ação e das possibilidades do Direito do Trabalho da atualidade: dos direitos e princípios fundamentais no trabalho à erradicação do trabalho infantil, à eliminação do trabalho forçado e à promoção da igualdade de condições e de oportunidades no trabalho, envolvendo múltiplos coletivos tradicionalmente subincluídos nos mundos do trabalho, às questões do meio ambiente do trabalho, da limitação do tempo de trabalho, da saúde no trabalho e dos novos horizontes do Direito do Trabalho em tempos de crises, com a abordagem das novas morfologias das relações de trabalho, dos processos de desregulamentação do trabalho e de precarização e flexibilização do Direito do Trabalho - sobretudo a partir, no Brasil, da Lei nº 13.467, de 2017 -, das novas tecnologias e de seus impactos sobre os mundos do trabalho, e,

portanto, e especialmente, das novas formas de inclusão e exclusão nos mundos do trabalho, com ênfase para os mecanismos de aplicação e de promoção do Direito do Trabalho e para os novos arranjos de proteção do trabalho.

Dá a especial significação desse conjunto de artigos, que fornece ao leitor, contribuindo com diagnósticos e perspectivas para um Brasil justo, uma considerável amostra do que vem sendo o agir e o pensar no âmbito do Direito do Trabalho brasileiro, das dimensões materiais e eficaciais do direito fundamental ao trabalho decente e da promoção da justiça social.

Parabéns às/aos autoras/es pela importante contribuição!

Ao leitor, desejamos uma ótima e proveitosa leitura!

Os coordenadores,

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato (Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ)

Prof. Dr. Rodrigo Garcia Schwarz (Universidade do Oeste de Santa Catarina)

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

DIREITO À SAÚDE NO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO E O CÂNCER COMO DOENÇA OCUPACIONAL NA CONSTRUÇÃO CIVIL: A INVISIBILIDADE DE UM PROBLEMA VISÍVEL

RIGHT TO HEALTH IN THE WORK ENVIRONMENT AND CANCER AS OCCUPATIONAL DISEASE IN CIVIL CONSTRUCTION: THE INVISIBILITY OF A VISIBLE PROBLEM

Daniele Regina Terribile ¹
Valkiria Briancini ²

Resumo

O estudo objetiva analisar o direito à saúde no meio ambiente de trabalho da construção civil, através da perspectiva do risco, prevenção e políticas públicas, com ênfase na atividade que expõe o trabalhador à radiação solar e que, por conseguinte, pode ser fator decisivo para o diagnóstico do câncer de pele. Nesse contexto de risco, a prevenção é essencial para concretizarmos o direito à saúde no local de trabalho, amparada na Constituição, em especial nos artigos 196 e 7º, inciso XXII. A pesquisa tem natureza qualitativo-exploratória e a técnica empregada ficará limitada à pesquisa bibliográfica em fontes primárias e secundárias.

Palavras-chave: Direito à saúde, Meio ambiente de trabalho, Câncer de pele, Risco, Prevenção

Abstract/Resumen/Résumé

The objective of this study is to analyze the right to health in the workplace environment of construction, through the perspective of risk, prevention and public policies, with emphasis on the activity that exposes the worker to solar radiation that, therefore, can be decisive factor for the diagnosis of skin cancer. In this context of risk, prevention is essential for the realization of the right to health in the workplace, supported by the Constitution, especially in articles 196 and 7, paragraph XXII. The research is qualitative-exploratory and the technique employed is limited to bibliographic research in primary and secondary sources.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Work environment, Skin cancer, Risk, Prevention

¹ Doutora em Direito pela Universidade Estácio de Sá/RJ. Mestre em Direito pela UNISINOS. Bacharel em Direito. Professora em cursos de graduação e pós-graduação lato sensu. Advogada.

² Doutora em Direito pela Universidade Estácio de Sá/RJ. Mestre em Direito pela Universidade de Caxias do Sul /RS. Bacharel em Direito. Professora em cursos de graduação e pós-graduação lato sensu. Advogada.

1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde é um direito de todos e, quanto a isso não há dúvidas, considerando que foi constitucionalizado em 1988. No entanto, o problema reside justamente na concretização desse direito, em especial, quando se trata do direito à saúde no meio ambiente de trabalho, considerando as perspectivas do risco e a necessidade de políticas públicas de cunho preventivo.

Assim, o estudo objetiva analisar em que condições se dá a efetivação do direito à saúde no ambiente de trabalho, para aquele trabalhador exposto aos agentes agressivos presentes nesse meio, no tocante aos seus limites e possibilidades, do direito à saúde do indivíduo que é exposto aos agentes agressivos, ao risco, no ambiente de trabalho, especialmente na área da construção civil, com foco no câncer de pele decorrente da exposição à radiação solar.

As peculiaridades que envolvem o trabalhador exposto à radiação solar são complexas e vão desde a falta de previsão legal do agente radiação solar como insalubre até a dificuldade em se caracterizar o nexo causal câncer de pele como doença ocupacional. E, portanto analisar o direito à saúde nessa perspectiva de exposição a agentes agressivos no ambiente de trabalho demanda um referencial teórico que contemple a análise do risco na sociedade contemporânea.

Nesse contexto de risco, a prevenção é essencial para concretizarmos o direito à saúde no local de trabalho, e essa extensão do direito à saúde é fruto de uma leitura constitucional, em especial a partir do art. 196 e do art. 7º, inciso XXII, que faz alusão à prevenção no meio ambiente de trabalho.

O direito à saúde do trabalhador, no tocante ao câncer ocupacional, é analisado, tradicionalmente, sob ótica das atividades nos ambientes da indústria, que contemplam os riscos do amianto, poeiras de sílica, arsênico, chumbo, manganês, níquel, solventes, tintas, benzeno e outros. Nota-se, então, que as condições de saúde do trabalhador da construção civil não são observadas, ou seja, a concretização do direito à saúde no local de trabalho nem sempre é efetivada.

Atualmente, observa-se que em termos de normatização – regulamentação de medidas preventivas – contempla-se a atividade da construção civil com maior ênfase na engenharia preventiva de acidentes de trabalho. Essa normatização aborda medidas preventivas que contemplam as quedas, a segurança na movimentação de cargas, os andaimes, as instalações elétricas e as demolições, sem dar maior atenção a determinados agentes agressivos à saúde,

em especial ao risco da radiação solar ao qual o trabalhador da construção civil é exposto, visto que a atividade laboral é desenvolvida a céu aberto.

Conforme o INCA (Instituto Nacional do Câncer), “dos tipos mais freqüentes de câncer relacionados ao trabalho destaca-se o câncer de pele tendo como fator determinante a radiação solar” (INCA, 2011).

Assim, pretende-se enfrentar essa temática a partir das políticas públicas preventivas e da legislação que regulamenta a matéria. O estudo perpassará o direito ao meio ambiente do trabalho saudável, o direito à saúde no meio ambiente de trabalho e as doenças ocupacionais e, por fim, o câncer ocupacional, especificamente o câncer de pele do indivíduo exposto à radiação solar na atividade da construção civil. Para atingir o objetivo a pesquisa é de natureza qualitativo-exploratória e a técnica empregada ficará limitada à pesquisa bibliográfica em fontes primárias e secundárias.

2 O DIREITO AO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO SAUDÁVEL

O conceito saúde do trabalhador, a nível mundial, vem de um longo processo histórico intimamente ligado ao meio em que o trabalhador presta seu labor. O alcance das manifestações do meio ambiente no processo de adoecimento do cidadão assume significativa importância e vai além do limite de conceituação de saúde da Organização Mundial de Saúde, qual seja, o estado de “completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença e enfermidade”. Para Cançado Trindade, esse completo bem-estar é um “ideal ambicioso, difícil de ser alcançado e medido” (1991, p. 623) e complementa conceituando bem-estar como uma experiência pessoal de satisfação positiva de vida, resultante de um estado de equilíbrio, no qual os múltiplos e diversos fatores que têm influência sobre ela são igualados, sendo uma relação equilibrada, dinâmica e harmônica entre as condições biológicas e o meio físico ou social, isto é, com o meio ambiente. (CANÇADO TRINDADE, 1991. p. 18-19)

O completo bem-estar físico e emocional do ser humano sempre esteve diretamente ligado às variáveis relacionadas ao meio ambiente de trabalho e resulta diretamente do equilíbrio das condições do meio laboral em que está inserido. A salubridade do ambiente é fator direto de influência no processo saúde/doença decorrente das condições em que o labor é prestado.

Dentro do meio ambiente que o homem se encontra e que é capaz de gerar doenças localiza-se o ambiente de trabalho. E assim inicia-se a luta do trabalhador pelo seu direito à saúde. Em relação a esta luta, Marx no capítulo de “O capital”, dedicado à

jornada de trabalho, descreve em forma de diálogo entre dois antagonistas (patrão e empregado) “à parte do desgaste natural pela idade, etc., eu devo ser capaz de trabalhar amanhã nas mesmas condições normais de força, saúde e frescor de hoje.” destaca a diferença entre o uso da força de trabalho e a depreciação da mesma. (BERLINGUER, 2004)

É importante voltar ao tempo para destacar que a relação entre saúde e meio ambiente já era vislumbrada por Hipócrates (460-375 a.C) em seu clássico *Ares, Água e Lugares*, ao centrar-se em ensinamentos ligados às relações entre ambiente e saúde. Para Hipócrates, as doenças são, frequentemente, o ponto fulcral da relação entre o ambiente interno e o ambiente externo do organismo humano, isto é, entre a predisposição individual, a nocividade do ambiente e do trabalho e os comportamentos pessoais. (MENDES; WAISSMANN, 2003) Nesse sentido, Paracelsus médico alquimista suíço-alemão que viveu durante a primeira metade do século XVI, salientou a importância do mundo exterior (leis físicas da natureza e fenômenos biológicos) para a compreensão do organismo humano. (PARACELSUS, 1941) Devido a sua experiência como mineiro, pôde mostrar a relação de certas doenças com o ambiente de trabalho. (DALLARI, 1988) Ainda Engels, estudando as condições de vida dos trabalhadores na Inglaterra nos alvares da Revolução Industrial, concluiu que a cidade, o tipo de vida dos seus habitantes, seus ambientes de trabalho são responsáveis, diretamente, pelo nível de saúde das populações. (ENGELS, 1986)

Assim, surgem, na época, na Inglaterra, esforços na tentativa de regulamentar a higiene das condições de trabalho, de modo a transpassar a concretude da preocupação apenas individual, da doença em si, passando a abordar, também, a perspectiva ambiental. Em 1700, há um registro de Ramazzini a respeito de uma demanda judicial, quando estuda, em seu livro *De Morbis Artificum Diatriba*, a doença dos químicos, demonstrando sua preocupação com o meio ambiente (OLIVEIRA, 2010). Esse relato trazido por Ramazzini demonstra que a população já relacionava a saúde às condições do meio ambiente de trabalho¹.

Há alguns anos, feriu-se uma luta de certa importância, entre um cidadão filanês e um negociante de Módena que possuía em cidade daquela jurisdição um grande laboratório onde fabricava sublimado. O filanês levou o comerciante à justiça, instando a que mudasse seu laboratório para fora da cidade ou para outra região, porque, quando os operários calcinavam o vitríolo no forno, para a fabricação do sublimado, toda a vizinhança se envenenava. [...], faleciam anualmente mais pessoas do que em outros lugares. O médico atestava que os habitantes daquelas vizinhanças morriam de caquexia e de doença do peito, e atribuía a causa principalmente aos vapores de vitríolo que se desprendiam, corrompendo o ar circulante, tornando-se hostil e pernicioso para os pulmões. [...]; os juízes [...] deram razão ao comerciante e o vitríolo foi absolvido de culpa por sua inocuidade. [...]. (RAMAZZI, 1992, p.16)

¹ Também é interessante perceber que, apesar do médico evidenciar as causas das mortes, os juízes deram razão ao negociante de Módena que fabricava o modelado.

Com a Revolução Industrial as deploráveis condições de trabalho e de vida das cidades se intensificaram: epidemias generalizadas, habitações fétidas, trabalho de crianças e mulheres, mortes e acidentes em massa. Por outro lado, os trabalhadores começavam a se organizar e exigir diminuição da jornada de trabalho, melhores salários e proteção do trabalho infantil e feminino. Nesse sentido, as primeiras legislações protegeram o trabalho noturno para aprendizes pobres nas fábricas de algodão (Ato da Saúde e da Moral dos Aprendizes de 1802 – Inglaterra), proibiram o de trabalho noturno para empregados com menos de vinte e um anos (1831). E proibiram o emprego de crianças menores de nove anos de idade (Ato Fabril de 1833). (ROCHA, 1997)

Em 1970, durante a etapa *saúde do trabalhador*, já anteriormente vista, a OIT, em Conferência Internacional do Trabalho, aprovou por unanimidade o Programa Internacional para Melhoramento das Condições e do Meio Ambiente de Trabalho (PIACT), objetivando orientar empregados, empregadores e governos e propulsionar programas locais de criação de ambientes de trabalho seguros.

O PIACT adota o pensamento apregrado na etapa evolutiva da saúde dos trabalhadores, dando ênfase à necessidade do enfoque global, uma vez que as condições e o meio ambiente de trabalho não são constituídos de fenômenos isolados, desconectados entre si e sem relação com o resto da vida do trabalhador. (OLIVEIRA, 2010, p. 57)

A importância do meio ambiente na saúde dos trabalhadores vem sendo mais claramente demonstrada a partir de fatores recentes, tais como o surgimento de novos agentes agressivos, fruto dos novos padrões de produção aliados ao desenvolvimento tecnológico que delinearam drásticas mudanças no meio e na forma em que o labor é exercido. As necessidades de maior produtividade para acompanhar as ofertas/demandas do mercado têm como pano de fundo maior exposição dos trabalhadores a agentes agressivos que, por vezes, oferecem alto grau de risco aos envolvidos no processo.

O direito a saúde não pode ser compreendido de modo restritivo, ou seja, esse direito não se restringe tão somente às condições sanitárias fora do local de trabalho. O direito à saúde deve estar presente também no meio ambiente de trabalho. Essa exposição aos agentes agressivos, fruto da necessidade de acompanhar o mercado esta compreendido no direito à saúde, art. 196 da Constituição Federal², como na extensão do meio ambiente de trabalho,

² 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.

positivado no art. 7º, XXII, da Carta Magna³. Tal perspectiva demonstra uma compreensão constitucionalizante do direito à saúde no que concerne à relação saúde e trabalho.

A questão do ambiente de trabalho espelha complexidades do mundo contemporâneo que se defrontam com a ampliação do problema que se tornou global, requerendo intervenção que não interponha obstáculo ao desenvolvimento econômico e sustente garantia de direitos das gerações atuais e das futuras. (DERANI, 1997) Se a problemática dos riscos presentes no ambiente de trabalho se relaciona com a realidade que historicamente se construiu no meio laboral, destaca-se, sobretudo, nas atuais questões do processo produtivo. Bolis (2003) destaca que a globalização se encontra intrinsecamente ligada à saúde por meio da conjugação de aspectos negativos e desafios. Além disso, afirma que a área escura da globalização está associada ao que se poderia denominar de “efeitos residuais” advindos da necessidade de que os países se conformem às receitas econômicas internacionais, surgindo condições ligadas à inserção de um poderoso setor privado, à deterioração das condições de trabalho, ao aumento dos riscos ambientais. Ao passo que a globalização e o surgimento de novas tecnologias beneficiaram o homem, em contrapartida, deram-se à custa de uma margem de descaso e negligência à integridade dos envolvidos no processo. Nesse sentido, no transcorrer da trajetória da civilização, alguns riscos inerentes a determinadas atividades apenas foram conhecidos e estudados após a consumação de suas consequências.

Deste modo, ao se considerar os riscos ambientais, no sentido de agentes ambientais decorrentes de decisões do processo produtivo, o direito à saúde no meio ambiente de trabalho necessita ser visualizado, no sistema da saúde, sob o aspecto de risco, de dano, que necessita de medidas que o identifique, o previne e ou o neutralize. Para tanto, o sistema da saúde, através de suas medidas sanitárias, deve articular medidas de identificação e controle dos agentes agressivos nos ambientes laborais.

O direito à saúde no ambiente de trabalho prescinde de um conjunto de ações voltadas à identificação dos riscos, seu reconhecimento e eliminação ou neutralização. É fato que as necessidades produtivas ditadas pela economia alteraram significativamente os ambientes de trabalho. As decisões em produção com exposição de risco à saúde provocam a necessidade de decisões em prevenção às doenças do trabalho no meio ambiente de trabalho. Desse modo surge uma preocupação maior em tutelar a salubridade dos ambientes de trabalho. Os agentes nocivos presentes no meio em que o trabalho é prestado foram conhecidos e classificados. Tal

³ Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

categorização foi desdobrada em cinco espécies de riscos ambientais, quais sejam: *Riscos Mecânicos, Riscos Ergonômicos, Riscos Físicos, Riscos Biológicos e Riscos Químicos*.

Quanto ao *Risco Químico*, a preocupação maior demonstrada pela Organização Mundial da Saúde – OMS – é com o uso de mais de cem mil diferentes produtos químicos no moderno meio ambiente de trabalho. Os efeitos na constituição física dos seres humanos se fazem sentir no envenenamento por metais, nas lesões no sistema nervoso central e no fígado, no envenenamento por pesticidas, nas alergias dérmicas e respiratórias, nas dermatoses, no câncer e nos distúrbios reprodutivos. (FIGUEIREDO, 2003) Dos mais de 100 agentes, substâncias e misturas comprovadamente cancerígenas para humanos, mais de 30 são associadas especificamente ao câncer ocupacional. (REIMBERG, 2011) Ademais, quanto à exposição dos trabalhadores ao *Risco Biológico*, as novidades em manipulações laboratoriais emergiram em um número ainda maior de fungos, parasitas, protozoários e vírus que não raramente sofrem mutações e tornam-se ainda mais agressivos.

O *Risco Ergonômico*, por sua vez, tem sido apontado como o grande vilão das doenças ocupacionais. (BRASIL, 2010) A realidade de constantes lesões por esforços repetitivos reflete as cobranças produtivas impostas aos trabalhadores, originárias da exigibilidade do mercado econômico.

O que tem gerado preocupação pela sua intensificação é a exposição dos trabalhadores aos *Riscos Físicos*. Com a necessidade de se criar ambientes cada vez mais propícios ao aumento de produção, o mercado utiliza-se de recursos com fontes de calor, resfriamento, umidades, radiações, intensidades de ruído, poeiras, névoas e neblinas. Nesse quadro, ganha destaque a exposição dos trabalhadores da construção civil às radiações solares em consequência da realização de atividades a céu aberto e as neoplasias malignas de pele como surgimento de uma nova categoria de doença ocupacional.

3 O DIREITO À SAÚDE NO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO E AS DOENÇAS OCUPACIONAIS

As doenças ocupacionais desenvolvem-se por meio de uma ação persistente e envolvente das condições agressivas do trabalho sobre o organismo, reclamando certo espaço de tempo para fazer eclodir o quadro de incapacidade laborativa. (OLIVEIRA, 1991)

O primeiro livro que trata das doenças ocupacionais é o do autor Georgius Agrícola. Lançado em 1556, traz em seu texto o estudo dos diversos problemas relacionados à extração e à fundição do ouro e da prata. Em 1697 Paracelso lança sua monografia, na qual realiza a

análise das intoxicações pulmonares por mercúrio. (MIRANDA, 1998) Ramazzini, em 1700, em virtude da grande repercussão causada à época, despertou a atenção de estudiosos e estadistas para o problema ao descrever uma série de doenças relacionadas com as profissões e a relação entre saúde de trabalho. (BRANDÃO, 2009)

A ação dos agentes agressivos sobre a saúde tem efeitos crônicos e vagarosos e decorre de um processo silencioso. Atualmente, no Brasil, as doenças ocupacionais são responsáveis por quase 35% das agressões sofridas pelo trabalhador no ambiente de trabalho e subdividem-se em doenças profissionais e doenças do trabalho. Estas doenças estão definidas na lei 8.213/91, que as equipara apenas para efeitos legais de benefícios previdenciários, ao acidente de trabalho propriamente dito, muito embora não sejam equivalentes, pois a doença profissional é entendida como aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social. Já a doença do trabalho caracteriza-se como sendo aquela adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, também constante da relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

O principal atributo das doenças profissionais é exatamente seu risco característico, direto, inerente ao ramo de atividade. Já as doenças do trabalho têm como causa aquele risco indireto, como por exemplo, “a bronquite asmática que, em regra, provém de causa genérica e que pode acometer qualquer pessoa, transformando-se, contudo, naquela forma de risco para o trabalhador que exercer atividades sob condições especiais”. (MONTEIRO; BERTAGNI, 1998).

As doenças profissionais têm no trabalho a sua origem exclusiva e são típicas de algumas atividades peculiares a profissões e reconhecidas pela Previdência Social. Oliveira (1991, p. 20) destaca que, “são decorrentes da natureza insalubre de determinada atividade”. Nesse mesmo sentido, Theodoro Júnior (1987, p. 6) assinala que, “são conseqüências naturais de certas profissões desenvolvidas em condições insalubres, e que são adredemente relacionadas pelo próprio legislador”. Pedrotti (1998) exemplifica como doença profissional devida às radiações aquela dos trabalhadores que executam tarefas sob a ação dos raios X.

Já as doenças do trabalho são aquelas desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacionam diretamente. São decorrentes das condições de trabalho e conhecidas como “doenças do meio” (BRANDÃO, 2009, p. 162), por “não decorrerem diretamente da atividade laborativa, mas por serem adquiridas em razão das condições em que o trabalho é realizado” (OLIVEIRA, 2003, p. 79). Ou seja, não

possuem no labor a sua razão exclusiva, porém são assim classificadas porque o ambiente de trabalho é a causa que as produz e “revelam, entre outras condições de risco, maior incidência em trabalhadores envolvidos em determinadas atividades” (SOUTO, 2003, p. 79) São doenças cujos aparecimento e progresso resultam de circunstâncias que cercam a prestação de serviços, exemplificando com o serviço executado num pântano que pode ocasionar doenças especiais, como impaludismo.(RUSSOMANO, 1970, p. 30) As condições excepcionais ou especiais do trabalho determinam a quebra da resistência orgânica com a conseqüente eclosão do quadro mórbido. (OLIVEIRA, 1991) Não se caracterizam pelo fato de serem próprias de determinadas atividades, mas são consideradas como acidente de trabalho em virtude da equiparação feita pela lei. (BRANDÃO, 2009)O agente causador não é intrínseco ao trabalho; entretanto, as condições características de sua execução beneficiam o desenvolvimento da doença que nele se adquiriu.

No entanto, seja profissional ou do trabalho, o fato é que as doenças ocupacionais são realidade presente no ambiente de trabalho e requerem a atenção do legislativo, executivo e judiciário quanto a formas de prevenção para que o direito à saúde no trabalho possa ser concretizado. Dentro da categoria doenças ocupacionais que vêm pedindo medidas preventivas destaca-se o câncer, desencadeado a partir da exposição do trabalhador aos agentes nocivos à sua saúde.

4 O CÂNCER OCUPACIONAL E O MEIO AMBIENTE DE TRABALHO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

As estimativas sobre a contribuição dos fatores ocupacionais no desencadeamento dos *cânceres* variam entre 4 e 25%. A partir do clássico estudo de Percival Pott, no século XVIII, descrevendo o *câncer de escroto* em limpadores de chaminé, inúmeros outros trabalhos têm demonstrado uma maior frequência de determinadas patologias em grupos populacionais específicos. Estima-se que, em países industrializados, cerca de 9% dos *cânceres* que atingem homens são decorrentes de exposição ocupacional. Os *cânceres relacionados ao trabalho* diferem de outras doenças ocupacionais por desenvolverem-se muitos anos após o início da exposição, mesmo após a cessação da exposição. Têm em comum com outras doenças ocupacionais a dificuldade de relacionar as exposições à doença e o fato de que são, em sua grande maioria, preveníveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL, 2001, p. 113)

Esse aspecto dificulta, sobremaneira, a conexão (nexo causal) da doença ocupacional com o meio ambiente do trabalho. No que concerne aos impactos jurídicos, essa dificuldade importa na problemática da reparação civil oriunda do adoecimento decorrente das condições do meio ambiente de trabalho. Entretanto, o efeito jurídico acima descrito tem um cunho eminentemente pecuniário, ou seja, não se está falando efetivamente de direito à saúde (concretizado), mas sim de reparação na esfera do direito civil. Essa mesma dificuldade do nexo entre causa e efeito, no meio ambiente de trabalho, tem um efeito ainda pior no que tange à prevenção. Considerando que o direito à saúde não se restringe só ao binômio saúde/doença, e sim, também, ao binômio saúde/prevenção, esta resta comprometida.

Assim, o ambiente de trabalho pode se configurar decisivo para a ocorrência do câncer, na medida em que expõe, em seu processo, o trabalhador a agentes cancerígenos. A Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer (IARC) comprovou, a nível mundial, cerca de dois mil fatores de risco para carcinogênese e os classificou em dois grandes grupos: “o grupo 1 inclui fatores genéticos e o grupo 2 inclui fatores ambientais, tais como exposição solar excessiva e outros fatores sobre os quais os indivíduos não detêm controle, como as exposições ocupacionais”(MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL, 2001, p. 111). Assim, o câncer pode surgir como consequência da exposição a agentes carcinogênicos presentes no ambiente onde se vive e trabalha, decorrentes do estilo de vida e de fatores ambientais produzidos ou alterados pela atividade humana.((MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL)

Segundo dados do INCA (1995), estima-se que 60 a 90% dos cânceres sejam devidos à exposição a fatores ambientais. A grande variação observada nas estatísticas internacionais sobre a incidência de câncer fortalece a hipótese explicativa que atribui aos fatores ambientais a maior parcela de responsabilidade pela doença. Os longos períodos de latência dificultam a correlação causal ou o estabelecimento do nexo entre a exposição e a doença, particularmente no caso dos cânceres relacionados ao trabalho. (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL, 2001, p. 111)

O nexo entre o câncer e as condições em que o trabalho é prestado tem um panorama difícil. A própria “falta de registro de exposição no histórico ocupacional do trabalhador e o desconhecimento das substâncias que manipulou ou a que esteve exposto dificultam a investigação do risco”. (OTERO *apud* REIMBERG, 2011) O adoecimento, quando acontece, aparece muito depois da primeira exposição e nem sempre se faz o nexo ocupacional. Além disso, a ocorrência do câncer depende de fatores genéticos e ambientais, que inclui questões

como o ar, a água, o local de trabalho e o estilo de vida. Uma estimativa da OIT de 2000 apontou que de 2.256.335 mortes relacionadas ao trabalho, 634.984 foram causadas por neoplasias malignas. Já a Organização Mundial da Saúde, em 2007, destacou que cerca de 200 mil pessoas morrem de câncer relacionado ao trabalho a cada ano. (REIMBERG, 2011)

A dificuldade que envolve o câncer ocupacional ainda se depara com o total desconhecimento do trabalhador sobre os riscos aos quais está exposto. Esse é mais um problema que, além da dificuldade de configurar onexo e da falta de registros por ser um visível problema tratado de forma invisível, dificulta a prevenção. Por vezes, o baixo grau de instrução do trabalhador e a necessidade de trabalhar para garantir seu sustento e o de sua família não lhe permitem vislumbrar a agressividade dos agentes com os quais se relaciona no ambiente de trabalho. O empregador, por sua vez, salvo quando desconhece a gravidade dos riscos ocupacionais a que submete seus trabalhadores, na maior parte do tempo negligencia as normas mínimas de saúde estabelecidas pelos órgãos competentes na matéria.

Há muito mais conhecimento científico sobre riscos para câncer em ambientes de trabalho do que aquele que chega até os trabalhadores que se expõem a esses riscos e para a sociedade em geral. O desconhecimento do risco leva ao não reconhecimento da relação entre doença e trabalho, o que gera sub-diagnóstico e sub-notificação, caracterizando o chamado silêncio epidemiológico. (SALERMO *apud* REIMBERG, 2011, p. 40)

O direito à saúde conjectura processamentos comunicativos mediante a assimilação de código jurídico específico que vai dizer o que é e o que não é direito. Por isso quanto maior for a produção de comunicação, maiores serão as possibilidades dos sistemas trabalharem com a complexidade. A notificação do câncer ocupacional ao INSS, através da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT –, provoca irritações nos sistemas do direito, da saúde e política. Entretanto, verifica-se, pois, que essa notificação é praticamente inexistente, ou seja, os sistemas do direito, da saúde e da política não são irritados. Assim, cria-se um ciclo vicioso, no qual a falta de casos oficialmente notificados serve como contexto para a conservação da exposição de trabalhadores ao risco, pois não gerou comunicação e, tão logo, não há estatísticas e diagnósticos de câncer relacionados ao trabalho, o que não induz os sistemas à tomada de medidas preventivas.

Os relatos de câncer ocupacional que geram comunicação são mais comuns nas atividades nas quais os trabalhadores se expõem a agentes como amianto, poeiras de sílica, carvão, radiação ionizante, arsênico, chumbo, manganês, níquel, solventes, poeiras de metais, tintas, benzeno e campos eletromagnéticos. Esses relatos dos casos mais comuns de câncer

que passam pelo processo “de notificação” (e conseqüente irritação dos sistemas) não contemplam o câncer de pele decorrente da exposição à radiação solar. O direito à saúde dos indivíduos que trabalham na construção civil e que têm peculiaridades em seu meio ambiente de trabalho não é levado em consideração, visto que o direito não reconhece tais peculiaridades a ponto de considerar essa situação e o nexó de causa entre exposição à radiação solar e o câncer de pele.

Contudo, a dificuldade do câncer ocupacional não fica restrita aos tradicionais ambientes da indústria. Então, torna-se “importante estudar a possibilidade de ocorrência dos agentes cancerígenos em cada local de trabalho” (GOELZER *apud* REIMBERG, 2011, p. 44), pois ele é, sim, encontrado nos mais diversos ambientes, em especial nos trabalhos executados a céu aberto, em que o trabalhador fica exposto aos raios solares.

Segundo o INCA (Instituto Nacional do Câncer), “dos tipos mais freqüentes de câncer relacionados ao trabalho destaca-se o câncer de pele tendo como fator determinante a radiação solar” (REIMBERG, 2011). Existe o risco de câncer de pele presente entre os pescadores, agricultores e outros trabalhadores que atuam ao ar livre, expostos à radiação ultravioleta, como garis, guardas, carteiros e profissionais da construção civil. (REIMBERG, 2011).

A etiologia dos *cânceres de pele* está fortemente associada com a exposição actínica, em especial os raios ultravioleta. Cerca de 90% desses *cânceres* desenvolvem-se em regiões do corpo expostas ao sol. Profissões que expõem os trabalhadores à intensa radiação solar, como agricultores, trabalhadores da construção civil e mineração a céu aberto, pescadores e marinheiros, por exemplo, têm taxas de incidência de *câncer de pele* mais elevadas do que a população em geral ou trabalhadores de outras profissões menos expostos à radiação actínica. (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL, 2001, p. 117)

O fato é que de sol a sol, pela falta de atenção ao problema, a exposição a radiações solares sacrifica muitos trabalhadores. Trabalhar sob o sol é condição das mais triviais para diversas categorias de trabalhadores, especialmente para operários da construção civil, que compõem o crescente número de indivíduos com elevada probabilidade de contrair câncer de pele, disparadamente o mais grave problema de origem ocupacional a que está sujeito quem recebe doses intensivas e contínuas de radiação ultravioleta. (PROTEÇÃO, 2002)

Essa exposição à radiação sem nenhum tipo de prevenção ao câncer de pele demonstra que o direito à saúde no ambiente de trabalho, por diversas vezes, restringe-se ao uso de EPIs (equipamento de proteção individual) mais tradicionais, tais como luvas, cinto contra quedas, capacetes, dentre outros. Nota-se então que o uso de protetor solar, por exemplo, não é levado em consideração. As “medidas preventivas” (expressão utilizada pela Norma

Regulamentadora – NR 6 da Portaria 3.214/78) poderiam contemplar o uso desse produto; todavia, tem-se uma interpretação restritiva do direito à saúde e, por conseguinte, a prevenção mínima, protetor solar, não é claramente observada.

Assim, proporcional às novas exigências produtivas impostas aos trabalhadores também é a incidência de moléstias (câncer de pele) que não observam o direito à saúde desses indivíduos, ferindo sua dignidade. Percebe-se que, por vezes, certos agentes agressores à saúde não são consequências de novas tecnologias, pois sempre estiveram presentes no meio ambiente de trabalho em determinadas categorias de trabalhadores, em especial na atividade da construção civil, que por ser realizada a céu aberto, expõe o indivíduo à radiação solar. Entretanto, mesmo assim “não são dignos” de efetiva regulamentação por parte do legislador; do executivo, quanto à adoção de ações preventivas, e do judiciário, quando chamado para decisões reparatórias.

5 CONCLUSÃO

A efetivação do direito à saúde no ambiente de trabalho deve os *paradigmas* saúde, risco, prevenção e políticas públicas. O trabalho humano contempla, dentre outras coisas, processo de adoecimento do trabalhador causado pelas circunstâncias em que a atividade laboral é desenvolvida. No tocante à retrospectiva histórica do trabalho, esse estudo analisou os aspectos evolutivos de instrumentos legais de proteção à saúde no meio ambiente de trabalho para compreender as dinâmicas que hoje se operam na questão da saúde no meio ambiente de trabalho, mais especificamente, em relação ao câncer ocupacional do trabalhador da construção civil exposto à radiação solar.

Em relação ao trabalhador da construção civil, são escassos os relatos históricos ocupacionais encontrados. Ainda assim, no decorrer do trabalho, foi possível analisar o contexto e a forma como o país está lidando com o operário da construção civil exposto à radiação solar no ambiente de trabalho. Analisar o contexto histórico do direito à saúde no meio ambiente de trabalho possibilita equacionarmos o modo como essa temática foi tratada e o modo como é tutelada e efetivada hoje.

A concretização do direito à saúde é pauta das mais variadas discussões na sociedade atual. A constitucionalização desse direito viabilizou diversas facetas para a saúde, e uma delas é o direito à saúde no meio ambiente de trabalho. Garantir o direito à saúde no local de trabalho é um modo de dignificar o trabalho e o homem. Alargar a abrangência e o alcance do direito à saúde até o meio ambiente de trabalho é fruto de um olhar constitucionalizante, a

partir do artigo 196 da Constituição da República de 1988, bem como a partir do artigo 7º, que faz expressa menção à redução dos riscos no ambiente de trabalho e indica a necessária adoção de medidas preventivas.

A regulamentação da matéria é falha, as políticas públicas ainda não têm uma abrangência nacional, a demanda é existente e, em função disso, é crescente o número de ações judiciais pleiteando o reconhecimento da atividade insalubre ou o reconhecimento da doença ocupacional a fim de obter reparação. Observa-se, pois, que diante dessa falta de efetividade da prevenção, o tribunal tem de enfrentar essas demandas e necessariamente decidir. E esse é o desafio do centro do sistema – o tribunal – decidir levando em consideração o código direito / não direito!

REFERÊNCIAS

BERLINGUER, Giovanni. *Bioética Cotidiana*. Tradução de Lavínia Bozzo Aguilar Porciúncula. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2004.

BOLIS, Mónica. *O Regulamento Internacional da Saúde*. In: Revista de Direito Sanitário. Vol4. São Paulo: LTR, 2003.

BRANDÃO, Cláudio. *Acidente de Trabalho e responsabilidade Civil do empregador*. 3ª Ed. São Paulo: LTr, 2009.

BRASIL. *Previdência Social*. Dos mais de trinta mil casos registrados junto a Previdência Social no ano de 2009, mais da metade decorreu da exposição a esse risco Disponível em<<http://www.previdenciasocial.gov.br/estatisticas>>. Acesso em 10 dez. 2010.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. *A proteção internacional dos direitos humanos: fundamentos jurídicos e instrumentos básicos*. São Paulo: Saraiva, 1991.

DALLARI, Sueli Gandolfi. *O Direito à Saúde*. Revista de Saúde Pública. Vol 22, n.1, São Paulo, 1988.

DERANI, C. *Direito Ambiental Econômico*. São Paulo, Max Limonad, 1997.

ENGELS, F.A. *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*. São Paulo, Global, ed. 1986

FIGUEIREDO, Guilherme José Pavin de. *Meio Ambiente*. In: Revista de Direito Sanitário. Vol4. São Paulo: LTR, 2003.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. *Informação*. disponível em: <<http://www.inca.com.br>>. Acesso em 26 set. 2011.

MENDES, R., WAISSMANN, W. Aspectos históricos da patologia do Trabalho. In: MENDES, R. *Patologia do trabalho*. São Paulo: Atheneu, 2003. vol 1.

MICHEL, Oswaldo. *Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais*. 2. ed. Ampl. São Paulo: LTr, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL. *Doenças Relacionadas ao Trabalho – Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde*. MS/Livros, 2001.

MIRANDA, Carlos Alberto. *Introdução à saúde no trabalho*. São Paulo: Atheneu, 1998.

MONTEIRO, Antônio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. *Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais: conceitos, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas*: São Paulo: Saraiva, 1998.

OLIVEIRA, José de. *Acidentes do Trabalho: teoria, prática, jurisprudência*. São Paulo: Saraiva, 1991.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Proteção Jurídica à Saúde do Trabalhador*. 5 ed. São Paulo: LTr, 2010.

PARACELSUS. On miners sicknesss and other miner's diseases. In: Paracelsus. *Four teratyses of Theeupharastus von Hohenheim called Paracelsus*. Baltimore, Johns Hopkins Press, 1941, Tradução livre.

PEDROTTI, Irineu Antonio. *Doenças profissionais ou do trabalho*. 2.ed. São Paulo: Universitária de Direito, 1998.

PROTEÇÃO. *De Sol a Sol. Revista mensal de Saúde e Segurança no Trabalho*. Novembro de 2002, Ano XV.

RAMAZZINI, Bernardino. *As doenças dos trabalhadores*. São Paulo: Fundacentro, 1992.

REIMBERG, Cristiane Oliveira. Prevenir Sempre. In: *Revista Proteção*. Março/2011 – Ano XXIV.

ROCHA, Julio Cesar de Sá da. *Direito ambiental e meio ambiente do trabalho: dano, prevenção e proteção jurídica*. São Paulo: LTr, 1997.

RUSSOMANO, Mozart Victor. Comentários à lei de acidentes do trabalho. 3.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1970. V. I.

SOUTO, Daphins Ferreira. *Saúde no trabalho: uma revolução em andamento*. Rio de Janeiro: SENAC Nacional: SESC Nacional, 2003.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. *Acidente do Trabalho e responsabilidade civil comum*. São Paulo: Saraiva, 1987.