

# O meio ambiente do trabalho saudável e suas repercussões no Brasil e no mundo, a partir de sua evolução histórica

*The working environment of healthy and repercussions in Brazil and in the world, from their historic evolution*

Maria Santa Martins Timbó\*

Carlos Augusto Fernandes Eufrázio\*\*

## Resumo

*O homem, desde priscas eras, dedica-se ao labor e, inicialmente, o executava em um ambiente completamente ausente de proteção a sua incolumidade física. Ao longo dos tempos, foram observadas, no ambiente laboral, a ocorrência de enfermidades diretamente relacionadas ao exercício da profissão. De forma bastante tímida, foram iniciados estudos alusivos às doenças ocupacionais, sendo eleitos, a princípio, os trabalhadores das minas. Contudo, nos últimos séculos, mais precisamente a partir da Revolução Industrial, os aspectos deletérios no ambiente laboral se intensificaram. Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo compreender e acompanhar como se procedeu à conquista histórica atinente à saúde e à segurança do trabalhador no meio ambiente de trabalho, e suas repercussões no Brasil e no mundo.*

**Palavras-chave:** Meio ambiente do trabalho. Saúde. Segurança

## Abstract

*Since the days of yore the human being has been dedicating himself to the labor and initially it used to be performed within an environment completely absented of protection of its physical unscathed. Throughout the ages the diseases directly related to working routine were observed in the labor environment. Quite shyly, some allusive studies to the occupational diseases were initiated and for the first*

---

\* Advogada e pós-graduanda em Direito Ambiental pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

\*\* Professor do Curso de Direito da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), especialista em Direito Público (UFC), mestre em Direito Ambiental (UFC), professor dos cursos de especialização em Direito Ambiental da UNIFOR e UECE.

*moment, the mining workers were elected. However, in the recent centuries, precisely from the Industrial Revolution on, the deleterious aspects in the work environment has been intensified. The present study has the objective of understanding and monitoring how it was built the historical achievement regarding to health and safety of the workers within the working environment and its impact in Brazil and worldwide.*

**Keywords:** *Environment of work. Health. Security.*

## **Introdução**

Tem-se o século IV a.C. como referência das primeiras observações alusivas ao adoecimento laboral. É cabível afirmar que a questão ambiental do trabalho, nos quatro últimos séculos, tornou-se objeto de estudo e discussão em diversas áreas do conhecimento. Pode-se afirmar que tal acontecimento se deveu, em grande parte, à Revolução Industrial, que lançou, no cenário, novos problemas, desencadeando uma degradação nunca vista antes, tanto do meio ambiente natural quanto do ser humano.

É inegável que, a partir desse acontecimento, tanto os trabalhadores, quanto a população em geral passaram a exigir a melhoria das condições afeitas à saúde e à segurança no trabalho.

Em função dessas considerações, baseado em pesquisa bibliográfica, o presente estudo buscou analisar as repercussões do meio ambiente do trabalho saudável no Brasil e no mundo, a partir de sua evolução histórica.

## **1 Meio ambiente**

Embora seja unitário o conceito de meio ambiente, os doutrinadores para fins didáticos dividiram-no em quatro aspectos: natural, artificial, cultural e do trabalho. Essa divisão permite uma análise das singularidades do meio de forma mais efetiva e adequada. Acerca dessa divisão, assevera Fiorillo (2007, p. 22):

A divisão do meio ambiente em aspectos que o compõem busca facilitar a identificação da atividade degradante e do bem imediatamente agredido. Não se pode perder de vista que o direito ambiental tem como objeto maior tutelar a vida saudável, de modo que a classificação apenas identifica o aspecto do meio ambiente em que valores maiores foram aviltados. E com isso encontramos pelo menos quatro significativos aspectos: meio ambiente natural, artificial, cultural e do trabalho.

O art. 3º, I, da Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981, conceitua meio ambiente como: “o conjunto de condições, leis, influências e interações de

ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas.” Comentando referido dispositivo legal, colaciona-se a preleção de Figueiredo (2007, p. 38):

Esta definição legal nos interessa particularmente, por trazer à tona não a idéia de um espaço geográfico delimitado e estático, mas de uma dinâmica complexa de fatores múltiplos (condições, leis, influências e interações), o que é bastante adequado para a definição do termo ‘meio ambiente do trabalho’. (Grifos ao autor).

Na sequência, ver-se-ão apontamentos referentes à conceituação do meio ambiente do trabalho.

## **2 Meio ambiente do trabalho**

O meio ambiente do trabalho está inserido no conceito de meio ambiente, sendo apenas uma concepção mais específica, vale dizer, a parte do direito ambiental que cuida das condições de saúde e vida no trabalho, lugar onde o ser humano desenvolve suas potencialidades, provendo o necessário ao seu desenvolvimento e sobrevivência. (ROSSIT, 2001, p. 67). Para Fiorillo (2007, p. 24) constitui meio ambiente do trabalho:

O local onde as pessoas desempenham suas atividades laborais relacionadas à sua saúde, sejam remuneradas ou não, cujo equilíbrio está baseado na salubridade do meio e na ausência de agentes que comprometam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores, independente da condição que ostentam (homens ou mulheres, maiores ou menores de idade, celetistas, servidores públicos, autônomos, etc).

Em suma, considera-se que meio ambiente de trabalho não pode ser confundido com o estabelecimento onde são desempenhadas atividades laborais físicas ou intelectuais e compreende o conjunto de condições objetivas, como a utilização de equipamento de proteção individual, bem como subjetivas, como as relações pessoais existentes entre os que ali convivem e atuam diretamente na qualidade de vida do trabalhador, tanto em seu aspecto físico quanto mental.

### **2.1 Histórico internacional**

A mais antiga informação sobre ambiente laboral é o papiro Anastacius V, um registro egípcio que faz alusão à preservação da saúde e da vida do trabalhador e expõe as condições de trabalho de um pedreiro. Também há informação que, no ano de 2360 a.C., no Egito, foi deflagrada uma rebelião geral dos trabalhadores em minas de cobre, suscitando a atenção do Faraó para que repensasse e melhorasse as condições de vida dos escravos.

(LIMA, 2009, on line).

Na Grécia antiga, a ênfase era na higiene da aristocracia, fato que mostra falta de atenção aos problemas de saúde daqueles que trabalhavam para viver. Doenças ocupacionais ocorriam, mas inexistia registro no tocante à saúde do trabalhador, conforme ensina Rosen (1994, p. 40):

Há, por exemplo, imagens de tocadores de flauta usando uma bandagem de couro em volta das bochechas e dos lábios, no intuito, aparentemente, de prevenir a dilatação excessiva das bochechas e evitar uma eventual relaxação dos músculos. Nas minas dos gregos, escravos e convictos labutavam por longas horas em galerias estreitas, pobremente ventiladas. Ainda assim, nos escritos hipocráticos, só existe uma única referência a um mineiro: um caso de envenenamento por chumbo, ou de pneumonia.

Na Idade Antiga, inexistia preocupação com a integridade física ou emocional do escravo, que fazia jus somente a cuidados básicos para sua sobrevivência e permanência no eito. Suas condições de vida e de trabalho eram completamente insalubres, com longos períodos de trabalho contínuo, alimento insuficiente e de má qualidade, acomodações ruins e maus-tratos.

Estudos referentes ao adocimento laboral foram iniciados no século IV a.C. por Aristóteles (384-322 a.C.), que cuidou das enfermidades dos trabalhadores de minas e das maneiras de preveni-las. Na mesma época, Platão (428-348 a.C) constatou e apresentou enfermidades específicas do esqueleto, típicas para determinadas profissões. (ANVISA, 2009, on line).

Hipócrates (460-375 a.C), considerado o pai da medicina, revelou uma das primeiras doenças relacionadas ao trabalho, o saturnismo<sup>1</sup>, contaminação do organismo do indivíduo por chumbo, atingindo, principalmente, o Sistema Nervoso Central. (ANVISA, 2009, on line).

Os romanos sabiam da relação entre ocupações e enfermidades, e começaram a registrar a saúde do trabalhador, razão pela qual fizeram muitas citações aos mineiros. A propósito, é, conveniente trazer à colação o ensinamento de Rosen (1994, p. 45):

Em verdade, há mais referências a mineiros do que a qualquer outro grupo ocupacional. Vários autores comentam a palidez da complexão do mineiro. Lucano<sup>2</sup> fala do pálido buscador de ouro, das Astúrias. Sílio Itálico, procônsul durante o reinado de Vespasiano<sup>3</sup>, se refere ao avarento asturiano, pálido como o ouro que arranca da terra. Quando Estácio<sup>4</sup>, que viveu no tempo de Domiciano<sup>5</sup>, iguala a lividez do

<sup>1</sup> O termo saturnismo é uma referência ao deus Saturno, cultuado na Roma antiga. Os romanos acreditavam que o chumbo era um presente que Saturno lhes dera. Com ele, construíram aquedutos e produziram acetato de chumbo, utilizado para adocicar o vinho.

<sup>2</sup> Marcus Annaeus Lucanus (39-65). Poeta Romano.

<sup>3</sup> Titus Flavius Vespasianus (9-79). Imperador romano de 69 a 79.

<sup>4</sup> Publius Papinius Statius (c. 45-c. 96). Poeta romano.

<sup>5</sup> Titus Flavius Domitianus Augustus (51-96). Imperador romano de 91 a 96.

mineiro, ao retornar do seu labor, à do ouro que ele coleta, repercute essa mesma idéia. A palidez assinalada por essas citações como características dos mineiros espanhóis, devia-se provavelmente, à pobre ventilação das minas. É também possível que estivesse ligada à ancilostomose (amarelão), hoje existente na Espanha e talvez também em tempos antigos.

Cláudio Galeno de Pérgamo<sup>6</sup> (apud ROSEN, 1994, p. 387) narra experiência pessoal dos riscos ocupacionais nas minas de cobre na ilha de Chipre:

Em uma de suas viagens, ele visitou a ilha de Chipre e por algum tempo inspecionou as minas das quais se retirava sulfato de cobre. Os mineiros trabalhavam em uma atmosfera sufocante e Galeno menciona ter sido ele mesmo quase subjugado pelo fedor. Os trabalhadores encarregados de levar o fluido vitriolítico para fora da mina o faziam o mais rápido possível, para evitar a sufocação. Galeno relata ainda trabalharem os mineiros despídos, pois os vapores vitriolíticos destruíam suas roupas.

O pioneiro a estabelecer medidas de prevenção de acidentes foi Gaius Plinius Secundus (23-79), conhecido como Plínio “o velho”, naturalista romano, que publicou a enciclopédia “História Natural”, onde, pela primeira vez, foram abordados temas referentes à segurança do trabalho, discorrendo sobre o chumbo e apontando os males do saturnismo, sugerindo ainda o uso de máscaras protetoras. (ANVISA, 2009, on line).

Abu Ali al-Husain ibn Abdallah ibn Sina (980-1037), conhecido por Avicena, relacionou a cólica dos trabalhadores com as pinturas à base de chumbo que eles executavam. Séculos após, essa intoxicação ainda fez vítimas, como por exemplo: o compositor Ludwig van Beethoven (1770-1827), contaminado pela tipografia das partituras; os pintores famosos Vincent Willem Van Gogh (1853-1890) e Candido Torquato Portinari (1903-1962). (ANVISA, 2009, on line).

A busca incessante pelo ouro e prata durante os séculos XV e XVI compeliu os mineiros a aprofundarem as minas para atender a demanda desses minérios, conseqüentemente, quanto mais fundas as minas, mais intensas eram as doenças e acidentes dos mineiros.

A primeira publicação sobre os riscos de um grupo ocupacional, mais precisamente dos ourives, foi escrita em 1472 pelo médico de Augsburg, Ulrich Ellenbog. Já o primeiro relato de doenças e acidentes de mineiros

---

<sup>6</sup> Médico. Produziu a síntese final do conhecimento médico da antiguidade. Essa síntese serviu como base para as práticas de Medicina e de Saúde Pública durante os mil e quinhentos anos seguintes. Nesse sentido, sua obra sobre higiene é significativa.

apareceu em 1556, no tratado “De Re Metallica” (Das Coisas Metálicas), do médico Georg Agricola (1494-1555), no qual revela vários problemas relacionados à extração de minerais e discute, nos últimos capítulos, os acidentes de trabalho e as doenças mais comuns entre os mineiros, principalmente a “asma dos mineiros”, provocada por poeiras denominada por ele de “corrosivas”. (ROSEN, 1994, p.84).

Afirma, ainda, o autor supracitado que o primeiro trabalho monográfico dedicado exclusivamente às doenças ocupacionais de mineiros e fundidores foi publicado em 1567, em Dellinger, Alemanha, intitulado Von der Bergsucht und anderen Bergkronkheiten (Sobre a Tísica dos Mineiros e outras Doenças das Montanhas), do autor Theophrastus Bombast Von Hohenheim (1493-1541), recebendo o epíteto de Paracelso (significando superioridade sobre o famoso médico grego Celso).

A sistematização de todos os conhecimentos acumulados sobre medicina do trabalho aconteceu em 1700, na cidade de Módena, na Itália, com o lançamento do livro intitulado “De Morbis Artificum Diatriba” (Discurso sobre as Doenças dos Artífices), do médico Bernardino Ramazzini (1633-1714), cognominado “o pai da medicina do trabalho”. O autor, nessa primeira edição, estudou e chamou a atenção para a aplicação prática do conhecimento das condições mórbidas em uma coorte de 42 (quarenta e dois) grupos de trabalhadores; na segunda edição, em 1713, incluiu mais 12 (doze) grupos. O mérito do mencionado médico foi o de, ao entrevistar seus pacientes, sempre indagar a ocupação que exerciam. Essa obra foi o texto básico da medicina preventiva até o advento da Revolução Industrial<sup>7</sup> e lançou, no cenário, novos problemas. (ROSEN, 1994, p. 85).

Com a Revolução Industrial, o trabalho passou de doméstico para industrial. Esclarece Figueiredo (2007, p. 23) acerca do impacto ambiental ocasionado nesse período:

O modelo econômico inaugurado com a Revolução Industrial desencadeia tanto o surgimento do proletariado como o início do processo de degradação do meio ambiente natural e humano numa escala nunca antes vista. A produção em série impõe maior demanda de matéria-prima vinda do campo e, na cidade, maior concentração populacional e especialização no trabalho. Para a classe proletária que nasce, esta degradação ambiental significa sujeição a doenças ocupacionais e a acidentes de trabalho. Em outras palavras, verifica-se um súbito e violento decréscimo na qualidade de vida da população.

Na época da Revolução Industrial, inexistia proteção para aquele que sofresse um infortúnio laboral, ficando à mercê da caridade e da benevolência dos patrões. Por seu turno, Fiorillo (2007, p. 322) preleciona acerca da necessidade de mudança dessa dramática relação:

A preocupação com a criação de metas para a melhoria das relações de trabalho e meio em que determinadas tarefas eram executadas cresceu em meados do século XVIII, porque com a Revolução Industrial, houve a organização de grupos empenhados em lutar por melhores condições de trabalho, pleiteando modificações e benefícios.

No período da Revolução Industrial, os trabalhadores laboravam em locais onde inexistia ventilação; suas jornadas de trabalho eram extremamente longas e deletérias; o tempo para as refeições era insuficiente; a remuneração das mulheres e das crianças era extremamente módica; e, frequentemente, ocorriam acidentes dos trabalhadores nas máquinas. Além desses infortúnios, a industrialização teve relação direta com epidemias, conforme ensina Rosen (1994, p. 131):

Manchester, a primeira cidade industrial, nasceu graças ao impacto da industrialização sobre a fabricação de algodão. Em 1784, uma epidemia de tifo exantemático atraiu a atenção para as fábricas e seus problemas de saúde. Em consequência, se solicitou a um grupo de médicos, sob a liderança de Thomas Percival, que examinasse o problema. O relatório do grupo, sobre a saúde de Manchester, encaminhado às autoridades municipais, recomendava uma ação remediadora.

[...]

No entanto, pouco se realizou. Assim, outras epidemias vieram e a situação piorou. Por fim, no inverno de 1795-1796, a disseminação do tifo causou tanto terror aos habitantes que o Dr. Percival e seus colegas se reuniram e formaram o Conselho de Saúde de Manchester, os membros desse conselho tinham plena consciência de estarem as epidemias relacionadas com os engenhos de algodão, onde trabalhavam muitas crianças. E recomendaram a instituição de leis para regular as horas e as condições de trabalho nas fábricas, como também medidas necessárias para prevenir ou reduzir a difusão de doenças.

Nesse sentido se expressa Rossit (2001, p. 105):

Iniciava-se aí a idéia de ser a saúde do povo uma responsabilidade do Estado, idéia que foi implantada inicialmente, no século XVIII, nas terras de língua alemã, com a criação da polícia médica, ou seja, a criação de uma política médica pelo governo. Na Inglaterra, no final desse século, o primeiro impacto da industrialismo começou a manifestar-se irrompendo epidemias entre os trabalhadores. De fato, a Revolução Industrial encontrou a Inglaterra sem nenhuma

---

<sup>7</sup> A partir de 1760, aproximadamente.

estrutura de governo e sem organização das cidades, de modo que a deterioração da saúde dos trabalhadores foi um fato real, que tornou essencial o urgente enfrentamento dos problemas de saúde pública.

Em meados do século XVIII, os trabalhadores, guiados pelas ideias iluministas, passaram a entender que os patrões precisavam deles e começaram a se organizar em sindicatos e partidos políticos em defesa de melhores condições de trabalho.

Os males presentes nas fábricas acabaram suscitando inúmeras comissões de inquérito no Parlamento Britânico. De acordo com Rosen (1994, p. 167), em 1802, foi aprovada a “Lei de Peel”, também conhecida por “Health and Morals of Apprentices Act” (Ato de Saúde e da Moralidade dos Aprendizizes), uma medida que proibia o trabalho noturno para os aprendizizes pobres nas fábricas de algodão. Nesse contexto, importante a observação de Mantoux (apud FIGUEIREDO, 2007, p. 132):

A ‘Lei Peel’ (1802) é mencionada por Catharino como precursora na legislação sobre Higiene e Segurança do Trabalho. Tratava da proteção do trabalho noturno para os aprendizizes nas fábricas de algodão na Inglaterra e tornou-se conhecida também com o nome de “Ato de Saúde e da Moral dos Aprendizizes”. Seu autor, o moleiro Robert Peel, procurou disciplinar o trabalho de aprendizizes em moinho e apresentou a lei visando à proteção dessas crianças pela fixação de um limite na jornada de trabalho e do estabelecimento de deveres relacionados à educação e higiene no local de trabalho. Todavia, essa lei não teve eficácia até o ano de 1819, ocasião em que Peel, com a colaboração do Robert Owen, conseguiu a aprovação de nova lei no mesmo sentido. Destaque-se, dentre as prescrições estabelecidas na Lei de Peel, as de caráter sanitário: a caiacção das paredes e tetos das oficinas deveria realizar-se periodicamente, as janelas das oficinas deveriam ser grandes o suficiente para permitir ventilação conveniente, etc. (Grifos do autor).

Silva (2008, p. 120) analisa, em etapas, a proteção da saúde do trabalhador. A primeira seria a da Medicina do Trabalho, que iniciou por volta de 1830, quando o industrial Robert Darnham, preocupado com as péssimas condições de saúde dos seus empregados, procurou Robert Baker, médico inglês, pedindo-lhe orientação. Este recomendou a presença de um médico no interior da fábrica, como responsável pelo estado de saúde dos trabalhadores. Inaugurou-se, assim, o serviço de Medicina do Trabalho no interior das empresas.

Por todo o século XIX, eclodiram inúmeras revoluções e revoltas. Apesar das muitas derrotas dos trabalhadores, mesmo lentamente, eram conquistadas mudanças e melhorias para toda a categoria.

O relatório de uma comissão parlamentar de inquérito em 1833

constatou a crueldade do homem para com o homem, conduzindo, assim, o Parlamento Britânico a se manifestar, editando o Factory Act (Ato Fabril), com a atenção voltada para os aspectos deletérios do trabalho fabril e para as deploráveis condições de vida dos trabalhadores. Essa legislação proibiu o trabalho noturno aos menores de 18 anos, restringiu a jornada de trabalho destes para doze horas por dia e sessenta e nove horas por semana, bem como exigiu que cada dono de fábrica garantisse escola para todas as crianças empregadas menores de treze anos. (NOGUEIRA apud SILVA, 2008, p. 106).

O primeiro serviço médico industrial no mundo ocorreu em 1834, com a contratação pelo governo inglês do médico Robert Baker para Inspetor Médico. (MIRANDA, 2009, on line).

Em 1842, o Parlamento Inglês aprovou o Ato das Minas e Carvoarias, proibindo emprego, sob a terra, de mulheres e de meninos menores de dez anos, e nenhuma pessoa com menos de quinze anos deveria tomar conta de uma máquina a vapor. Nesse mesmo ano, foi criada uma inspetoria das minas. (MIRANDA, 2009, on line).

Ainda em 1842, surge a função específica do médico do trabalho com a contratação do primeiro médico de fábrica na Escócia, em uma indústria têxtil, para submeter os menores trabalhadores a exames médicos admissionais, periódicos e para orientá-los em relação a problemas de saúde. (MIRANDA, 2009, on line).

Conforme ensinamentos de Rosen (1994, p. 320), todas as leis trabalhistas lançadas na Inglaterra até o início da década de 1860 protegiam os trabalhadores das fábricas de tecidos e, em menor grau, os mineiros. A partir do ano de 1864, essa proteção começou a se estender às manufaturas de fósforos, cerâmica, cápsulas de percussão e cartuchos. O Ato Fabril, de 1867, e o Ato da Oficina, do mesmo ano, passaram a controlar um grande número de indústrias até então sem regras e levaram essa tendência à frente.

A partir de 1862, a França passou a regulamentar a Higiene e Segurança do Trabalho. (ANVISA, 2009, on line).

Na Alemanha, em 1865, foi aprovada a Lei de Indenização Obrigatória dos Trabalhadores, que responsabilizava o empregador pelo pagamento dos acidentes. Em 1873, em Molhause, também na Alemanha, surgiu a primeira Associação de Higiene e Prevenção de Acidentes, visando evitar acidentes e amparar o trabalhador acidentado. (ANVISA, 2009, on line).

Na Alemanha, a primeira lei sobre acidentes de trabalho de que se tem notícia é do ano de 1884. Essa legislação deu início a uma série de leis similares nos países da Europa. (SILVA, 2008, p. 106).

Em 15 de maio de 1891, o papa Leão XIII deu um sinal ao mundo da premência da tutela à saúde do trabalhador na célebre encíclica *Rerum Novarum* (Das coisas novas), conclamando todos os povos à busca de condições materiais para a implementação de uma Justiça Social, influenciando legisladores e estadistas de todo o mundo, aos quais estava entregue a tarefa de elaborar as leis nacionais e os tratados que viriam, mais tarde, configurar o nascimento do Direito Internacional do Trabalho. (SUSSEKIND apud SILVA, 2008, p. 107).

O grande desenvolvimento industrial britânico fez com que se estabelecesse uma série de medidas legislativas, destacando-se a criação, em 1897, da “Factory Inspectorate” (Inspetoria das Fábricas), órgão do Ministério do Trabalho da Inglaterra, cujo papel era proceder aos exames médicos admissionais e periódicos, notificar e investigar casos de doenças laborais. (MIRANDA, 2009, on line).

Em 1903, nos Estados Unidos da América (EUA), foi promulgada a primeira lei sobre indenização aos trabalhadores, limitada apenas ao empregador e trabalhadores federais. O benefício dessa Lei, em 1921, foi estendido a todos os trabalhadores. (ANVISA, 2009, on line).

Em 1917, no México, pela primeira vez em todo o mundo, a proteção do trabalhador por meio de normas de higiene e segurança do trabalho é trazida para o plano constitucional. (FIGUEIREDO, 2007, p.91).

Durante a Primeira Guerra Mundial, sindicatos começaram a se mobilizar para que o futuro Tratado de Paz contivesse um estatuto prevendo normas de proteção ao trabalhador, de forma que, em 1916, foi aprovada, em Leeds (Inglaterra), por representantes de organizações sindicais, uma resolução que constitui a essência da Parte XIII do Tratado de Versalhes, relativa à criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Instalada a Conferência da Paz em 25 de janeiro de 1919, no Palácio de Versalhes, a OIT foi efetivamente criada em 11 de abril de 1919. (SILVA, 2008, p. 114).

Acentua Silva (2008, p. 107) que a criação da OIT constitui um marco na proteção do trabalhador, de modo inclusivo na tutela de sua saúde. Ela foi um ponto de chegada na busca da internacionalização da tutela aos direitos do trabalhador e, por outro lado, o ponto de partida na busca de uma assistência eficaz, havendo ainda um longo caminho a ser percorrido.

Na França, a Lei de 11 de outubro de 1946, substituída pelo Decreto de 27 de novembro de 1952 e Circular Ministerial de 18 de dezembro de 1952, tornou obrigatória a existência de *Services Médicaux du Travail* (Serviços de Saúde Ocupacional) em estabelecimentos, tanto industriais, como comerciais, de qualquer tamanho. Em 1947, foi instituída a Previdência Social e os Comitês de Higiene e Segurança no Trabalho. (MACHADO, 2001, p. 59).

Seguindo a análise de classificação da proteção à saúde do trabalhador, a segunda etapa seria a da saúde ocupacional, iniciada após a Segunda Guerra Mundial, advinda da conscientização da necessidade do reconhecimento e da positivação de certos direitos inalienáveis da pessoa humana. Originou, assim, a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) em 26 de junho de 1945 e, posteriormente, em 7 de abril de 1948, a criação da Organização Mundial de Saúde (OMS), em virtude das alarmantes condições de saúde pública das nações beligerantes. Ainda em 10 de dezembro de 1948, foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos do Homem. (SILVA, 2008, p.121).

No pós-guerra, a reconstrução provocou excessivos desgastes aos trabalhadores, aumentando, conseqüentemente, a incidência de doenças e do risco de acidentes. Por bem, aumentou também a consciência dos laboristas a respeito dos riscos que sofriam. Isso os alertou para a necessidade de agir sobre as causas dos infortúnios, levando a criação de condições para aumentar o aspecto preventivo e o desenvolvimento da higiene ocupacional. Houve a integração, assim, de outros profissionais, além do médico, com o objetivo de afastar do local de trabalho os agentes das enfermidades. Decorrente dessa preocupação de adaptar o trabalho ao homem, em oposição ao antigo costume, em que o homem é que devia se ajustar às necessidades do trabalho, surgiu, em setembro de 1949, na cidade de Oxford, Inglaterra, a denominada Ergonomia, termo que provém do grego ergo, que significa trabalho, e nomus, que significa norma. (SILVA, 2008, p.146).

Em 1953, a Conferência Internacional do Trabalho organizada pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) aprovou uma resolução que aconselhava aos estados-membros estimular a formação de médicos do trabalho qualificados e a organização de serviços de medicina do trabalho. (MIRANDA, 2009, on line).

Nesse contexto, em 1954, em Genebra, foi publicado o Código Internacional do Trabalho, pelo Bureau Internacional do Trabalho, que aborda, nos capítulos 55 e 56 do Livro V, especificamente o tema “Higiene do Trabalho, Prevenção dos Acidentes e Bem-Estar dos Trabalhadores”. (FIGUEIREDO, 2007, p. 92).

Na Espanha, exigências legais (Ordem de 22 de dezembro de 1956, substituída pelo Decreto nº 1.036 de 18 de junho de 1959) tornaram obrigatória a existência de Serviços de Saúde Ocupacional em empresas que tinham, pelo menos, 500 empregados. O mesmo ocorreu em Portugal. (MIRANDA, 2009, on line).

Em 1957, os objetivos da saúde no ambiente de trabalho foram estabelecidos por um comitê misto OIT/OMS, sendo muito significativo para

a proteção da saúde do trabalhador (NOGUEIRA apud SILVA, 2008, p. 118):

A Saúde Ocupacional tem como finalidade incentivar e manter o mais elevado nível de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as profissões; prevenir todo o prejuízo causado à saúde destes pelas condições de seu trabalho; protegê-los em seu serviço contra os riscos resultantes da presença de agentes nocivos à sua saúde; colocar e manter o trabalhador em um emprego que convenha às suas aptidões fisiológicas e psicológicas e, em resumo, adaptar o trabalho ao homem e cada homem ao seu trabalho.

Diante de uma nova realidade social, crescimento A 43ª Conferência Internacional do Trabalho da OIT, ocorrida em 1959, aprovou a Recomendação nº 112, com o título “Recomendações para Serviços de Saúde Ocupacional”, que representa o primeiro instrumento internacional em que se definia, de maneira precisa e objetiva, as funções, a organização e os meios de ação dos serviços de medicina do trabalho. (MIRANDA, 2009, on line).

No ano de 1962, a Comunidade Econômica Européia recomendou a criação de um serviço sanitário do trabalho em cada empresa com mais de 200 empregados. (MIRANDA, 2009, on line).

A terceira etapa de proteção à saúde do trabalhador, denominada de etapa da saúde do trabalhador, iniciou-se na década de 1970, época em que ocorreu uma série de movimentos e reivindicações dos trabalhadores organizados por sindicatos para a melhoria do ambiente de trabalho como um todo, principalmente na Itália. Com a inserção do trabalhador como principal interessado na atuação protetiva de seu direito, tendo como ponto marcante desse movimento a promulgação em 20 de maio de 1970, na Itália, da Lei nº 300 Statuto dei Diritti dei Lavoratori (Estatuto dos Trabalhadores), consagrando progresso na tutela da integridade física, no direito de informação do empregado, na liberdade sindical e na saúde. Posteriormente, foi instituído, em 23 de dezembro de 1978, com a edição da Lei nº 833, que o empregador deveria formular um Mapa de Riscos Ambientais, informando aos empregados e ao sindicato os riscos para a saúde dos trabalhadores presentes nos ciclos produtivos. (SILVA, 2008, p. 122).

Merece destaque o acontecimento de 5 a 16 de junho de 1972, mais precisamente a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente Humano, reunida em Estocolmo, a qual proclamou relevantíssima declaração, visando à proteção e ao melhoramento do meio ambiente humano, por se tratar de “uma questão fundamental que afeta o bem-estar dos povos e o desenvolvimento econômico do mundo inteiro”, sendo “um desejo urgente dos povos de todo o mundo e um dever de todos os

governos”. (SILVA, 2008, p. 119).

Restou da participação dos trabalhadores nos movimentos e das reivindicações a aprovação pela Conferência Internacional do Trabalho da OIT, em 1975, de uma resolução instituindo o Programa Internacional para o Melhoramento das Condições e do Meio Ambiente de Trabalho, conhecido pela sigla PIACT (iniciais em francês), aprovado pelo Conselho de Administração em novembro de 1976. Resultaram da atuação do PIACT as convenções: n° 148 de 1977, que dispõe sobre a proteção dos trabalhadores contra os riscos profissionais; n° 155 de 1981, que trata sobre normas gerais de segurança, saúde e meio ambiente do trabalho e a n° 161 de 1985, sobre os Serviços ligados à Saúde do Trabalho. (SILVA, 2008, p. 123).

A Convenção n° 161 expressa, em seu título, “Serviços de Saúde no Trabalho”, sendo, portanto, uma ampliação do conceito restrito de “medicina do trabalho”. Passa a valorizar a qualidade geral de vida e a participação dos trabalhadores. (MIRANDA, 2009, on line).

A quarta etapa da proteção à saúde do trabalhador é denominada etapa da qualidade de vida do trabalhador. Iniciou-se por volta de 1985 e ainda se encontra em fase de elaboração. Faz alusão ao grau de satisfação que o trabalho é capaz de proporcionar ao trabalhador e preocupa-se com o ambiente laboral, com o complexo de relações humanas na empresa, com a forma de organização do trabalho, sua duração, o ritmo, a divisão dos turnos, os critérios de remuneração, as possibilidades de progresso na empresa, o clima de trabalho, a satisfação dos trabalhadores, o ambiente externo à empresa, bem como o local em que vive o trabalhador, inclusive com a alimentação dele. (SILVA, 2008, p. 125).

Seguidamente, analisar-se-á a evolução histórica do meio ambiente do trabalho no Brasil.

## *2.2 Histórico no Brasil*

No Brasil, mais precisamente na época colonial (1500-1822), de uma forma generalizada, o atendimento médico era escasso, incluindo o atendimento médico aos trabalhadores. Os militares eram os únicos que gozavam de atendimento médico, existindo para eles físicos e cirurgões-mor, assim como os hospitais militares. Para os demais trabalhadores restava o atendimento nas Santas Casas, uns poucos cirurgões e, principalmente, os cuidados da medicina doméstica, sangradores<sup>8</sup> e boticários<sup>9</sup>, entre outros curadores. Os escravos, nessa época, quando enfermos ou acidentados,

---

<sup>8</sup> Cirurgões pouco instruídos.

<sup>9</sup> Farmacêuticos.

contavam somente com a caridade dos senhores ou do Estado paternalista. (TOLEDO, 2008).

De acordo com Polignano (2009, on line), a atenção à saúde nessa época “limitava-se aos próprios recursos da terra (plantas, ervas) e àqueles que, por conhecimentos empíricos (curandeiros), desenvolviam as suas habilidades na arte de curar”.

Há relatos do período colonial, em que o atendimento médico mais frequente aos acidentados que trabalhavam nas minas exploradas, na então capitania de Minas Gerais, eram os tratamentos dos acidentes e das intoxicações, principalmente nas minas de Congonhas do Sabará e nas do Rio das Velhas. A atividade mineradora, embora lucrativa, era reconhecida por seus perigos atribuídos às más condições de trabalho. (TOLEDO, 2008).

A primeira intervenção neurocirúrgica realizada no Brasil ocorreu em Sabará, em 1710, e teve relação com acidente de trabalho. Trata-se de um caso de traumatismo crânio-encefálico com fraturas expostas e afundamento ósseo, causado pela queda de galho de árvore sobre a cabeça de um escravo. O caso está registrado no erário mineral, escrito pelo cirurgião português Luis Gomes Ferreyra, originalmente publicado em Lisboa no ano de 1735. (TOLEDO, 2008).

Na mineração, feita em minas subterrâneas, além dos eventuais desmoronamentos e acidentes de toda espécie, o trabalhador estava sujeito às condições de trabalho permanentemente insalubres. Toledo (2008, p.96) menciona um acidente descrito no romance Morro Velho, obra que descreve as condições de trabalho na mina de Morro Velho, em Nova Lima (MG), no final do século XIX. O autor Avelino Fóscolo fora um funcionário dessa mina:

O autor descreve um acidente, onde a roldana escapuliu da mão de um negro e, na tentativa de prender a manivela, três mineiros foram atingidos. Passado o mal-estar do personagem principal, causado pelo acidente, ouve-se o comentário de um antigo operário sobre o real perigo das minas: ‘poeira fina espalhada pelas brocas e pelos carros – ela se mete traiçoeiramente na garganta da gente, forma uma espécie de cimento nos bofes e, quando o diabo pega uma pneumonia ou mesmo um resfriado, vem o diacho de uma tosse que não há santo capaz de tirar. O cabra aí está com uma viagem de ida sem volta para a cidade dos pés juntos’.

Rossit (2001, p. 112) destaca que, nessa época, a preocupação com o adoecimento do trabalhador era para que não se prejudicasse a produtividade:

Em verdade, não se questionava o problema do trabalho e de suas condições como fatores de agravamento à saúde dos trabalhadores. O enfoque existente à época relacionava-se ao aspecto do local de

trabalho favorecendo a doença e desta prejudicando o trabalho, numa clara preocupação quanto à produtividade e não, propriamente, quanto ao aspecto humanitário.

As oligarquias<sup>10</sup> entram em cena em 1889, com a instalação da República Velha. Nesse período, a dispensa de trabalhadores doentes é meramente reconhecida como legítima, e os acidentados apenas eram enviados às Santas Casas de Misericórdia, fazendo-se um registro policial dos acidentes ocorridos. (FALEIROS apud MACHADO, 2001).

A primeira lei de acidentes do trabalho foi aprovada em 15 de janeiro de 1919, por força do Decreto Legislativo nº 3.724, regulamentado pelo Decreto nº 13.498, de 12 de março de 1919. Nessa época, as doenças ocupacionais não estavam contempladas, mas somente o acidente típico. A Lei nº 8.213, de 24 de junho de 1991, é a atual norma vigente regulamentadora dos benefícios previdenciários decorrentes de acidentes de trabalho.

Do final do século XIX até a década de 1920, inúmeras pestes desencadearam doenças, sem contar que as condições de trabalho eram semelhantes àquelas observadas na Inglaterra, no período da Revolução Industrial, vale dizer, jornadas de trabalho longas e alta incidência de acidentes de trabalho. Dean (apud ROSSIT, 2001, p. 114) se manifesta:

Cabe anotar que, entre 1911 e 1919, cerca da metade das empresas investigadas pelo Departamento Estadual do Trabalho fornecia serviços médicos aos trabalhadores. Todavia, parte dos custos de tais serviços eram transferidos para os próprios empregados, com um desconto que correspondia a cerca de 2% dos salários. Além disso, tais serviços eram considerados 'arranjos necessários à manutenção do processo de trabalho, análogos à lubrificação de maquinaria ou à substituição das peças gastas'.

Com a reforma Carlos Chagas, em 1920, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública. (MIRANDA, 2009, on line).

Em 30 de Abril de 1923, por meio do Decreto nº 16.027, foi criado o Conselho Nacional do Trabalho (CNT), órgão máximo da Justiça do Trabalho. Em 1946, pelo Decreto-Lei nº 9.797, esse conselho tornou-se o Tribunal Superior do Trabalho (TST).

O Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923, conhecido por "Regulamento de Saúde Pública", criou a Inspeção de Higiene Industrial Profissional. (SILVA, 2007, p. 35).

Em 1926, foi editado o livro "Medicina Legal dos Acidentes do Trabalho e das Doenças Profissionais: noções de infelizmente: doutrina - perícia

---

<sup>10</sup> Caracterizada pelo poder econômico nas mãos dos grandes proprietários rurais.

- técnica - legislação". A obra foi destinada aos estudantes de Medicina e Direito, bem como aos peritos e magistrados. Comentava a legislação existente até aquele momento e considerava todo dano causado à saúde e à vida como passível de ser punido criminalmente e de reparação civil, desde que provado o dolo. (TOLEDO, 2008).

No primeiro governo de Vargas (1930-1945), aconteceu a transição do modelo oligárquico para o industrialismo. Com isso, em 26 de novembro de 1930, pelo Decreto nº 19.433, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. (GONÇALVES, 2006). A questão da Higiene e Segurança do Trabalho saiu do campo da saúde pública e passou para o âmbito deste. (MENDES, 2003). Diversas vezes, esse ministério teve a denominação alterada, prevalecendo, desde 1º de agosto de 1999, por meio da Portaria nº 1.799, posteriormente convertida na Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). (GONÇALVES, 2006).

Em 4 de fevereiro de 1931, foi criado o Departamento Nacional do Trabalho, que, dentre outras atribuições, ficou com a organização, higiene e segurança do trabalho.

Com a Constituição de 1934, por meio do Decreto nº 24.637, ocorreu a reforma da legislação de acidentes de trabalho. Foi mantido o seguro privado de acidentes de trabalho e, pela primeira vez, as doenças profissionais foram equiparadas aos acidentes de trabalho, assim como, de forma inaugural, a indenização dos acidentes de trabalho passou a ser custeada por Estado, empregado e empregador. A Constituição de 1937 põe fim à contribuição ao seguro social de acidentes de trabalho, restando apenas a lei ordinária de acidentes de trabalho. (MACHADO, 2001).

Ainda em 1934, foram nomeados pelo ministro do Trabalho os primeiros inspetores-médicos do trabalho, para procederem à inspeção higiênica nos locais de trabalho e estudos sobre acidentes e doenças profissionais. (MENDES, 2003).

O crescimento da indústria, com o conseqüente aumento no número de trabalhadores urbanos, trouxe novas preocupações para o governo brasileiro. Dessa forma, visando preservar a saúde do trabalhador, foi fundada, em 1941, a Associação Brasileira para a Prevenção de Acidentes, e, em 1º de maio de 1943, por meio do Decreto-Lei nº 5.452, foi aprovada, no país, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). (TOLEDO, 2008).

O Decreto Lei nº 6.905, de 26 de setembro de 1944, incumbiu ao empregador o ônus de pagar aos empregados os primeiros 15 dias de ausência ao trabalho por motivo de enfermidade.

Em 27 de novembro de 1953, foi publicada a Portaria nº 155, que regulamentava as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPAs),

posteriormente organizadas nas empresas por meio da Portaria n° 32, de 1968. Em 23 de fevereiro de 1999, por meio da Portaria n° 8, foi aprovada a atual versão da NR-5 (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA).

Em 1960, foi publicada a Lei n° 3.807, conhecida como Lei Orgânica da Previdência Social, introduzindo aposentadoria especial para os trabalhadores que exercem atividades penosas, insalubres ou perigosas. A intenção era aposentar o trabalhador antes que ele sofresse dano total ou irreversível à saúde. Nesse mesmo ano, foi regulamentado o uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) pela Portaria n° 155.

Por meio da Lei n° 5.161, de 21 de outubro de 1966, foi criada a Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO), com estatutos aprovados em 25 de janeiro de 1968, pelo Decreto Lei n° 62.172. A criação tinha como propósito a realização de estudos e pesquisas pertinentes aos problemas de segurança, higiene e medicina do trabalho. Em 16 de dezembro de 1978, por meio da Lei n° 6.618, a denominação desta foi alterada para Fundação Jorge Duprat Figueiredo, de Segurança e Medicina do Trabalho. (MTE, 2009, on line).

Em 26 de março de 1968, surge a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT). O primeiro estado visitado com o propósito de divulgar a associação foi Minas Gerais, tendo em vista o papel de destaque que ocupava no contexto da Medicina do Trabalho no país. Em 6 de dezembro desse mesmo ano, foi fundado o Departamento de Medicina do Trabalho da Associação Médica de Minas Gerais (DEMETRA). (TOLEDO, 2008).

O Brasil, em 1970, destacou-se negativamente no cenário mundial, registrando 1.220.111 (um milhão, duzentos e vinte mil, cento e onze) acidentes de trabalho, o maior índice mundial. Era tempo do milagre econômico, e várias medidas tiveram que ser adotadas para melhorar as estatísticas e a imagem do país. Foi priorizada a formação do médico do trabalho, assim como a de outros profissionais especializados na abordagem dos problemas relacionados à saúde e ao trabalho. (TOLEDO, 2008).

Em 25 de julho de 1972, o governo federal editou o Decreto n° 70.861, criando o Programa Nacional de Valorização do Trabalhador (PNVT), obrigando a criação de serviços médicos em todas as empresas, independentemente do número de empregados. A FUNDACENTRO passou a ministrar cursos de formação de médicos do trabalho.

Por meio da Portaria n° 3.237, de 27 de julho de 1972, foi criada a obrigatoriedade dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) nas empresas. Essa legislação foi revogada em 31 de dezembro de 1975, pela Portaria n° 3.460, a qual reconheceu o enfermeiro do trabalho como integrante do SESMT. Essa

última foi, posteriormente, substituída pela portaria nº 3.214 de 8 de julho de 1978, mediante NR 4, que vigora até hoje. (TOLEDO, 2008).

Em 22 de dezembro de 1977, a Lei nº 6.514, alterou o Capítulo V, do Título II da CLT, que trata da Segurança e Medicina do Trabalho. Posteriormente, em 6 de julho 1978, foi publicada a Portaria nº 3.214, a qual aprovou e expediu vinte e oito Normas Regulamentadoras. (SILVA, 2008).

A partir de 1980, no campo da patologia do trabalho, o livro organizado por René Mendes, intitulado “Medicina do Trabalho – doenças profissionais”, passou a ser referência básica. (MENDES, 2003).

A Lei Federal nº 6.938, de 31 de agosto de 1981, introduziu, no Brasil, a Política Nacional do Meio Ambiente (PNAMA). Com o advento desta, ficou estabelecido o dever de indenizar o dano causado ao meio ambiente e a terceiros, necessitando para tanto apenas demonstrar a existência do dano e o nexo causal, vale dizer, a responsabilidade é dita objetiva e independe de provar culpa, ou dolo, como requisito para outora. Aplica-se, plenamente, ao poluidor do meio ambiente laboral. (PADILHA, 2002, p. 65-68).

Em 27 de outubro de 1983, a Portaria nº 33 alterou a redação das NRs 04 e 05, para adaptar as mencionadas normas à evolução dos métodos e ao avanço da tecnologia.

Em 1988, foi promulgada uma nova Constituição Federal, a qual significou o marco principal da introdução da saúde do trabalhador no Sistema Jurídico Nacional. Com a promulgação desta, as ações de Saúde do Trabalhador passaram a ser competência do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como foi consagrada proteção ao meio ambiente, incluindo o meio ambiente do trabalho. Essa Carta Magna previu a possibilidade de sanções para as condutas e as atividades consideradas lesivas ao meio ambiente. Quanto às sanções, oportuno o esclarecimento de Melo (2008, p. 140):

Do comando constitucional do art. 225, §3º e dos demais dispositivos constitucionais e legais que protegem o meio ambiente e a saúde do trabalhador (subitens 4.1, 4.2 e 4.3 do Capítulo I), infere-se que as responsabilidades decorrentes do trabalho em condições inadequadas e em ambientes insalubres, perigosos e penosos ou em razão de acidentes de trabalho, podem ser caracterizadas como de natureza: a) administrativa; b) previdenciária; c) trabalhista; d) penal; e) civil.

Importante, ainda, o ensinamento de Melo (2008, p. 225) quanto à responsabilidade civil:

Esta última, de natureza civil, requer a reparação do dano causado de maneira mais completa possível, que vai desde a reconstituição

daquele, quanto possível, até a sua substituição/compensação pelo pagamento de determinadas importâncias em dinheiro por conta da redução patrimonial sofrida pela vítima quanto aos danos emergentes, lucros cessantes e demais despesas com que, em razão do evento, deva a vítima arcar. Mas também, como visto, é devida a reparação (compensação) por danos não patrimoniais, que são os danos à personalidade.

Ainda em 1988, no dia 12 de abril, foi editada a Portaria n° 3.067 aprovando as Normas Regulamentadoras Rurais (NRr).

Em de 19 de setembro de 1990, foi sancionada a Lei Orgânica da Saúde, Lei n° 8.080, dispondo, em seu art. 6º, sobre a atuação do SUS na área de Saúde do Trabalhador.

A Lei n° 8.213, de 24 de junho de 1991, dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social. Trouxe regras que disciplinam as reparações previdenciárias, a cargo do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), em razão de acidentes de trabalho. As reparações previdenciárias são: auxílio-doença acidentário, aposentadoria por invalidez, auxílio-acidente, pensão por morte, e habilitação e reabilitação profissional e social. (MELO, 2008, p. 142).

Em 22 de maio de 1991, por meio do Decreto n° 127, o Brasil ratificou a Convenção n° 161/85 da OIT, relativa aos serviços de saúde do trabalho. (MIRANDA, 2009, on line).

Em junho de 1992, aconteceu a Conferência das Nações Unidas sobre meio ambiente e desenvolvimento, no Rio de Janeiro. Nesse sentido, destaca Figueiredo (2007, p. 84): “É inegável que a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, realizada no Rio de Janeiro em 1992, trouxe a um público acostumado com o debate acerca do meio ambiente natural e construído uma nova variável: o meio ambiente do trabalho.”

Por meio da Portaria n° 25, de 30 de dezembro de 1994, o MTE aprovou o texto da NR-9, instituindo o Mapa de Riscos e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), como também alterou as NRs 05 e 16. Ainda em 1994, com base na Portaria n° 24, de 29 de dezembro, é instituído o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), NR-7, alterado, posteriormente, pela Portaria n° 08, de 08 de maio de 1996. (MORRONE, 2004).

A Lei n° 9.032, de 28 de abril de 1995, tornou obrigatório laudo técnico para todos os trabalhadores submetidos a atividades insalubres, além de determinar os requisitos necessários à concessão da aposentadoria especial.

Em 17 de dezembro de 1997, é aprovada a Portaria n° 53, editando

a NR-29, “Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho Portuário”.

Em 03 de julho de 1998, com o Decreto nº 2.657, foi promulgada a Convenção nº 170 da OIT, relativa à segurança na utilização de produtos químicos no trabalho, assinada em Genebra, em 25 de junho de 1990. Nesse mesmo ano, foi promulgada a Lei nº 9.732, instituindo alíquotas diferenciadas de contribuição à seguridade social incidentes sobre a remuneração do segurado exposto a agentes nocivos à sua saúde.

Em 18 de setembro de 2002, por meio da Portaria GM/MS nº 1.679, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), como forma de articular ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo empregatício e tipo de inserção no mercado. Posteriormente, a RENAST foi ampliada pela Portaria GM/MS nº 2.437, de 7 de dezembro de 2005. (MS, 2009, on line).

Em 08 de maio de 2003, foi editada a Lei nº 10.666, instituindo o Fator Acidentário Previdenciário (FAP), possibilitando a redução de até 50% ou a ampliação de até 100% das alíquotas de 1%, 2% ou 3%, conforme o grau de risco previdenciário, pagas por cada uma das empresas ativas no Brasil. (BRASIL. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2009, on line). Enfatize-se que o FAP ainda não está sendo aplicado.

Foi criado em julho de 2003, a Coordenação Geral de Seguridade Social do Servidor e Benefícios do Servidor (CGOSS) da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. (MPOG, 2006, on line).

Por meio da Portaria nº 777/GM, de 28 de abril de 2004, foi regulamentada a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador, incluídos nesta acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Também foi criada a Rede Sentinela de Notificação Compulsória de Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho. (MS, 2009, on line).

Em 6 de novembro de 2005, foi publicada a Portaria nº 485, aprovando a NR-32 - Segurança e Saúde do Trabalhador em Estabelecimentos de Saúde. (GONÇALVES, 2006).

Acredita-se que os dados de uma pesquisa de 2003, na qual se constatou alto índice de aposentadoria precoce dos servidores públicos federais, causaram preocupação ao governo, servindo para conscientizá-lo da necessidade de investir na proteção laboral do funcionalismo. Assim, em 6 de outubro de 2006, foi editada a Portaria MOG nº 1.675, instituindo o “Manual para os Serviços de Saúde dos Servidores Cíveis Federais”, a ser adotado como referência aos procedimentos periciais em saúde e para

uso clínico e epidemiológico. Também recepcionou, no Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC<sup>11</sup>), as NRs 7 (PCMSO) e 9 (PPRA), criadas pela Portaria n° 3.214, de 08 de junho de 1978. Ressalte-se que o estatutário não está acobertado pelas NRs, ficando a proteção ao meio ambiente laboral dele à mercê das administrações públicas. (MPOG, 2006).

Em 13 de novembro de 2006, por meio do Decreto Federal n° 5.961, foi criado o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal (SISOSP), instituído com o objetivo de uniformizar procedimentos administrativo-sanitários na área de gestão de recursos humanos e promover a saúde ocupacional do servidor. (CARDOSO, 2008).

Em 22 de agosto de 2007, o Ministério da Previdência Social, por meio do Decreto n° 6.194, um órgão voltado para a Saúde e Segurança Ocupacional, criou o Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional. (MS, on line).

Por fim, em 29 de abril de 2009, o governo, visando dar uma atenção diferenciada à saúde do trabalhador, editou o Decreto Federal n° 6.833, instituindo o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), bem como o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Ainda revogou o Decreto n° 5.961 de 2006, que instituiu o SISOSP, em razão do SIASS significar uma releitura do SISOSP.

## **Considerações finais**

Como visto, o trabalho faz parte do contexto da humanidade há muitas eras e, apesar das relações trabalho, saúde e doença dos trabalhadores serem reconhecidas desde os primórdios da história humana registrada, é relativamente recente uma produção mais sistemática sobre o tema.

Observa-se, no contexto histórico, que, até o século XIX, a saúde e segurança do trabalhador foram bastante negligenciadas. Todavia, não se pode desconsiderar que a modernidade industrial intensificou os fatores de risco no trabalho, mas também, em passos lentos, nos encaminhou para um novo cenário no meio ambiente do trabalho: proteger a saúde e segurança do trabalhador.

Nos dias atuais, existe uma grande preocupação com o meio ambiente do trabalho. Percebe-se que esse fato decorre do processo de maturação que envolveu o seu reconhecimento internacional.

O Sistema Jurídico Brasileiro, mais precisamente a Constituição Federal de 1988, e, a partir desta, a legislação infraconstitucional, expressamente fazem alusão à proteção ao meio ambiente laboral e à saúde

---

<sup>11</sup> Criado pelo Decreto n° 67.326, de 05 de outubro de 1970.

do trabalhador. Ocorrendo danos ao trabalhador, em razão de o empregador descumprir tal legislação, surge para aquele direito à indenização.

Por fim, observa-se que ocorreu um avanço no âmbito do serviço público federal a partir da aplicação das normas regulamentadoras 7 e 9, e da criação do SIASS. Significa dizer que o serviço público começou a dar os primeiros passos para preencher a lacuna existente em relação à proteção laboral dos estatutários.

## Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança no ambiente hospitalar. Disponível em: < [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/seguranca\\_hosp.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/seguranca_hosp.pdf)>. Acesso em: 15 set. 2008.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 1 ago. 2009.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Disponível em: <<http://www2.dataprev.gov.br/fap/fap.htm>>. Acesso em: 1 ago. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/index.html>>. Acesso em: 1 out. 2008.

BRASIL. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. *Manual para os serviços de saúde dos servidores públicos civis federais*. Organizado por Luiz Roberto Pires Domingues Junior. Brasília, DF: MPOG, 2006.

CARDOSO, Maria. SST no serviço público. *PROTEÇÃO: Revista Mensal de Saúde e Segurança do Trabalho*, Novo Hamburgo, RS, ano 21, p. 37-52, mar. 2008.

FIGUEIREDO, Guilherme José Purvin de. *Direito ambiental e saúde dos trabalhadores*. 2. ed. São Paulo: LTr, 2007.

FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. *Curso de direito ambiental brasileiro*. 8. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2007.

GONÇALVES, Edwar Abreu. *Manual de segurança e saúde no trabalho*. 3. ed. São Paulo: LTr, 2006.

LIMA, George Duarte de. *História da segurança do trabalho no mundo*. Disponível em: <<http://georgedlima.blogspot.com/2007/05/historia-da-segurana-do-trabalho-no.html>>. Acesso em: 15 ago. 2008.

MACHADO, Sidnei. *O direito à proteção ao meio ambiente de trabalho no*

*Brasil: os desafios para a construção de uma racionalidade normativa.* São Paulo: LTr, 2001.

MELO, Raimundo Simão de. *Direito ambiental e saúde do trabalhador: responsabilidades legais, dano material, dano moral, dano estético, indenização pela perda de uma chance, prescrição.* 3. ed. São Paulo: LTr, 2008.

MENDES, René (Org.). *Patologia do trabalho.* 2. ed. Atual. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2003. v. 1.

MIRANDA, Carlos Roberto. *Organização dos serviços de saúde do trabalhador.* Disponível em: <<http://nr7.sat.sites.uol.com.br/sesmt.htm>>. Acesso em: 15 set. 2008.

MORRONE, Luiz Carlos et al. Saúde e segurança no trabalho de servidores públicos estaduais: resultados iniciais de um Programa em São Paulo. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 94-102, abr./jun. 2004.

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

PADILHA, Sueli Norma. *Do meio ambiente do trabalho equilibrado.* São Paulo: LTr, 2002.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. *História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão.* Disponível em: <<http://www.medicina.ufmg.br/internatorural/arquivos/mimeo-23p.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2008.

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

ROSEN, George. *Uma História da saúde pública.* São Paulo: Hucitec, 1994.

ROSSIT, Liliana Allodi. *O meio ambiente de trabalho no direito ambiental brasileiro.* São Paulo: LTr, 2001.

SILVA, José Afonso da. *Direito ambiental constitucional.* 7. ed. atual. São Paulo: Malheiros, 2007.

SILVA, José Antonio Ribeiro de Oliveira. *A saúde do trabalhador como um direito humano.* São Paulo: LTr, 2008.

TOLEDO, Marcos Furtado de; MARQUES, Rita de Cássia. Medicina do Trabalho. *PROTEÇÃO: Revista Mensal de Saúde e Segurança do Trabalho*, Novo Hamburgo, RS, ano 21, p. 96-108, maio 2008.