



## SAÚDE DO TRABALHADOR E ACESSO À JUSTIÇA: REFLEXÕES A PARTIR DA UTILIZAÇÃO DO AMIANTO<sup>1</sup>

Leonardo Kaufman\*<sup>2</sup>

Gabrielle Jacobi Kölling\*<sup>3</sup>

Gernardes Silva Andrade\*<sup>4</sup>

### Resumo

O presente estudo objetiva analisar aspectos jurídicos da saúde do trabalho, sob a perspectiva do acesso à justiça. Nesse sentido, a pesquisa inicia-se com conceituações gerais do direito à saúde e contextualizam quais são os paradigmas mais relevantes do direito à saúde no Brasil e na sociedade globalizada. Na sequência, são estudadas as reformas legislativas que alteraram o acesso à justiça do trabalho, dificultando ao trabalhador hipossuficiente o acesso ao Poder Judiciário. Estuda-se, enfim, as peculiaridades do uso de amianto no Brasil e como referido uso impactam na saúde do trabalhador. Conclui-se ao final que a análise específica do uso do amianto revela a importância de se acoplar o direito à saúde e o direito ao acesso à Justiça, especialmente nas relações de trabalho, em que o bem tutelado pela relação processual pode ser a própria vida do trabalhador. Quanto à metodologia, utilizar-se-á o método hipotético-dedutivo, com as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

**Palavras-chave:** Direito à saúde; acesso à justiça; saúde do trabalhador; amianto; risco.

## WORKER HEALTH AND ACCESS TO JUSTICE: REFLECTIONS FROM THE USE OF ASBESTOS

### Abstract

The present study aims to analyze legal aspects of occupational health, from the perspective of access to justice. In this sense, the research begins with general concepts of the right to

<sup>1</sup> Artigo desenvolvido com bolsa patrocinada pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAPDF).

<sup>2</sup> Mestrando em Direito (Faculdade CERS). Especialista em Direito Societário (FGV). Graduado em Direito (UFRJ). Advogado. E-mail: leonardo\_kaufman@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Gabrielle Jacobi Kölling. Pós-doutoranda em Direito (Centro Universitário do Distrito Federal - UDF), com financiamento da FAPDF. Mestre e Doutora em Direito Público (UNISINOS-RS). Graduada em Direito (UNISINOS-RS). Professora do Mestrado Profissional em Direito da FACULDADE CERS (Recife-PE, Brasil). Professora concursada na Universidade de São Caetano do Sul (USCS). Líder do Grupo de Pesquisa do CNPq "Direito Digital, Mercado e Regulação. Líder do Grupo de Pesquisa Mercado, regulação e segurança humana no contexto da saúde e do meio ambiente. E-mail: koll.gabrielle@gmail.com

<sup>4</sup> Mestre em Direito (Faculdade CERS). Graduado em Direito (ASCES). E-mail: gernardes@yahoo.com.br





health and contextualizes which are the most relevant paradigms of the right to health in Brazil and in the globalized society. Subsequently, the legislative reforms that altered the access to labor justice are studied, making it difficult for the hyposufficient worker to access the Judiciary. Finally, the peculiarities of the use of asbestos in Brazil are studied and how its use impacts on workers' health. It is concluded at the end that the specific analysis of the use of asbestos reveals the importance of coupling the right to health and the right to access to justice, especially in work relationships, in which the good protected by the procedural relationship can be life itself. of the worker. As for the methodology, will be used the hypothetical-deductive method, with the techniques of bibliographic and documental research.

**Keywords:** Right to health; access to justice; worker's health; asbestos; risk.

## 1 INTRODUÇÃO

*Numa época em que a ciência penetra mais decisivamente na práxis social,  
esta mesma ciência só poderá exercer adequadamente sua função social  
quando não ocultar seus próprios limites e condições [...]  
Hans-Georg Gadamer*

Não há dúvidas quanto ao reconhecimento da saúde como direito. Salutares são as palavras de Gadamer, visto que se faz necessário desvelar esses “limites e essas condições” para então enfrentarmos a problemática (ou melhor, parte dela) da ciência do direito, no tocante ao direito à saúde.

Interessa, aqui, dar conta da tutela do bem jurídico atinente à saúde na sua esfera interna (ordenamento jurídico brasileiro), bem como na sua interface com o direito do trabalho e com o meio ambiente do trabalho. Para tanto, o trabalho inicia-se com uma conceituação do direito à saúde à luz dos direitos fundamentais, na sequência analisa os paradigmas contemporâneos da saúde além do cenário brasileiro.

Estuda-se, desse modo, como, a partir dos últimos anos do século XX, passou-se a pensar nessa problemática da saúde a partir da globalização. Delimitado como pode e deve ser o enfrentamento da saúde no plano global, a pesquisa enfrenta a dificuldade de acesso à justiça do trabalho no caso brasileiro.

Isso porque, após a Reforma Trabalhista de 2017, desenvolveram-se ferramentas processuais com o objetivo de desestimular e, até mesmo, impedir o trabalhador de se



socorrer ao Poder Judiciário. Os deletérios efeitos dessa dificuldade de acesso, que contrastam com as garantias fundamentais asseguradas pela Constituição da República de 1988, são enfrentadas sob a perspectiva do uso do amianto.

Desse modo, o item final da pesquisa demonstra quais são as pretensões mais comumente deduzidas pelos trabalhadores expostos ao amianto e como o acesso à justiça é fundamental para reparar – e prevenir – situações de saúde do trabalhador que impactam na qualidade e existência da vida do trabalhador.

No tocante à metodologia, será utilizado o método hipotético-dedutivo, com as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

## 2 O DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL

*Quando o Brasil reconhecer constitucionalmente que todo o povo tem direito à saúde [...]*

*Se terá dado o primeiro passo para a conquista efetiva da saúde para todos.*

*Sueli Dallari (1988).*

Dallari, nome de maior referência nacional no estudo do direito sanitário, já fazia alusão ao reconhecimento da saúde enquanto direito de todos. O primeiro passo foi dado: o reconhecimento de tal direito, na via constitucional, por meio do artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

Dentre as várias definições de saúde, trabalhar-se-á com a de Aith (2007, p. 25), que define a saúde como “um bem jurídico relacionado de forma indissociável com o maior bem jurídico que existe, a vida. A saúde, longe de ser apenas a ausência de doenças ou enfermidades, configura-se no estado de bem-estar físico, social e mental”. Ou seja, é a própria superação do paradigma de doença como a mera ausência de enfermidade.

É a partir dessa definição que se deve pensar o direito à saúde como demanda jurídica voltada à inclusão social, para que tal direito seja pauta de discussão de direitos mínimos, exigindo-se não só a ampliação da tutela jurisdicional, mas também das políticas públicas de saúde, de sorte que a relação entre o Sistema do Direito e da Política possa resultar em Políticas Públicas de Saúde realmente eficazes.



O direito à saúde nem sempre foi reconhecido como um direito fundamental. Esse “status de direito fundamental” somente foi dado à saúde na Constituição de 1988, que foi além de reconhecê-lo como tal, mas sim, estabeleceu as bases para o Sistema Único de Saúde (SUS). Tal direito enquadra-se nos chamados direitos de segunda geração, que surgiram por meio dos movimentos sociais do século XIX, sendo que o Estado passa a ter um papel mais ativo, ou melhor, positivo, com o intuito de assegurar também os direitos de igualdade (COSTA, 2004).

No plano da Constituição Federal de 1988, pode-se dizer que texto constitucional faz previsão à saúde, também, no “rol” dos direitos fundamentais<sup>5</sup> da pessoa humana. Veja-se o que Araújo Oliveira (1985, p. 67) fala a respeito:

O direito à saúde está consagrado, portanto, em dispositivos explícitos de nosso ordenamento maior, que se garante o direito humano à saúde, cumprindo ao Estado dar efetividade a esse direito em todos os seus planos, com medidas de cunho preventivo como medidas de recuperação da pessoa agravada em suas condições físicas ou psíquicas inerentes a uma existência digna.

Ainda sobre ser um direito fundamental do ser humano, o direito à saúde reveste-se de um caráter humano, no dizer de Dallari (2002, p. 52):

O direito sanitário diz respeito tanto ao direito à saúde, enquanto trata de reivindicação de um direito humano, quanto ao direito da saúde pública, “que é um conjunto de normas jurídicas que tem por objeto a promoção, prevenção e recuperação da saúde de todos os indivíduos que compõem o povo de determinado Estado, compreendendo, portanto, ambos os ramos tradicionais em que se convencionou dividir o direito: direito público e o privado.

Dentro do Sistema Constitucional apresentado, é possível encontrarmos, como bem destaca Sarlet (2002), dois aspectos fundamentais, são eles: um material e o outro formal, que caracteriza o direito à saúde como fundamental.

<sup>5</sup> No tocante aos “direitos fundamentais” e aos “direitos do homem”, deve-se dizer que há quem os diferencie. Esses poderiam ser utilizados em sentido genérico da acepção universal. Já aqueles seriam os direitos do homem positivados, constitucionalizados. Entretanto, Bobbio tece algumas críticas a ambos, pois, segundo ele, “direitos do homem é uma expressão muito vaga, não existem direitos fundamentais por natureza. Aquilo que parece fundamental numa determinada época histórica e numa determinada civilização não é fundamental em outras. [...] A expressão direitos do homem pode provocar equívocos, já que faz pensar na existência de direitos que pertencem a um homem abstrato e, como tal, subtraídos ao fluxo da história”. Nessa esteira, pode-se dizer que como justificativa ao enfrentamento do problema da saúde, consoante o autor, não se trata tão somente de justificar esses direitos, mas sim protegê-los, ou seja, trata-se de um problema político e não filosófico, pois se tem a necessidade de realização desse direito. Sem esses direitos reconhecidos e protegidos, dentre os quais a saúde, e sem democracia, é inviável possuímos condições mínimas para a resolução dos conflitos (BOBBIO, 1992, p. 1-32).



No tocante ao aspecto formal, a saúde é um direito constitucionalmente positivado que apresenta algumas características: é uma norma jurídica de hierarquia superior; tem limites formais e materiais por se configurar como cláusula pétrea; é uma norma diretamente aplicável, vinculando, assim, o Estado e os particulares, nos termos do artigo 5º, § 1º da Constituição Federal, que dispõe que as normas definidoras dos direitos e garantias têm aplicação imediata.

Quanto ao aspecto material é praticamente indiscutível, bem como no tocante à importância, à necessidade da saúde para a vida humana.

Nota-se a disparidade do direito à saúde nos países integrantes do bloco sul-americano em relação ao Brasil, visto que no Brasil é reconhecido como sendo direito de todos e dever do Estado. Países com históricos democráticos semelhantes e peculiares, processos de (re)democratização comuns entre si e textos constitucionais tão diferentes no que tange ao direito social-fundamental à saúde. Pode-se dizer que há identidade histórica entre os países, basta um olhar aos históricos desses países (objeto não escolhido para o presente estudo).

### **3 ROMPENDO PARADIGMAS: A SAÚDE DO MODELO CLÁSSICO AO NOVO MODELO GLOBAL**

*A saúde é a vida no silêncio dos órgãos.*

*René Lerich.*

Nota-se que esse paradigma apontado por Lerich já está há muito superado, ultrapassado, pode-se dizer que o mesmo ocorre com o modelo clássico de saúde. Faz-se necessário apresentar alguns suportes sobre a temática dos “modelos de saúde pública internacional.

Pode-se falar num modelo clássico, cujo objeto de estudo e intervenção é justamente os países em desenvolvimento. Esse “paradigma” baseia-se no modelo “médicobiológico”, ou seja, adstrito à assistência e colaboração internacional voltado ao controle de epidemias e doenças infectocontagiosas.



Já o modelo de saúde pública internacional trata a saúde como um assunto de cunho de relações internacionais, com enfoque nas situações dos países mais pobres e em desenvolvimento, especificamente no tocante aos seus problemas de saúde *lato sensu*. É marca desse modelo a incorporação de políticas neoliberais nesse campo da saúde internacional (ROVERE, 1992).

Para pensar num novo modelo de saúde pública internacional, há que vislumbrar o reconhecimento dos espaços nacionais e internacionais nesse diálogo da saúde. Pode-se destacar a perspectiva de “saúde internacional” de Frenk (1992, p. 205) como sendo os fenômenos, vínculos, ações e interrelações do processo de saúde-enfermidade que se produzem entre os sujeitos e os espaços da sociedade internacional. A partir disso, pode-se pensar na saúde como algo cuja responsabilidade é de todos os países, independentemente do seu nível de desenvolvimento.

Maestre (2003) diz que a ânsia pelo poder, conjugada com as políticas exteriores (isso nos modelos sociopolíticos) se convertem para as relações internacionais e os modelos de saúde se convertem em “referências” para essas relações. É a partir dessa ideia que se deve pensar um bloco como o Mercosul, no que tange à saúde.

A integração é uma característica da sociedade globalizada e pensar numa saúde global é pensar na integração, que justamente envolve de modo ativo a participação desses blocos, inicialmente no seu âmbito de atuação.

Nessa esteira, pode-se dizer que a preocupação com a saúde na esfera internacional não é de hoje, visto que essa preocupação foi pauta da Declaração Universal de Direitos do Homem de 1948, na medida em que fez alusão à Organização Mundial da Saúde. Em 1978 a Declaração de Alma Ata previu atenção especial à saúde. Em que pese essas preocupações, no que tange aos documentos internacionais, a globalização do século XX trouxe agravos, pois os riscos também se globalizaram e as ações globais em prol da saúde diminuíram.

Pode-se destacar, também, a Segunda Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1997) e a declaração do OMS sobre a saúde para todos (1998). Assim, o reconhecimento ao enfoque global da saúde internacional deu-se nos anos 90 (ROVERE, 1992).

Assim, pode-se dizer que nos últimos anos do século XX passou-se a pensar nessa problemática da saúde a partir da globalização (CASTIÑEIRA, 2001), visto que os problemas



de saúde começam a se basear na saúde global. Nesse sentido, a saúde global pretende superar os problemas da saúde internacional. Diante dessas mudanças, pode-se pensar nessa “saúde global” como um novo paradigma.

E dentro desse paradigma, não se pode esquecer o cerne dele, como bem destaca Franco – Giraldo e Álvarez – Dardet (2009) quando dizem que *a saúde pública é um bem global*, justamente por ter alicerce nos direitos humanos.

#### **4 O ACESSO À JUSTIÇA DO TRABALHO E OS DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS: ANÁLISE DAS NOVAS E ATUAIS RELAÇÕES DE TRABALHO**

*[...] o que aparecia inicialmente como mero interesse  
elevou-se à dimensão de verdadeiro direito,  
conduzindo à reestruturação de conceitos jurídicos,  
que se amoldasse à nova realidade.*

*Ada Pellegrini Grinover*

Segundo leciona Carlos Henrique Bezerra Leite, o conceito geral de direitos humanos é oriundo do tripé existente entre liberdade-igualdade-solidariedade, fazendo com que os direitos humanos indiquem, primordialmente, a ideia geral da liberdade individual, em segunda dimensão contempla a noção de igualdade substancial e no terceiro aspecto encontra amparo e subsistência na existência e solidariedade entre as pessoas humanas (LEITE, 2005).

Ademais, de acordo com as disposições gerais contidas na obra de Fábio Konder Comparato (2019, p. 88) a “solidariedade prende-se a ideia de responsabilidade de todos pelas carências ou necessidades de qualquer indivíduo ou grupo social. É a transposição, no plano da sociedade política, da *obligatio in solidum* do direito privado romano”.

Antes de adentrarmos no direito humano do acesso à justiça é necessário resgatarmos alguns aspectos necessários do tema direitos humanos. Barreto menciona que a globalização é um processo, que abrange diversos aspectos desse fenômeno social, político, econômico e cultural (BARRETO, 2008).



Nessa perspectiva, pode-se situar o debate acerca dos direitos humanos, visto que há a necessidade de se relacionar o tema dos direitos humanos à dimensão cultural e política da globalização, haja vista que a dimensão política é relevante, pois na medida em que ela compreender e “receber” os direitos humanos, ela decidirá as questões atinentes a eles. Na esfera cultural é igualmente relevante no que tange ao “dogma” do universalismo dos direitos humanos, pois será que diante dessa sociedade globalizada e extremamente diversificada culturalmente é possível impor-se determinados valores como universais? É o choque da tolerância x o universalismo dos direitos humanos.

Faz-se necessário retomar o paradoxo do “Estado violador”, o que Foucault (2002) vai chamar de paradoxo do Estado Moderno, ou seja, o Estado mata em nome da vida. A consequência disso é que os direitos humanos acabam sendo o discurso que legitimará a ação do Estado e isso se corrobora com uma interpretação utilitarista do artigo 2º da Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão (1789), que diz que “a finalidade da toda associação política é a conservação dos direitos naturais e imprescritíveis do homem”.

É inegável que a Revolução Francesa contribuiu com o constitucionalismo, de modo que ele serviu para que as cartas constitucionais contemplassem progressivamente os direitos humanos.

É fato que a construção do discurso dos direitos humanos na modernidade, de certo modo, vem coroar a ação do Estado, visto que os direitos têm como objetivo maior a vida, e toca ao Estado a responsabilidade de garanti-la. A própria Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789, já referida) destaca que a garantia dos direitos necessita da força pública (BOTH, 2003). Ou seja, a própria construção histórica dos direitos humanos (como, por exemplo, a carta de 1789) já perpassa esse discurso estatal.

Nota-se que, dentro desse discurso contemporâneo dos direitos humanos, tem-se um sério retrocesso, na medida em que há uma regressão dos direitos sociais e dos humanos, pois se buscou direitos contra o Estado, ou seja, um modo de resguardar o cidadão das ações do Estado (interferência arbitrária na esfera individual). No entanto, esses direitos sociais e os humanos dependem da instrumentalização do Estado, “o pai malvado do qual queremos garantias para evitar a sua interferência arbitrária”!

Note-se outro paradoxo e regresso: busca-se o afastamento e a proteção contra a interferência do Estado, mas necessita-se do Estado enquanto potencializador da



concretização desses direitos. De fato, a complexidade no tema dos direitos humanos é latente, o que não pode ser diferente no seu discurso.

No que tange a essa reflexão crítica optou-se por utilizar Amartya Sen como referencial para tal análise. Sen trabalha numa perspectiva de estudar os direitos humanos a partir do seu avanço, da sua elevação ao plano de discussão internacional. Atualmente, Comitês se reúnem para debater o tema direitos humanos, ou seja, há uma mobilização da comunidade internacional voltada aos direitos humanos. Ou seja, a retórica dos direitos humanos é muito bem aceita atualmente. Até no que diz respeito à produção de literatura, os direitos humanos ganharam espaço: nunca se escreveu tanto sobre o tema como nos dias de hoje (SEN, 2000).

Os discursos e a oratória que sustentam os direitos humanos seriam ingênuos? Essa é a indagação que move a crítica de Sen. Segundo a construção do autor, o que move a sua vertente crítica são justamente três “preocupações extremamente distintas nessa construção e edificação dos direitos humanos, ou seja, do seu discurso edificador, são elas: a crítica da legitimidade, a crítica da coerência e a crítica cultural (SEN, 2000).

No que se refere à crítica da legitimidade, pode-se dizer que não se pode olvidar que os direitos humanos não podem ser confundidos como consequência de sistemas legais, que “conferem” um rol de direitos como se fosse uma lista de supermercado. Se assim fosse, seria fácil, pois esse rol de direitos humanos nasceria simplesmente e a legislação daria a roupagem adequada a eles. Ou seja, o direito cria e ele próprio veste. Ora, as roupas não existem antes de serem feitas, do mesmo modo não existe direito pré-legislação. Essa metáfora da roupa, usada por Sen, tem a pretensão de dizer que o que se vive é uma crise de legitimidade, pois os direitos humanos devem ser pensados como sendo um conjunto de pretensões éticas e não como meros “direitos legais legislados”. Essa pretensão ética deve ser fruto de reivindicações políticas (SEN, 2000).

A crítica denominada “crítica da coerência” trata do aspecto formal, ligado ao modo de como esses direitos humanos são concebidos, ou seja, o que está em jogo, aqui, é a velha dicotomia direitos/deveres, ou seja, a correlação entre isso. Ou seja, de nada nos serve ter-se textos constitucionais belos, repletos de direitos se não há previsão de dever específico, no que tange à prestação desses direitos, ou seja, não significam nada, por isso é uma crítica da



coerência. É possível ser coerente quando se fala de direitos humanos sem especificar de quem é o dever de garantir a fruição e gozo desses? Se não há essa especificação, a retórica dos direitos humanos é “conversa mole”! (SEN, 2000).

A última crítica é denominada “crítica cultural”. Ela recebe esse nome justamente por tratar de um aspecto mais distinto, ou seja, trata-se de analisar a autoridade moral dos direitos humanos, ou seja, o aspecto concreto da ética dos direitos humanos. Isso remete a uma pergunta básica: existem éticas aceitáveis do ponto de vista da universalidade? Certamente essa pergunta está atrelada ao aspecto cultural. Um belo exemplo para elucidar essa crítica é a Ásia. Há, de fato, essa universalidade na cultura do discurso dos direitos humanos? A ética no mundo de Confúcio não ressaltava a disciplina aos direitos, a lealdade às pretensões? Percebe-se, aqui, certa tensão. Pode-se dizer que fazer generalizações no que tange à Ásia é leviano. A Ásia corresponde a 60% da população mundial, aproximadamente (SEN, 2000).

Considerando esse contingente e a vasta cultura religiosa e a diversidade (população extremamente heterogênea), pode-se querer estabelecer essa universalidade? É fato que culturas e tradições se sobrepõem em diferentes partes do mundo, especialmente no leste da Ásia. Diante disso, tentar impor e generalizar “valores asiáticos” é no mínimo grosseiro (SEN, 2000).

Nesse aspecto de muitos questionamentos e poucas respostas, o fundamento ético de acesso à justiça encontra amparo no princípio primordial e constitucional previsto no inciso XXXV do artigo 5º da Constituição Federal de 1988, do acesso à justiça, sendo esse um direito fundamental, que deve ser feito de forma distributiva, havendo, assim, a devida harmonização entre os princípios constitucionais, com bens e vantagens entre as classes sociais, com a socialização dos riscos normais da existência humana.

Nesse sentido, entende Carlos Weis (2006) que há um maior reconhecimento de direitos ou interesses transindividuais decorrentes do direito internacional, da Constituição Federal ou de normas inferiores, possibilitando que haja um maior enfoque da eficácia, de fato, dos direitos econômicos, sociais e culturais e dos direitos humanos globais, a fim de que possam ser ampliadas as possibilidades de sua aplicabilidade em juízo.

Assim, como leciona Carlos Henrique Bezerra Leite, no âmbito específico do direito do trabalho – seja do ponto de vista material como na esfera processual – o sistema de acesso à Justiça poderia ser subdividido em três subsistemas, sendo:

- O primeiro é aquele utilizado pelo empregado para o acesso à Justiça do Trabalho, de forma individual, classificado como jurisdição trabalhista individual e onde são observados, de forma mais comum, os pedidos classificados como dissídios individuais, consubstanciados no artigo 769, da CLT;
- O segundo, classificado como jurisdição trabalhista normativa, é direcionado à aplicação dos chamados dissídios coletivos, em que se visa a criação de normas trabalhistas aplicáveis às partes figurantes do “dissídio coletivo” e seus representados, sendo regulado pelo Título X, Capítulo IV, da CLT e, também, subsidiariamente, pelo CPC; e
- O terceiro, conhecido como jurisdição trabalhista metaindividual, é direcionado à tutela preventiva e reparatória dos interesses metaindividuais dos trabalhadores, que são os difusos, os coletivos e os individuais homogêneos.

Ocorre que com a implementação da Reforma Trabalhista, por intermédio da Lei 13.467/17, observou-se uma profunda transformação no acesso à justiça do trabalho. Como indica Renato Britto Baruf (2021), com enfoque na barreira econômica dos sistemas jurídicos, analisando especificamente como o Brasil tem feito para superação dos obstáculos, há que se fazer uma análise de pelo menos três novos artigos da CLT:

- O artigo 790-B da CLT, que autoriza o desconto no crédito percebido pelo beneficiário da justiça gratuita para pagamento dos honorários periciais;
- O artigo 791-A, que possui disposição semelhante ao artigo anterior, entretanto se aplica aos honorários sucumbenciais; e
- O artigo 844, § 2º, da CLT, que impõe ao empregado o pagamento de custas processuais para ajuizamento de nova demanda, caso a anterior tenha sido arquivada.

Tais dispositivos possuem questionável constitucionalidade, já que se constituem como uma barreira para acesso à Justiça do Trabalho, propositadamente criada para impedir ou, quando menos, dificultar ao máximo o acesso do trabalhador hipossuficiente ao Poder Judiciário.



## 5 O IMPACTO NAS RELAÇÕES DE TRABALHO EM RAZÃO DA UTILIZAÇÃO DO AMIANTO: UMA ANÁLISE DO TEMA EM CONSONÂNCIA COM A SAÚDE DOS EMPREGADOS

Em 1987, o Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) emitiu a Resolução nº 7, que estabeleceu mecanismos para identificar produtos e determinou regras sobre o uso do amianto. Esta Resolução estabeleceu que os fabricantes de produtos que continham amianto deveriam imprimir a seguinte mensagem de advertência: “Cuidado! Este produto contém fibras de amianto. Evite a geração de poeira. Respirar o pó de amianto pode prejudicar gravemente sua saúde. O perigo é maior para pessoas que fumam.”

Ademais, de acordo com as disposições contidas na referida Resolução, os fabricantes de produtos que continham amianto deveriam informar aos consumidores sobre todas as questões de segurança, sendo proibida a comercialização de produtos que contenham amianto que não atendiam a essas normas.

Nesse aspecto, evidenciou-se que a melhor definição para o mineral e sua utilização seria a exposta no site<sup>6</sup> da Associação Brasileira dos Expostos ao Amianto (ABREA) que define, em apertada síntese, que o

amianto ou asbesto é uma fibra mineral natural sedosa que, por suas propriedades físico-químicas (alta resistência mecânica e às altas temperaturas, incombustibilidade, ataque de ácidos, álcalis e bactérias, facilidade de ser tecida etc.), abundância na natureza e, principalmente, baixo custo tem sido largamente utilizado na indústria. É extraído fundamentalmente de rochas compostas de silicatos hidratados de magnésio, onde apenas de 5 a 10% se encontram em sua forma fibrosa de interesse comercial (ABREA, [1995], [s. p.].)

Nesse sentido e após um longo debate sobre o tema, o governo brasileiro publicou, em 1995, a Lei Federal nº 9.055, que disciplina, de forma geral, sobre 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.

O artigo 1º da referida norma proibiu, de forma expressa, a extração, industrialização, uso e comercialização de produtos oriundos de actinolita, amosita (amianto marrom),

<sup>6</sup> Vide: <[www.abrea.org.br](http://www.abrea.org.br)>.



antofilita, crocidolita (amianto azul) e da tremolita, variedades minerais do grupo dos anfibólios, bem como produtos que os contenham.

Um ano após a lei, ou seja, em 1996, o CONAMA emitiu a Resolução nº 19, que mencionou que, caso a mensagem de advertência mencionada pela Resolução nº 7/87 não coubesse no equipamento, o fabricante poderia substituí-la por: “Contém amianto. Se você cortar ou cutucar, não respire a poeira, pois pode prejudicar gravemente a sua saúde.”

Já em 1997, o Decreto Federal nº 2.350 foi promulgado para regulamentar a Lei Federal nº 9.055/95, estabelecendo que apenas o amianto crisolina poderia ser extraído, fabricado, utilizado, comercializado e transportado em território brasileiro.

Ocorre que, 7 anos após, mais precisamente em 7 de julho de 2004, o CONAMA aprovou a Resolução nº 348 que classificou de forma expressa que os resíduos de amianto deveriam ser considerados como de Classe D (perigoso para a saúde humana), razão pela qual o amianto estaria sujeito à disposição final em aterros especiais.

A referida resolução foi baseada nos Critérios de Saúde Ambiental 203, da Organização Mundial da Saúde, que afirmou que a exposição ao amianto aumentaria os riscos de asbestose e câncer de pulmão.

Nesse aspecto e em que pese algumas iniciativas, tomadas por Estados que decidiram proibir definitivamente e limitar o uso de qualquer tipo de amianto, haveria a possibilidade de sua utilização, desde que o fabricante informasse aos consumidores, conforme previsto nas Resoluções acima mencionadas.

Já no âmbito das relações de trabalho, haveria a possibilidade de manuseio do amianto, desde que tomadas todas as precauções devidas e necessárias, à luz das Normas Regulamentadoras, como a utilização dos equipamentos de proteção individual, a adoção de equipamento de segurança coletivo, o monitoramento da saúde dos empregados, além de implementação correta de todos os Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e análise de laudos de avaliação ambiental

Tais medidas, todavia, não impediram os deletérios efeitos do amianto na saúde dos trabalhadores. Ainda que a exposição tenha ocorrido nos idos dos anos 90, do século XX, as consequências para trabalhadores e familiares são até hoje perceptíveis. Isso porque os efeitos



da exposição ao amianto e sua poeira podem aparecer 20, 30 ou mesmo 40 anos após a cessação da exposição ocupacional.

No mesmo sentido, conforme indicado na Convenção 162, da OIT, foi mencionado que um dos princípios gerais a respeito do tema seria a obrigação de “prescrever as medidas a serem tomadas para prevenir e controlar os riscos, para a saúde, oriundos da exposição profissional ao amianto, bem como para proteger os trabalhadores contra tais riscos”, devendo se consultar as “organizações mais representativas de empregadores e dos empregados interessadas” acerca de tais medidas.

Note-se que essa Convenção foi ratificada em 1989, após ter sido devidamente assinada pelo Brasil em 1986. Já no âmbito processual, são três os elementos cuja comprovação da utilização de amianto e seus impactos são essenciais para a procedência da ação: (i) dano; (ii) nexo causal; e (iii) culpa. O dano é avaliado pela extensão da redução da capacidade laborativa. Portanto, compara-se o antes e o depois, em termos de habilidade e possibilidade de exercício da profissão e de remuneração.

Sob esse foco, havia precedentes anteriores na Justiça Estadual isentando empresas de obrigação de pagar indenização se a vítima, após o acidente e o período de convalescença, fosse remanejada para outra função, sem prejuízo de vencimentos. Essa tese, todavia, não teve a mesma receptividade na Justiça do Trabalho.

Já o nexo causal não pode ser presumido, devendo ser adequadamente comprovado, ainda mais porque as ações ajuizadas indicam que o trabalhador manteve contato potencial ou efetivo com o amianto – ou com suas substâncias originadas, de modo que todo e qualquer prejuízo à sua capacidade respiratória decorre do mineral. Assim, como regra geral, o dever de reparar os danos depende da prova de que o prejuízo experimentado decorre direta e imediatamente do fato alegado.

Quanto à culpa, os trabalhadores devem demonstrar que a empresa foi omissa, ou seja, que não cumpriu adequadamente as regras de proteção ocupacional, como, exemplificativamente, o fornecimento de equipamentos de proteção individual, no caso máscaras respiratórias. Nas ações ajuizadas, é praxe que sejam formulados pedidos de indenização material e moral.

No tocante à indenização de caráter material, são normalmente arbitradas em um percentual, fixado em perícia, de acordo com a redução da capacidade laborativa da vítima.



Sobre esse percentual incidirá a reparação material, tendo como base de cálculo o último salário do trabalhador. Já no caso de falecimento da vítima, a jurisprudência fixou como parâmetro indenizatório o percentual de 2/3 do salário da vítima, sob a presunção de que 1/3 era utilizado para despesas pessoais.

Em relação ao dano moral, prevalece o entendimento de que os danos morais devem englobar toda sorte de danos não-patrimoniais (estéticos, físicos, psicológicos, entre outros). O valor tem que ser fixado consoante critérios de prudência e equidade, sem o intuito de enriquecer a vítima ou proporcionar-lhe situação financeira antes não experimentada.

Em caso de ajuizamento de ações, sejam elas individuais e/ou coletivas, há ainda o risco de fiscalização por parte da Superintendência Regional do Trabalho ou do Ministério Público do Trabalho, entendendo-se que não houve o cumprimento da legislação aplicável, com imposição de multas. Há o risco ainda de ajuizamento de ação com enfoque nos aspectos de meio ambiental e doença ocupacional.

É importante mencionar que, no mais das vezes, independentemente da existência efetiva de doentes, o que pode e gera desdobramentos à empresa, é a presença de pressões de sindicatos dos trabalhadores diante da suspeita ou notícia de potencial exposição ocupacional ao amianto e doentes.

De toda sorte, vale explicitar que a maioria significativa das doenças asbesto-relacionadas obedece ao binômio dose-efeito e que deve ser comprovada através de perícia, podendo, para tanto, serem utilizados laudos periciais diversos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É inegável que o tema dos direitos humanos tem ganhado espaço nas principais pautas de discussão na seara mundial, o próprio constitucionalismo moderno “respinga” essa preocupação, mas o grande questionamento é até que ponto essa discussão não é meramente retórica? Não se pode perder de vista que a discussão sobre todo e qualquer direito, especialmente esse rol dos ditos direitos humanos, deve transcender ao plano meramente discursivo. Há que se ter sim um discurso por trás dos direitos humanos, mas um discurso que se coadune com a realidade fática, sob pena de ser um discurso vazio de sentido.



Acerca dos discursos dos direitos humanos, pode-se dizer que a figura estatal se faz presente desde os primórdios, inclusive na sua construção histórica, de modo que esses discursos se mantêm até hoje por meio das cartas constitucionais modernas, que marcam o Estado Democrático de Direito.

Por isto, pode-se dizer que é necessário olhar os direitos humanos vendo sempre o seu passado, o seu presente e projetando o seu futuro, todavia, para tal olhar há que se analisar criticamente e de modo responsável, como bem fez Sen, conforme já demonstrado anteriormente. Não pensar os direitos humanos na perspectiva de uma sociedade globalizada e paradoxal, e de um sistema político, é no mínimo obsoleto frente às necessidades hodiernas de se (re)pensar os direitos humanos. Por fim, cumpre destacar que diante das críticas trazidas, resta mais pensar nelas próprias do que pensar nas respostas.

A análise específica do uso do amianto revela a importância de se acoplar o direito à saúde e o direito ao acesso à Justiça. A utilização dos conceitos contemporâneos de saúde é fundamental para que situações de excessivos adoecimentos de trabalhadores – tal como ocorreu no manejo e produção do amianto – não se repitam. Valerá nesse sentido, socorrer-se do Poder Judiciário também para a prevenção do dano – dimensão do acesso à justiça – e não apenas para repará-lo, especialmente em situações nas quais o dano causado é potencial ou efetivamente irreversível.

Nesse cenário, não se pode admitir que os obstáculos de acesso ao Poder Judiciário trabalhista sejam compatíveis com a nossa ordem jurídico-constitucional. Eis que, em muitas hipóteses, dificultar o acesso à justiça significará obstar a concretização do direito à saúde e à própria vida sadia do trabalhador.

## REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. **Curso de Direito Sanitário**: a proteção do direito à saúde no Brasil. São Paulo: Quartier Latin do Brasil, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EXPOSTOS AO AMIANTO (ABREA). **Amianto ou asbesto**. [1995]. Disponível em: <<https://www.abrea.org.br/o-amianto/sobre-o-amianto.html>>. Acesso em: 11 out. 2022.





BARUF, Renato Britto. Acesso à justiça do trabalho pós-reforma: uma análise à luz da teoria de Cappelletti e Garth. **Revista de Direito do Trabalho**, v. 47, n. 216, p. 101-124, mar./abr. 2021.

BARRETO, Vicente de Paulo. Globalização, direito cosmopolítico e direitos humanos. In: **Novas perspectivas do direito internacional contemporâneo**. DIREITO, Carlos A. M.; TRINDADE, Antônio C.; PEREIRA, Antônio C. A. (Orgs.). Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

BOTH, Valdevir. Biopoder e direitos humanos. Passo Fundo: IFIBE, 2009.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

CASTIÑEIRA, A. **Sociedad de la información, globalización y desarrollo humano. Que és la globalización?** Barcelono: Instituto Internacional de governabilidad, 2001.

COMPARATO, Fábio Konder. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

COSTA, Luiz Fernando Gaspar. Listagem de medicamentos e a decisão proferida na STA n. 59-STJ. A justiciabilidade dos direitos sociais. **Revista Direito Sanitário**. São Paulo, v. 5, n. 1, 2004. p. 124.

DALLARI, S. G. O direito à saúde. **Revista de Saúde pública**. São Paulo, n. 22, p. 57-63, 1988.

DALLARI, Sueli G. **Curso de Especialização em direito sanitário para membros do Ministério Público e da Magistratura Federal/Ministério da Saúde**. Programa de apoio ao fortalecimento do controle social do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

FRENK J. Chacón F. Conceptual bases of education and research in international health. In: **Pan American Health Organization. International health: a North-South debate**. Washington, DC.: OPS, 1992, n. 95, p. 205-223.

LEITE, Carlos Henrique Bezerra. Direitos humanos e acesso à justiça: o problema da efetividade dos interesses metaindividuais dos trabalhadores. **Revista de direito do trabalho**: vol. 31, n. 117, jan./mar. 2005.

LEITE, Carlos Henrique Bezerra. **Ação civil pública: nova jurisdição trabalhista metaindividual e legitimação do ministério público**, LTr, 2001.

MAESTRE, Bernabeu. **La configuración de la salud internacional**. Alicante: Universidad de Alicante. Alicante, 2003.





GIRALDO, Álvaro Franco; DARDET, Carlos Alvarez. Salud pública global: un desafío a los límites de la salud internacional a propósito de la epidemia de la influenza humana. **Revista Panam Salud Pública**. Washington, v. 25, n. 6. p. 540-547, 2009.

GRINOVER, Ada Pellegrini. **A marcha do processo**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

ROVERE, M. International dimensions of health. In: Pan American Health Organization. **International health: a North-South debate**. Washington, DC.: OPS, 1992, n. 95, p.149-165.

SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. **Revista Diálogo Jurídico**. Salvador, n. 10, 2002. p. 2. Disponível em:  
<[http://www.direitopublico.com.br/pdf\\_10/DIALOGOJURIDICO-10-JANEIRO-2002-INGO-WOLFGANG-SARLET.pdf](http://www.direitopublico.com.br/pdf_10/DIALOGOJURIDICO-10-JANEIRO-2002-INGO-WOLFGANG-SARLET.pdf)>. Acesso em: 12 out. 2022.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Companhia das Letras, São Paulo, 2000.

WEIS, Carlos. **Direito humanos contemporâneos**. São Paulo: Malheiros, 2006.