

Mediação sanitária laboral no Brasil: um enfoque a partir da Metateoria do Direito Fraterno

Labor health mediation in Brazil: an approach based on Metatheory of Fraternal Law

Rosane Teresinha Carvalho Porto¹
Élida Martins de Oliveira Taveira²

DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2024\)05](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2024)05)

Fecha de envío: 15.02.2024

Fecha de aceptación: 20.05.2024

RESUMO:

O artigo analisa os limites e possibilidades da mediação sanitária laboral no contexto brasileiro, especificamente no que diz respeito ao direito do trabalhador a um ambiente seguro e saudável. A mediação é um método alternativo de resolução de conflitos, no qual o mediador ativa o diálogo entre os conflitantes, aproximando-os para viabilizar a solução consensual da desavença. A pesquisa busca responder à seguinte questão: quais os limites e as possibilidades da mediação sanitária laboral no atual contexto brasileiro? Na primeira seção, analisa-se o panorama da saúde dos trabalhadores no Brasil. Na segunda seção, aborda-se a mediação de conflitos sob a ótica da Metateoria do Direito Fraterno, elaborada por Eligio Resta. Finalmente, na última seção do artigo, apresenta-se a mediação sanitária laboral como instrumento fraterno e efetivo de proteção da saúde dos trabalhadores. O método de pesquisa utilizado é dedutivo, sendo a pesquisa do tipo bibliográfica e documental.

RESUMEN:

El artículo analiza los límites y las posibilidades de la mediación en salud laboral en el contexto brasileño, concretamente en lo respectivo a los derechos de los trabajadores a un entorno seguro y saludable. La mediación es un método alternativo de resolución de conflictos, en el que el mediador activa el diálogo entre los contendientes, acercándolos para posibilitar una solución consensuada. La investigación pretende responder a la siguiente pregunta: ¿cuáles son los límites y posibilidades de la mediación en salud laboral en el actual contexto brasileño? La primera parte analiza el panorama de la salud

1 Professora do Programa de Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Doutora e mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Integrante do Grupo de Pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos. Email: rosane.cp@unijui.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1875-5079>.

2 Servidora Pública Federal do Tribunal Regional do Trabalho da 24ª Região. Doutoranda em Direito, área de concentração em Direitos Humanos, pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Integrante do Grupo de Pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos. Email: elidamartins.oliveira@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7838-7602>.

de los trabajadores en Brasil. La segunda parte examina la mediación de conflictos desde la perspectiva de la Metateoría del Derecho Fraterno, desarrollada por Eligio Resta. Finalmente, la última parte del artículo presenta la mediación sanitaria laboral como un instrumento fraterno y eficaz para proteger la salud de los trabajadores. El método de investigación utilizado es deductivo, con investigación bibliográfica y documental.

ABSTRACT

The article analyzes the limits and possibilities of labor health mediation in Brazil, specifically in relation to the worker's right to a safe and healthy environment. Mediation is an alternative method of conflict resolution, in which the mediator activates dialogue between the conflicting parties, bringing them closer to enable a consensual solution to the disagreement. The research aims to answer the question: what are the limits and possibilities of occupational health mediation in Brazil? In the first section, the panorama of workers' health in Brazil is analyzed. In the second section, conflict mediation is discussed from the perspective of the Metatheory of Fraternal Law, developed by Eligio Resta. Finally, in the last section of the article, occupational health mediation is presented as a fraternal and effective instrument for protecting workers' health. The research method used is deductive, with bibliographic and documentary research.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde; Trabalhador; Mediação; Direito Fraterno; Brasil.

PALABRAS CLAVE: Derecho a la salud; Trabajadores; Mediación; Derecho fraterno; Brasil.

KEY WORDS: Right to health; Worker; Mediation; Fraternal Law; Brazil.

I. Introdução

Em sua origem, o conflito negativo e não transformador de potencialidades é aquele provocado por operacionalizações destrutivas, em que não se vê o outro como legítimo na relação e nem como pessoa humana digna de acesso aos seus direitos e à justiça. Instiga e materializa desejo pelo aniquilamento do outro, pela lógica do binômio amigo/inimigo. Por outro lado, o conflito positivo é um propulsor de transformações aos seres humanos, como uma espécie de metamorfose, trazendo grandes ressignificados para as relações intersubjetivas e a realidade em que os envolvidos no conflito estão inseridos.

Sendo assim, o contexto das relações de trabalho aliado às formas de fundamentação do direito à saúde, é terreno fértil para experienciar táticas de observação da dinâmica dos conflitos sanitários. Nesse imbróglgio, é necessário pensar os limites e as possibilidades de incorporar mecanismos de tratamento de conflitos que sejam capazes de proporcionar respostas fraternas e efetivas aos conflitos sociais em prol do fortalecimento das relações humanas, como a mediação sanitária laboral.

A precarização das relações laborais tem ocasionado inúmeros acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, desvelando um contexto desafiador que exige o reposicionamento do Sistema de Justiça em direção à composição mediada dos conflitos laborais de saúde. Nesse sentido, aposta-se na Metateoria do Direito Fraterno, elaborada pelo jurista italiano Eligio Resta, como suporte teórico para averiguar quais os limites e as possibilidades da mediação sanitária laboral no contexto brasileiro?

O estudo pauta-se no método dedutivo, sendo a pesquisa do tipo bibliográfica e documental. Inicialmente, analisa-se o panorama da saúde dos trabalhadores no Brasil do ponto de vista normativo e fático, depois aborda-se a mediação de conflitos sob o prisma da Meta-teoria do Direito Fraternal e, na última seção do artigo, apresenta-se a mediação sanitária laboral como instrumento fraternal e efetivo de proteção da saúde dos trabalhadores³.

II. Panorama da saúde dos trabalhadores no Brasil

O direito social à saúde é assegurado na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) nos artigos 6º e 196. Segundo o texto constitucional, compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) executar ações dirigidas à saúde do trabalhador e colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (artigo 200, II e VII). Ademais, a Carta Constitucional brasileira estabelece que a ordem econômica brasileira é fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tendo por finalidade assegurar a todas as pessoas existência digna, conforme os ditames da justiça social (artigo 170), prevendo expressamente como direito fundamental trabalhista a redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança no trabalho (artigo 7º, XXII), o que está em consonância com a previsão constitucional do direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado (artigo 225), nele incluindo o meio ambiente laboral.

É importante consignar que a saúde do trabalhador está introduzida no âmbito da saúde coletiva, sendo aplicável as diretrizes do SUS de universalidade, integralidade e participação pela comunidade. Buscando assegurar a saúde do trabalhador, em 1991, foi criada primeira política no âmbito do SUS para tal fim: o Plano de Trabalho em Saúde do Trabalhador. Esse Plano teve como estratégia criar os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) como meio para ampliar o diálogo com os sindicatos e capacitar os profissionais de saúde com o objetivo de desenvolver as ações propostas (Dias, Hoefel, 2005).

Em 2002, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) por meio da Portaria n. 1.679, com o escopo de disseminar ações de promoção da saúde do trabalhador, articulando-as às demais ações do SUS. Como ponderam Elizabeth Costa Dias e Maria da Graça Hoefel (2005), a compreensão do processo saúde-doença que norteia o Renast foca nas relações trabalho-saúde-doença e parte da ideia de centralidade do trabalho na vida das pessoas. Nesse sentido, o Renast articula ações de cuidado de atenção básica, média e de alta complexidade ambulatorial, hospitalar e pré-hospitalar, sendo que os Cerest, em conjunto, representam a principal estrutura de atuação do Renast, desenvolvendo ações de assistência especializada e vigilância em saúde do trabalhador, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade⁴ entre os trabalhadores(as) em virtude de ambientes e processos de trabalho.

Segundo o Portal do Ministério da Saúde⁵, estão em funcionamento 215 Cerest, sendo 26 estaduais, 1 distrital e 185 regionais/municipais. Referida estrutura, conforme infor

3 Registra-se que o presente trabalho é fruto do projeto de pesquisa intitulado "Políticas Públicas de Acesso à Justiça em tempos de Covid-19: Limites e Possibilidades da mediação sanitária nas demandas judiciais de trabalhadores no Brasil, Argentina e Chile", enquadrado em edital do Programa Recém Doutor (ARD) da FAPERGS (Edital FAPERGS 10/2020).

4 Morbimortalidade é um conceito complexo que provém da ciência médica e que combina dois subconceitos como a morbidade e a mortalidade. Por morbidade entende-se a presença de um determinado tipo de doença em uma população. Já por mortalidade compreende-se a estatística sobre as mortes em uma população.

5 Informações disponíveis no site: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast>. Acesso em: 25 jan. 2024.

mação oficial disponibilizada no citado Portal, confere uma cobertura a 3.981 municípios, 70,7% das regiões de saúde e para aproximadamente 84 milhões de trabalhadores economicamente ativos. Os dados oficiais também indicam que, entre 2012 e 2022, foram realizados 8.680.771 procedimentos de Saúde do Trabalhador em estabelecimentos vinculados à Renast, sendo 2.717.468 desses procedimentos executados pelos Cerest.

Outra importante estrutura vinculada à Renast é a Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (Vesat), que tem por objetivo desenvolver ações voltadas a conhecer e detectar mudanças nos fatores determinantes e condicionantes relacionados aos ambientes e processos de trabalho da saúde individual e coletiva dos trabalhadores. A partir desses dados, a Vesat consolida informações necessárias para a adoção de medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde da população trabalhadora.

Não obstante o reconhecimento nacional do direito à saúde dos trabalhadores e do direito ao meio ambiente do trabalho hígido e seguro, bem como apesar das iniciativas no âmbito da Renast, são preocupantes os números de acidentes laborais e de doenças ocupacionais no Brasil. Conforme informações disponibilizadas pela Vesat, entre 2006 e 2023 ocorreram 3.173 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart) para cada 100.000 trabalhadores⁶. A maior parte dessas notificações estão relacionadas a: acidentes de trabalho (1.681.714); acidentes de trabalho com material biológico (809.060); lesão por esforço repetitivo e distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho – LER/Dort (113.933); intoxicação exógena relacionada ao trabalho (88.214); e transtorno mental relacionado ao trabalho (19.007).

Os segmentos econômicos empresariais que mais tiveram notificações foram: saúde e serviços sociais (203.923); indústria de transformação (116.315); comércio, reparação de veículos automotores, objetos pessoais e domésticos (72.744); administração pública, defesa e seguridade social (57.085); construção (34.259). Os técnicos e auxiliares de enfermagem foram os trabalhadores mais vitimados com 451.607 notificações, seguidos dos trabalhadores de estrutura de alvenarias (106.067), enfermeiros (87.852), trabalhadores agropecuários em geral (72.586) e trabalhadores de serviços domésticos em geral (60.531). Levando em conta todas as notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho, verificou-se que acometeram mais os trabalhadores do sexo masculino (58,59%) e as faixas etárias das vítimas de maior projeção foram dos 20 aos 29 anos (838.004 notificações) e dos 30 aos 39 anos (784.571 notificações).

No tocante à mortalidade, a Vesat constatou que, entre 2006 e 2023, houve 21.136.071 óbitos, destes 55.358 foram por acidentes de trabalho, o que corresponde a 64 óbitos por acidente de trabalho para cada 100.000 trabalhadores. Os trabalhadores mais vitimados foram: motoristas de veículos de carga (4.787); trabalhadores de estruturas de alvenaria (3.280); motoristas de veículos de pequeno e médio porte (2.640); trabalhadores agropecuários em geral (2.581); trabalhadores de apoio à agricultura (2.544). Os óbitos por acidente de trabalho ocorreram mais entre trabalhadores do sexo masculino (94,6%), distribuídos especialmente entre as faixas etárias de 20 a 29 anos (21%), de 30 a 39 anos (24%) e de 40 a 49 anos (22%).

6 Dados disponíveis em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast/vesat> . Acesso em: 27 jan. 2024.

Os números de óbitos e de doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart) acima registrados evidenciam a gravidade do cenário laboral no Brasil, demonstrando que os fatores de risco no ambiente de trabalho vulneram a saúde dos trabalhadores, levando-os muitas vezes à morte. Apesar de já serem suficientemente elevados os números analisados, é necessário pontuar que eles não compreendem a totalidade dos casos. Muitos acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho não são notificadas, ou seja, não são expedidas pelos empregadores as Comunicações de Acidentes de Trabalho (CATs). Ademais, as notificações avaliadas também não abarcam os casos de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais dos trabalhadores informais.

Em face desse cenário, infere-se que é de suma importância desenvolver uma cultura de segurança no ambiente laboral, a qual englobe a prevenção, a transparência e a responsabilidade em relação à segurança e à saúde dos trabalhadores. Nesse compasso, em ocorrendo uma situação de violação à saúde do trabalhador, mostra-se essencial a reparação do dano provocado, sendo a composição por meio da mediação um caminho fraterno, possível e efetivo.

III. Mediação de conflitos sob o prisma da Metateoria do Direito Fraterno

O jurista italiano Eligio Resta (2020) propõe uma releitura do direito atual sob as lentes da fraternidade. O autor defende a alteração do modelo da amizade para o paradigma da fraternidade, argumentando ser necessário transformar a fraternidade “[...] *in codice, di farne regola; con tutti i paradossi, ma anche con tutte le aperture che comporta*” (Resta, 2002: 7).

Com fundamento na fraternidade e em superação aos códigos amigo-inimigo, Resta propõe a edificação de um direito comum, fruto de um pacto entre irmãos/iguais, para o estabelecimento de regras de convivência mínimas, “[...] não na base de *im-posição*, mas de *com-posição (covenants)*, não de um Direito sobre o qual se jurava, mas de um Direito a ser jurado em conjunto e capaz de dar forma a um *demos*” (Resta, 2020: 56). A Metateoria do Direito Fraterno defende uma abordagem inclusiva do direito, “[...] no sentido que escolhe os Direitos Fundamentais e define o acesso universalmente compartilhado a bens ‘inclusivos’”⁷ (Resta, 2020: 118).

Citado modelo de direito centra-se na humanidade como um lugar comum, propõe a superação da abordagem restritiva da cidadania liberal, sendo expresso por meio dos direitos humanos, aos quais são entendidos como local da responsabilidade que exige a adoção do cosmopolitismo em abandono de todo tipo de etnocentrismo (Taveira, 2022). Nesse sentido, o Direito Fraterno tem:

[...] Sua atenção, direcionada além da fronteira, em direção de proximidade distante, exige revogações enérgicas daquele “direito de cidadania”, o qual sempre foi local de exclusão através de um *ethnos*. Por isso, sua forma é aquela dos direitos humanos, desde que estes sejam esvaziados de metafísica e livres de uma retórica unicamente consolatória. A atenção se direciona à humanidade como um “local comum”, e não como abstração que confunde tudo e mascara as diferenças. Os Direitos Humanos

7 Tradução livre: “[...] em código, de fazê-la regra, com todos os paradoxos, mas também com todas as aberturas que comporta”.

8 Para Eligio Resta (2020: 118), “[b]ens e direitos fundamentais são inclusivos quando o indivíduo não pode aproveitar sem que, ao mesmo tempo, não aproveitem todos os outros. O ar, a vida e o patrimônio genético só podem ser inclusivos; não podem ser apropriados quando não são igualmente distribuídos”.

têm uma dimensão “ecológica”. São o espaço no qual os casais opostos passam a ser reaproximados: isso permite compreender que os Direitos Humanos podem ser ameaçados unicamente pela própria humanidade, mas podem ser tutelados sempre, e unicamente, pela própria humanidade; não por uma natureza, um Deus, um Terceiro, por outra abstração metafísica qualquer, mas por homens de carne e osso, por nós, na vida cotidiana.

[...] Despidos de metafísica, os Direitos Humanos são o local da responsabilidade, e não de delegação; eles constituem a crítica mais forte da “tolerância” dessa prática, ainda que virtuosa, que confirma e se alimenta de todas as dissimetrias; por isso, eles pedem a revogação mais decisiva de todos os etnocentrismos (Resta, 2020: 117).

Com arrimo nesse suporte teórico, Sandra Regina Martini Vial (2006) pondera que o Direito Fraterno propõe uma nova forma de análise do direito atual, ao passo em que possui como conceito fundante a fraternidade e não a soberania. O Direito Fraterno é um acordo entre iguais, livre da obsessão de uma identidade para legitimá-lo. “Deste modo, o direito fraterno encontra-se em um espaço político mais aberto, independente das delimitações políticas e ou geográficas. Sua única justificativa, no sentido abordado, é a *com-munitas*” (Vial, 2006: 123).

Já Janaína Machado Sturza, ao discorrer sobre o direito através do Direito Fraterno, afirma que “[o] Direito Fraterno propõe uma ‘nova/velha’ análise dos rumos, dos limites e das possibilidades do sistema do direito na sociedade atual” (Sturza, 2016: 378). Também para a autora, o Direito Fraterno, seguindo a metodologia das ciências sociais, propõe “[...] uma nova forma de análise do direito atual e, mais, uma reestruturação das políticas públicas que pretendam uma inclusão de fato universal” (Sturza, 2016: 378).

Sturza acrescenta que o Direito Fraterno “[...] é um direito para todos e que é aceito e/ou proposto por todos” e, por estar fundado no conceito de fraternidade, está cercado pelo anacronismo, “[...] por porquanto a fraternidade, um dos pressupostos da Revolução Francesa, ressurge hoje em face da necessidade de se falar nela e de tomá-la concreta” (Sturza, 2016: 381). Desse modo:

O Direito Fraterno busca resgatar um certo iluminismo, centrado na fraternidade. Esta nova proposta, na verdade, aponta para uma nova “luz”, uma nova possibilidade de integração entre povos e nações, integração esta fundamentada no cosmopolitismo, onde as necessidades vitais são suprimidas pelo pacto jurado conjuntamente (Sturza, 2016: 382).

Observa-se, portanto, que o Direito Fraterno proposto por Eligio Resta busca apresentar uma leitura do direito que suplanta a violência Estatal e a limitada noção de cidadania liberal. O Direito Fraterno, destituído do binômio amigo/inimigo, centra-se nos direitos humanos e na humanidade como um *locus* comum, apresentando uma abordagem não violenta do direito, na qual há a redução da jurisdição estatal e valorização da conciliação e da mediação como legítimos meios de resolução de conflitos (Resta, 2020).

Como afirmam Ana Carolina Ghisleni e Fabiana Marion Spengler (2011), a aposta fraterna é distinta de códigos que centram na diferença entre amigo e inimigo, sendo, portanto, não violenta. A minimização da violência conduz à ideia de jurisdição estatal mínima na perspectiva do Direito Fraterno e a mediação e a conciliação constituem alternativas

fraternas de tratamento dos conflitos, ao passo em que viabilizam a participação das partes na solução de suas contendas, sem a imposição estatal de uma “solução”.

Resta (2020) critica a jurisdição estatal justamente por internalizar o binômio amigo/ini-migo, sendo que o direito, com o fim de controle social, impõe do alto o pertencimento comum. Ponderando sobre a conflituosidade crescente e os elevados índices de ineficiência do Judiciário, Resta (2020), defende a justiça de proximidade fulcrada na conciliação e na mediação. Segundo o autor:

[...] a conciliação dissolve a lide, decompõe-na em seus conteúdos conflituosos, aproximando os conflitantes, que, por conseguinte, perdem sua identidade construída antagonicamente.

Enquanto, no juízo, tudo gira em torno da centralidade da voz terceira, à sua auctoritas, bem como ao seu poder de dizer a última palavra, na conciliação os atores são os próprios conflitantes. Não é necessário que exista o conciliador e, se existir, ele não está certamente no centro da representação; limita-se a declarar que o juízo não tem mais razão de ser ou que ele perdeu a relevância. Não tem um papel central, ainda que o êxito da conciliação seja positivo ou negativo; no primeiro caso, desenvolveu um papel “amigável” – muito diferente do juiz – que pode ser realizado por qualquer pessoa, a prescindir do fato de que essa tenha cultura e competência jurídica. O caráter performativo da conciliação, como da mediação, consiste no fato de que conciliador é aquele que foi capaz de conciliar. A formalização de seu papel já tem um elemento paradoxal, que aumenta enormemente tal caráter quando vem normativamente confiado ao juiz (Resta, 2020: 79-80).

Resta (2020) argumenta que o espaço da mediação é o meio entre dois extremos, que compartilha as distâncias e as aproximações. Nesse espaço, os conflitantes reativam a comunicação por meio da intervenção de um mediador. Para Resta (2020), a maior virtude do mediador é aquela do estar no meio, de compartilhar e de pertencimento comum, assumindo a função de reativar a comunicação. A mediação “[...] é um ficar entre as partes e inserido entre elas, é encontrar um espaço neutro e equidistante no qual reside a grande utopia do moderno que é ser *terzeitò*” (Resta, 2020: 84).

O autor acrescenta, por fim, que o mediador é, sob a perspectiva do Direito Fraternal, “[...] o *meio* para a pacificação, remédio para o conflito, graças ao estar entre os conflitantes, nem mais acima, nem mais abaixo, mas no *meio* deles” (Resta, 2020: 84). O mediador, para Resta (2020), é um tradutor das linguagens diversas dos conflitantes, que server de trâmite, de meio para o reestabelecimento da comunicação e para a solução dos controvérsias. Assim, sob o prisma da Metateoria do Direito Fraternal, a mediação de conflitos mostra-se como uma aposta fraterna e não violenta de pacificação social.

IV. Mediação sanitária laboral como instrumento fraterno de proteção da saúde dos trabalhadores

Atualmente, no que se refere à questão sanitária que envolve o atendimento aos usuários do SUS, assistimos ao fenômeno generalizado da judicialização de solicitações relativas ao acesso a serviços e terapias. Segundo Moreira e Gorisch (2021), a ausência de políticas públicas que atendam adequadamente às necessidades de saúde da população tem gerado inúmeras ações judiciais de norte a sul do país. No entanto, os resultados

concretos destes processos nem sempre são satisfatórios, quer pela sua duração, quer pela especificidade do assunto, de difícil tratamento jurídico.

É neste contexto que a mediação surge como um mecanismo eficaz para melhor resolver os problemas de saúde da população que, na maioria dos casos, não pode esperar longos períodos de tempo pela justiça. No Brasil, embora a mediação ainda seja uma prática relativamente nova, muitos projetos focados nela estão sendo desenvolvidos no setor da saúde. Estão, em sua maioria, vinculados ao Ministério Público e à Defensoria Pública, órgãos responsáveis por lei pela proteção jurídica dos direitos coletivos e individuais da população brasileira. Como se sabe, a mediação sanitária opera na perspectiva da tríade direito, saúde e cidadania, acreditando que é possível a convergência dialógica entre eles (sistema de saúde x sistema judiciário) (Porto *et al.*, 2023).

As questões de saúde e do mundo do trabalho dizem respeito à disponibilização, por parte do empregador, de um ambiente de trabalho seguro aos seus empregados. O não cumprimento dos regulamentos relativos à segurança e à medicina ocupacional pode causar acidentes laborais e doenças relacionadas ao trabalho. Conforme informado na primeira seção deste trabalho, considerando os altos índices de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho no Brasil, o ambiente de trabalho é muitas vezes negligenciado pelos empregadores, causando sérios danos à saúde dos trabalhadores.

O Ministério Público do Trabalho e os órgãos sindicais são os órgãos autorizados a propor ações coletivas destinadas a proteger os direitos transindividuais dos trabalhadores, que incluem o direito à saúde no local de trabalho e à saúde coletiva dos trabalhadores. A proteção do direito à saúde dos trabalhadores ocorre, antes de tudo, por meio da prevenção, podendo ser alcançada tanto por meio da tutela judicial como por meio de medidas extrajudiciais, como a negociação preventiva de cláusulas contratuais pelas organizações sindicais das categorias envolvidas, bem como por meio de acordos extrajudiciais ou acordos assinados pelo Ministério Público do Trabalho (Porto *et al.*, 2023).

Citadas ferramentas constituem verdadeiras formas de mediação em saúde, pois decorrem da negociação coletiva, no caso do sindicato, e de uma transação, no caso da assinatura do Termo de Ajustamento de Conduta com o Ministério Público do Trabalho. Carlos Henrique Bezerra Leite (2015) afirma que o Tribunal Superior do Trabalho reconheceu a possibilidade de adoção de todas as formas viáveis de proteção na ação civil pública, admitindo a tutela cautelar com o objetivo de prevenir o descumprimento das normas de saúde, segurança e higiene no trabalho.

A possibilidade de recurso à mediação sanitária no âmbito de processos judiciais coletivos, visando a prevenção de danos à saúde dos trabalhadores, já é uma realidade. A Justiça do Trabalho no Brasil utiliza mecanismos de mediação e conciliação em ações individuais e coletivas relacionadas à organização interna, garantindo a necessidade de proteger o sigilo das informações trocadas entre as partes durante tais procedimentos. Referidas informações não constituem “confissões”, nem “provas” a serem apresentadas durante processos judiciais normais. As informações trocadas no âmbito da mediação visam reestabelecer a comunicação entre as partes e abriu um caminho fraterno para a composição dos conflitos.

A criação de mecanismos de mediação dentro da Justiça do Trabalho no Brasil está em

consonância com a Resolução n.º 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e Resolução n.º 174/2016 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho (CSJT). A Resolução n.º 174/2016 do CSJT não menciona que tipos de conflitos podem ser submetidos à auto-composição, pressupondo que os procedimentos serão realizados conforme a pauta e a organização do órgão judicial (Spengler, 2016).

Inclusive a Lei de Mediação (Lei n.º 13.140/2015) trata no art. 3º sobre a possibilidade de realizar a mediação em conflitos que versem sobre direitos disponíveis ou sobre direitos indisponíveis que admitam transação, podendo ser usada sobre todo o conflito ou parte dele. Desse modo, os envolvidos podem escolher realizar a mediação sobre parte do conflito, levando para o tradicional processo judicial o que não for possível mediar. Além do mais, se houver consenso envolvendo direitos indisponíveis, mas que sejam transigíveis, a transação obtida por meio da mediação deverá ser homologada em juízo, exigida a oitiva do representante do Ministério Público (Brasil, 2015).

Vale registrar que o conceito de conciliação⁹ e mediação estão previstos no art. 1º, da Resolução n.º 174/2016 do CSJT, com a descrição muito semelhante, pois o artigo diferenciou os conceitos apenas com o uso das palavras “com” e “sem”. Ambos os procedimentos são realizados por uma terceira pessoa, de confiança dos envolvidos, podendo ser um magistrado ou servidor público, que será supervisionado. No entanto, a Resolução esqueceu que há diferenças significativas entre a mediação e a conciliação, como por exemplo a técnica de cada metodologia a ser utilizada. Na conciliação, o foco está no acordo, pois tem por objetivo encerrar com o conflito. Aqui o terceiro pode sugerir, aconselhar e interferir. Por outro lado, na mediação, o terceiro atua como um facilitador do diálogo entre os mediandos, não cabendo a ele propor acordo (Spengler, 2016).

É necessário também ponderar que não devem os magistrados figurarem como mediadores. Não se discute a competência e o conhecimento deles. Ocorre que estão inseridos num ambiente de disputa e rivalidade, onde eles devem dizer “a última palavra”, sendo que uma das partes ganha e a outra perde, de forma geral. Desse modo, “como dizer a um juiz que ele não pode sugerir um acordo ou então mencionar como a mesma disputa vem sendo decidida em outros tribunais? Como pretender que esses profissionais se dispam de suas competências e trabalhem de modo oposto ao que sempre fizeram?” (Spengler, 2016: 402). Além do mais, caso não ocorra o acordo entre as partes, o processo judicial deverá retomar a sua tramitação regular, ficando o magistrado que atuou como mediador impedido de processar e julgar o feito, segundo o art. 7º do Código de Ética de Conciliadores e Mediadores Judiciais, anexo II da Resolução n.º 174/2016 do CSJT.

A mediação sanitária pode ser uma via propulsora de diálogo de diversos atores, dentre eles sociedade civil, gestores públicos, médicos, para o implemento de políticas públicas sanitárias que tenham natureza preventiva e não possam implicar na judicialização do direito à saúde. Nesse contexto, tem-se buscado implementar, mesmo que ainda de maneira incipiente, a mediação como solução autocompositiva de demandas na área da

9 Art. 1º, I: “Conciliação” é o meio adequado de resolução de disputas em que as partes confiam a uma terceira pessoa – magistrado ou servidor público por aquele sempre supervisionado – a função de aproximá-las, empoderá-las e orientá-las na construção de um acordo quando a lide já está instaurada, com a criação ou proposta de opções para composição do litígio; (Redação dada pela Resolução CSJT n.º 252, de 22 de novembro de 2019); II – “Mediação” é o meio adequado de resolução de disputas em que as partes confiam a uma terceira pessoa – magistrado ou servidor público por aquele sempre supervisionado – a função de aproximá-las, empoderá-las e orientá-las na construção de um acordo quando a lide já está instaurada, sem a criação ou proposta de opções para composição do litígio; (Redação dada pela Resolução CSJT n.º 252, de 22 de novembro de 2019).

saúde, para prevenir a judicialização e construir conjuntamente estratégias que viabilizem políticas públicas sanitárias aos cidadãos pela via do diálogo e comprometimento de todos os envolvidos, destacando gestores públicos, sociedade civil e demais poderes institucionalizados (Delduque; Castro, 2015).

A título de exemplificação tem-se a Câmara especializada em questões de saúde com a finalidade de mediar conflitos entre pacientes e usuários do SUS e os gestores da rede pública de saúde na cidade de Brasília. Na Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde, a Defensoria Pública do Distrito Federal via de regra, deixa de ingressar judicialmente com as demandas de saúde dos pacientes, para também buscar soluções extrajudiciais para os conflitos, por meio da prática da mediação, ou seja, de uma melhor proximidade nas reuniões com os envolvidos (Pain et al., 2015). No Estado do Rio Grande do Sul, em março de 2017, com a premissa de racionalizar a atuação judicial e extrajudicial nos conflitos de saúde, foi criado, pela Procuradoria-Geral do Estado (PGR-RS), o programa ResOLVE + Saúde, que visa mapear as principais demandas e os medicamentos mais solicitados e, a partir disso, propor soluções dirigidas para reduzir a judicialização de questões relacionadas à saúde.

As experiências mencionadas abrem espaço para refletir sobre a utilização da mediação voltada a demandas que envolvam direito à saúde dos trabalhadores, do ponto de vista extrajudicial e judicial. A mediação sanitária laboral é um caminho fraterno, possível e efetivo para a proteção do direito à saúde dos trabalhadores. Este compromisso conjunto entre o Estado, empregadores e trabalhadores é crucial para mitigar os riscos associados às atividades laborais e garantir um ambiente de trabalho que respeite e promova a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

Por fim, por se tratar, no Brasil, de um direito transindividual, a proteção do direito à saúde dos trabalhadores é realizada pelas entidades sindicais e pelo Ministério Público do Trabalho. Os sindicatos têm legitimidade para negociar melhores condições de trabalho por meio do Acordo Coletivo de Trabalho. O Ministério Público do Trabalho, por sua vez, pode promover processos administrativos para apurar o cumprimento das leis trabalhistas, podendo, no âmbito de um inquérito civil, negociar medidas protetivas extrajudiciais por meio de acordo denominado "Termo de Ajustamento de Conduta". O Ministério Público do Trabalho e os sindicatos também estão extraordinariamente legitimados para propor ações coletivas destinadas a proteger o direito à saúde dos trabalhadores, podendo assim utilizar sistemas de mediação e, na mediação sanitária, promover a proteção preventiva do direito dos trabalhadores à saúde.

V. Considerações finais

Como apresentado neste trabalho, o direito social à saúde é assegurado na Constituição Federal do Brasil de 1988. Há expressa previsão constitucional de que a ordem econômica brasileira é fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tendo por finalidade assegurar a todas as pessoas existência digna, conforme os ditames da justiça social (artigo 170). Existe, outrossim, disposição expressa do direito fundamental trabalhista a redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança no trabalho (artigo 7º, XXII), o que está em consonância com a previsão constitucional do direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado (artigo 225), nele incluindo o meio ambiente laboral.

Em virtude de tais previsões constitucionais, há uma rede estruturada no âmbito do SUS de atenção à saúde do trabalhador, denominada Renast. Referida rede foca nas relações trabalho-saúde-doença e parte da ideia de centralidade do trabalho na vida das pessoas, sendo capilarizada, por todo país, por meio dos Cerest e da Vesat. Por meio de dados disponibilizado pela Vesat, entre 2006 e 2023 ocorreram 3.173 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart) para cada 100.000 trabalhadores, sendo a maior parte de notificações relacionadas a acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

Diante desse cenário expressivo de vulneração dos direitos à saúde dos trabalhadores, a presente pesquisa averiguou a possibilidade de utilização da mediação como caminho fraterno e efetivo para a reparação dos danos provocados e para a prevenção de novos danos. Para tanto, adotou-se a Metateoria do Direito Fraterno, elaborada por Eligio Resta. Segundo tal jurista, o Direito Fraterno, destituído do binômio amigo/inimigo, centra-se nos direitos humanos e na humanidade como um locus comum, apresentando uma abordagem não violenta do direito, na qual há a redução da jurisdição estatal e valorização da mediação como legítimo meio de resolução de conflitos (Resta, 2020). Nesse sentido, a mediação constitui alternativa fraterna de tratamento dos conflitos, na medida em que, por meio de um mediador, viabiliza a participação das partes na solução de suas contendas, sem a imposição estatal de uma “solução”.

Conforme abordado, embora a mediação ainda seja uma prática relativamente nova no Brasil, muitos projetos focados nela estão sendo desenvolvidos no setor de saúde, de modo a evitar a judicialização de disputas/conflitos. As experiências mencionadas no trabalho abrem espaço para refletir sobre a utilização da mediação voltada a demandas que envolvam direito à saúde dos trabalhadores, do ponto de vista extrajudicial e judicial. A mediação sanitária laboral apresenta-se como um caminho fraterno, possível e efetivo para a tutela do direito à saúde dos trabalhadores, figurando como agentes empregadores, trabalhadores, sindicatos e o Ministério Público do Trabalho.

Referências

- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 fev. 2024.
- Brasil (2015). *Lei nº 13.140/2015*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13140.htm. Acesso em: 10 fev. 2024.
- Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (2010). *Resolução nº 125/2010*. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/156>. Acesso em: 10 fev. 2024.
- Conselho Superior de Justiça do Trabalho (CSJT) (2016). *Resolução nº 174/2016*. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/95527>. Acesso em: 10 fev. 2024.
- Delduque, M. C.; Castro, E. V. (2015). A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas públicas. Rio de Janeiro. *Revista Saúde Debate*. V. 39, n. 105, 506-513. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00506.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2024.
- Dias, E. C.; Hoefel, M. G. (2005). O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 817-828.
- Ghislani, A. C. & Spengler, F. M. (2011). *Mediação de conflitos a partir do Direito Fraterno*.

Santa Cruz do Sul: EDUNISC.

- Leite, C. H. B. (2015). *Direito processual coletivo do trabalho: na perspectiva dos direitos humanos*. São Paulo: Editora LTr.
- Moreira, V. A.; Gorisch, P. (2021). Mediação sanitária: abrangência e perspectivas. *UNI-SANTA Law and Social Science*, 10, 101-113.
- Pain, P.; Marqueto, A.; Lopes, I. O. (2015). *Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde: experiência do Distrito Federal*. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Disponível em: https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_17B.pdf. Acesso em: 4 fev. 2024.
- Porto, R. T. C.; Cruz, E.; Taveira, E. M. O. (2023). *Mediação sanitária nas relações de trabalho: limites e possibilidades*. Blumenau: Dom Modesto.
- Resta, E. (2002). *Il Diritto fraterno*. Bari: Laterza.
- Resta, E. (2008). *Diritto vivente*. Bari: Laterza.
- Resta, E. (2020). *O Direito Fraterno. 2ª ed.* Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo.
- Spengler, F. M. (2010). *Da jurisdição à mediação: por uma outra cultura no tratamento de conflitos*. Ijuí: Unijuí.
- Spengler, F. M. (2022). De mãos dadas com Pollyanna: a mediação prevista na Resolução 174 do Conselho Superior da Justiça do Trabalho – CSJT – e as disputas trabalhistas. *Rev. Jurídica Unicuritiba*, v. 2, n. 69, 375-405. Disponível em: <https://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/2406/pdf> . Acesso em: 2 fev. 2024.
- Spengler, F. M. (2016). *Mediação de conflitos: da teoria à prática*. Porto Alegre: Livraria do advogado.
- Sturza, J. M. (2016). O direito na sociedade atual: políticas públicas, direitos fundamentais e a indispensável fraternidade. *Revista da Faculdade de Direito UFMG*, Belo Horizonte, 68, 375-397.
- Taveira, É. M. O. (2022). A atuação da Corte Interamericana de Direitos Humanos na consolidação de standards mínimos de tutela dos trabalhadores na América Latina [dissertação de mestrado]. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Disponível: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/5431>. Acesso em: 10 fev. 2024.
- VIAL, S. R. M. (2006). Direito fraterno na sociedade cosmopolita. *Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos*, Bauru, 46, 119-134.