



Limiti e possibilità della mediazione sanitaria nelle azioni giudiziarie promosse dai lavoratori in Brasile*

di Rosane Teresinha Carvalho Porto
ed Ezequiel Cruz de Souza**

Abstract: The article analyses the limits and possibilities of health mediation in labor law, specifically with respect to the worker's right to a safe and healthy environment, foreseeing health mediation as a method which, albeit with limitations, can prove adequate for resolving conflicts. As a result, health mediation occurs out of court when the employer and employee comply with labor regulation standards in the workplace, preventing disputes and health-related issues.

SOMMARIO: 1. Introduzione. – 2. Diritto alla salute dei lavoratori in Brasile. – 3. Il diritto del lavoratore ad un ambiente di lavoro sicuro e sano. – 4. Mediazione sanitaria e diritto ad un ambiente di lavoro sano. – 5. Considerazioni finali.

1. Introduzione

Il tema centrale dell'articolo riguarda l'analisi dei limiti e delle possibilità della mediazione sanitaria come strumento, nell'ambito del diritto del lavoro, per

* L'articolo è stato realizzato nell'ambito del progetto di ricerca «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», EDITAL FAPERGS n. 10/20: Auxílio Recém - Doutor (ARD).

** Rosane Teresinha Carvalho Porto è Professoressa permanente di Diritti umani, Accesso alla giustizia e Diritto del lavoro presso l'Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) di Ijuí (Brasile); Ezequiel Cruz de Souza è Dottorando di ricerca in Diritti Umani presso l'Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) di Ijuí (Brasile). Contributo sottoposto a doppio referaggio cieco (*double blind peer review*): versione definitiva ricevuta il 26 gennaio 2024.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

garantire un ambiente sicuro e salubre per i lavoratori. Esso viene presentato inoltre come metodo adeguato, seppur con alcuni limiti, alla risoluzione dei conflitti in relazione al diritto alla salute dei lavoratori. In Brasile, la garanzia del diritto alla salute è espressamente richiamata dall'art. 196 della Costituzione federale. Il suddetto articolo contiene un elenco di azioni, intraprese dallo Stato, finalizzate alla realizzazione del nuovo ordine sociale, i cui obiettivi sono il benessere e la giustizia sociale. L'articolo infatti afferma che «la salute è un diritto di tutti e un dovere dello Stato, garantito attraverso politiche sociali ed economiche volte a ridurre il rischio di malattia e di altri danni e l'accesso universale ed equo all'assistenza sanitaria, ad azioni e servizi per la sua promozione, tutela e recupero».

2. Diritto alla salute dei lavoratori in Brasile

Secondo la Costituzione brasiliana, lo Stato è legalmente obbligato a garantire azioni e servizi sanitari volti alla costruzione di un nuovo ordine sociale, i cui obiettivi sono il benessere e la giustizia sociale¹. Ai sensi dell'art. 197, le azioni e i servizi sanitari relativi alla popolazione in generale, sono di rilevanza pubblica e le autorità pubbliche sono responsabili della regolamentazione, della vigilanza e del controllo di tali azioni e servizi. Inoltre, la sua realizzazione è compito dello Stato, nonché di persone fisiche o giuridiche di diritto privato. L'insieme delle azioni e dei servizi di sanità pubblica vanno a formare una rete regionalizzata e gerarchica, e costituiscono un sistema unico, organizzato e decentrato, finalizzato

¹ S.B.B. TOJAL, *A constituição dirigente e o direito regulatório do estado social: o direito sanitário*, in M.I. ARANHA (a cura di) *Direito sanitário e saúde pública*, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde; Série E. Legislação e Saúde, Volume 1, Ministério da Saúde, Brasília 2003, p. 29.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

all'assistenza globale, che dà priorità alle attività di prevenzione ed ai servizi di assistenza, sempre con la partecipazione della comunità².

La precarietà delle condizioni di lavoro in Europa durante la Rivoluzione Industriale iniziata nel XVIII secolo, descritta da Nascimento³, dimostra i gravissimi rischi che l'esercizio del lavoro comportava per la salute e l'integrità fisica dei primi dipendenti. I datori di lavoro richiedevano lunghi orari di lavoro, tra le 14 e le 16 ore al giorno, con solo un'ora di pausa per il riposo e per il consumo dei pasti. Gli infortuni occorsi ai lavoratori nello svolgimento delle loro attività e le malattie derivanti dalla mancanza di igiene e dalle condizioni insalubri in cui il lavoro veniva svolto, hanno causato la morte prematura di molti lavoratori. Lo sfruttamento del lavoro femminile e minorile era una realtà: le donne lavoravano nelle stesse condizioni degli uomini adulti e avevano salari molto più bassi, mentre i minori lavoravano in totale assenza di condizioni igienico-sanitarie appropriate. Non solo erano altissimi i numeri degli infortuni sul lavoro, a fronte della completa assenza di regolamentazione statale, ma erano innumerevoli anche le malattie causate dall'esercizio del lavoro o da esso aggravate. Nella fase iniziale del processo di industrializzazione, non essendovi leggi a tutela dei lavoratori, chi era eventualmente costretto a periodi di inattività conseguente ad infortunio sul lavoro o a malattia professionale, non percepiva alcuna retribuzione, trovandosi in una situazione di grande precarietà.

Proprio le precarie condizioni di lavoro nel Settecento e nell'Ottocento, durante la Rivoluzione industriale, non lasciano dubbi sul fatto che l'emergere di tutele dei lavoratori contro i rischi di perdita della loro capacità lavorativa e, di conseguenza, della loro capacità di provvedere alla propria sussistenza, coincise

² Art. 198 CF/ 88.

³ A. M. NASCIMENTO, *Curso de direito do trabalho*, 13^a ed, Editora Saraiva, São Paulo 1997, pp. 7-15.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

in gran parte, come ha sottolineato Picarelli⁴, con la nascita del diritto del lavoro. Tutti questi aspetti, secondo Cairo Júnior⁵ hanno portato all'emergere della relativa questione sociale, con la creazione di associazioni e, successivamente, di sindacati che hanno iniziato a rivendicare migliori condizioni di lavoro nelle fabbriche. Vennero così affermati il diritto del lavoro prima, e la previdenza sociale poi, con lo scopo di fornire ai lavoratori migliori condizioni di lavoro e di vita, conferendo loro maggiore dignità nei rapporti con i datori di lavoro e garantendo maggiori mezzi di sussistenza in caso di malattia o infortunio che li rendesse, temporaneamente o definitivamente, indisponibili⁶.

3. Il diritto del lavoratore ad un ambiente di lavoro sicuro e sano

In Brasile, la tutela dell'ambiente di lavoro riceve un'attenzione speciale negli articoli 7, XXII e 200, VIII della Costituzione del 1988⁷, inerenti al lavoro, attraverso le norme di salute, igiene e sicurezza. La Carta dispone che il SUS (Sistema Único de Saúde – il sistema sanitario nazionale) collabori alla tutela dell'ambiente, compreso quello del lavoro. Sono molte le norme infracostituzionali che regolano l'ambiente di lavoro al fine di tutelare la salute del lavoratore, siano esse leggi, decreti e regolamenti governativi. Il principale è il decreto-legge

⁴ M.F.S. PICARELLI, *Direito sanitário do trabalho e da previdência social*, in M.I. ARANHA (a cura di) *Direito sanitário e saúde pública*, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde; Série E. Legislação e Saúde, Volume 1, Ministério da Saúde, Brasília 2003, p. 226.

⁵ J. CAIRO JÚNIOR, *Curso de direito do trabalho*, 16^a ed., Editora JusPodvim, Salvador 2019, p. 64.

⁶ M.F.S. PICARELLI, *Direito sanitário do trabalho e da previdência social*, cit., p. 226.

⁷ BRASILE, *Constituição da República Federativa do Brasil*, Senado Federal, Brasília 1988.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

n. 5.452 del 1° maggio 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT⁸), che contiene un capitolo specifico sulla sicurezza e la medicina del lavoro nell'ambiente di lavoro e che orienta gerarchicamente le altre norme. Ai fini di questo articolo, un'analisi più dettagliata del capitolo del CLT che si occupa di sicurezza e medicina del lavoro è sufficiente per comprendere il sistema per la conservazione dell'ambiente di lavoro in Brasile.

Pertanto, al fine di mettere a disposizione un ambiente di lavoro privo di rischi per la salute del lavoratore, l'articolo 154 prevede che l'osservanza, in tutti i luoghi di lavoro, delle norme sulla salute e sicurezza sul lavoro previste dal CLT, non esime le imprese stesse dall'osservanza anche di altre disposizioni contenute nei regolamenti edilizi o nei regolamenti sanitari degli Stati o dei Comuni in cui sono ubicati i rispettivi stabilimenti, nonché di quei regolamenti derivanti dalle norme collettive del lavoro sottoscritte con i sindacati di rappresentanza dei lavoratori. Nell'intento di salvaguardare la salute fisica e psichica dei lavoratori, il CLT all'articolo 155 delega all'organismo nazionale competente in materia di sicurezza e medicina del lavoro tre importanti attribuzioni: I) stabilire, nei limiti della propria competenza, norme sull'applicazione delle prescrizioni in materia di sicurezza sul lavoro e di medicina; II) coordinare, indirizzare, controllare e supervisionare le attività ispettive e le altre attività connesse alla sicurezza ed alla medicina del lavoro su tutto il territorio nazionale, compresa la Campagna Nazionale per la Prevenzione degli Infortuni sul Lavoro; e, III) giudicare, in ultima istanza, i ricorsi, volontari o d'ufficio, alle decisioni emesse dagli organi ispettivi del lavoro, in materia di sicurezza sul lavoro e medicina.

Al fine di promuovere e attuare efficacemente misure concrete che mantengano l'ambiente di lavoro libero dal rischio di infortuni e malattie professionali, il CLT opera su tre fronti: il primo in relazione all'ispezione statale; il secondo in

⁸ BRASILE, Decreto-Lei n° 5.452/43, *Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho*, Rio de Janeiro 1/05/1943.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

relazione agli obblighi societari; ed il terzo in relazione agli obblighi dei dipendenti. In materia di controllo statale, l'articolo 156 del CLT dispone che le attuali Soprintendenze Regionali del Lavoro, nell'ambito delle rispettive competenze: promuovano il controllo del rispetto delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro; adottino i provvedimenti che si rendano necessari allo scopo, determinando le riparazioni che possano rendersi necessarie in ogni luogo di lavoro; impongano le sanzioni applicabili in caso di mancato rispetto delle norme di salute e sicurezza sul lavoro.

Con riferimento agli obblighi aziendali, ai sensi dell'art. 157 del CLT, le imprese sono tenute a: osservare e far rispettare le norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro; istruire i dipendenti, mediante ordini di servizio, in merito alle precauzioni da adottare al fine di evitare infortuni sul lavoro o malattie professionali; adottare i provvedimenti determinati dall'organo regionale competente; facilitare l'esercizio della vigilanza da parte dell'autorità competente. Le imprese sono inoltre obbligate, ai sensi degli artt. 162 e 163 de CLT, a mantenere i servizi interni specializzati in sicurezza e medicina del lavoro e ad avere una Commissione interna per la prevenzione di infortuni e molestie. L'art. 166 de CLT stabilisce che l'azienda è tenuta a fornire gratuitamente ai dipendenti dispositivi di protezione individuale adeguati al rischio, funzionanti ed in perfetto stato, qualora le misure generali non offrano una protezione completa contro i rischi di infortuni e danni alla salute degli stessi. Sempre nell'ambito del programma di medicina del lavoro, l'azienda è tenuta a farsi carico delle visite mediche periodiche del lavoratore, secondo le disposizioni contenute nell'articolo 168 del CLT, all'atto dell'assunzione, al momento del licenziamento e, periodicamente, durante tutta la durata del contratto di lavoro, con la scopo di verificare le capacità fisica e mentale del dipendente e la sua attitudine al ruolo che deve svolgere. Oltre ad effettuare visite periodiche ed esami complementari, a discrezione del medico del lavoro, l'azienda deve anche mantenere, all'interno dello stabilimento, tutto



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

il materiale necessario per prestare il primo soccorso sanitario, compatibilmente con il rischio derivante dall'attività in esso svolta.

I dipendenti, ai sensi dell'art. 158 del CLT, sono tenuti a: osservare le norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, ivi incluse le prescrizioni di cui al punto II del precedente articolo; collaborare con l'azienda nell'applicazione delle disposizioni in materia di sicurezza sul lavoro e medicina. Va chiarito che, al fine di rendere funzionale e pienamente efficace il rispetto delle norme di medicina e sicurezza sul lavoro, l'impianto infracostituzionale del CLT prevede che le imprese possano venire interdette alle loro attività, o subire il blocco dei lavori, e ricevere sanzioni amministrative irrogate da parte degli ispettori del lavoro, in caso di mancato rispetto delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Si tratta di disposizioni degli articoli 161, 164 e 201 del CLT. A sua volta, il lavoratore che, senza giustificato motivo, non osservi le prescrizioni di sicurezza e di medicina del lavoro impartite dal proprio datore di lavoro, e che trascuri l'uso dei dispositivi di protezione individuale forniti dall'azienda, commette un atto illecito, ai sensi del comma unico dell'articolo 158 del CLT. A sua volta, una condotta illecita di tale entità, cioè tale da mettere a rischio l'integrità fisica del lavoratore, può essere intesa come colpa grave, punibile dal datore di lavoro con giusta causa come previsto dal comma "h" dell'articolo 482 del CLT.

Riguardo agli edifici destinati all'esercizio di compiti che possano incidere negativamente sulla salute dei lavoratori, gli articoli da 170 a 176 del CLT stabiliscono che: gli edifici devono essere conformi ai requisiti tecnici che garantiscano la perfetta sicurezza a coloro che vi lavorano; i luoghi di lavoro devono avere almeno tre metri di altezza libera, dal pavimento al soffitto; i pavimenti non devono presentare sporgenze o avvallamenti che ostacolino la circolazione delle persone o la movimentazione dei materiali; le aperture nei pavimenti e nelle pareti siano protette, al fine di impedire la caduta di persone o cose; le pareti, le scale, le rampe di accesso, i camminamenti, i pavimenti, i corridoi, i tetti e i passaggi dei luoghi di lavoro devono rispettare le condizioni di sicurezza e igiene del lavoro



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

stabilite dal Ministero del lavoro e mantenersi in perfette condizioni e pulizia; in tutti i luoghi di lavoro deve essere presente un'illuminazione, naturale o artificiale, adeguata alla natura dell'attività svolta; i luoghi di lavoro siano dotati di ventilazione naturale, compatibilmente con il servizio svolto.

A sua volta, l'art. 189 del CLT stabilisce che saranno considerate attività od operazioni insalubri quelle che, per loro natura, condizioni o modalità di lavoro, espongono i dipendenti ad agenti nocivi per la salute, oltre i limiti di tolleranza stabiliti in ragione della natura e dell'intensità dell'agente e dell'esposizione nel tempo ai suoi effetti. L'art. 191 del CLT prevede che l'eliminazione o neutralizzazione delle condizioni di insalubrità avverrà attraverso l'adozione di misure che preservino l'ambiente di lavoro mediante l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale per il lavoratore, che riducano l'intensità dell'agente aggressivo entro i limiti di tolleranza prestabiliti. L'ambiente di lavoro che comprende attività considerate pericolose dalle norme infracostituzionali è oggetto di particolare attenzione anche nell'articolo 193 del CLT, che considera attività o operazioni pericolose, ai sensi della normativa approvata dal Ministero del lavoro, quelle che comportino, per la loro natura o modalità di lavoro, un rischio elevato dovuto all'esposizione permanente del lavoratore a: energia infiammabile, esplosiva o elettrica; rapine o altre forme di violenza fisica nell'ambito di attività professionali di sicurezza personale o patrimoniale; l'attività di motociclista.

Sono soggette a regolamentazione finalizzata alla prevenzione anche le circostanze presenti nell'ambiente di lavoro che possono provocare affaticamento. Pertanto, l'articolo 198 del CLT fissa in 60 chili il peso massimo di cui un dipendente può farsi carico. Le donne ed i minori sono soggetti ad una specifica regolamentazione (articolo 390 del CLT), che limita il peso massimo a 20 chili per il lavoro continuativo, e a 25 chili per le funzioni che richiedano occasionalmente il trasporto manuale di carichi. Infine, l'articolo 200 del CLT lascia al Ministero del lavoro la facoltà di stabilire disposizioni complementari alle norme trattate in



questo capo, in considerazione delle peculiarità di ciascuna attività o settore lavorativo.

Le disposizioni complementari all'articolo 200 del CLT sono state emanate dal Ministero del lavoro sotto forma di Norme di regolamentazione attraverso l'Ordinanza n. 3.214/78 (Norme di regolamentazione in materia di Sicurezza e Medicina del lavoro)⁹. L'obiettivo principale di tali norme è la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. Attualmente in Brasile sono in vigore 38 Norme di regolamentazione del lavoro, dirette ad attività caratterizzate da rischi specifici. Cairo Júnior¹⁰ osserva che, come per tutta la legislazione del lavoro, le Norme di regolamentazione sono incorporate nei contratti di lavoro come clausole contrattuali obbligatorie e ne costituiscono il contenuto minimo. Di conseguenza, l'inosservanza di queste norme da parte del datore di lavoro equivale ad un inadempimento degli obblighi contrattuali e, in ambito giuridico, genera gli effetti conseguenti.

4. Mediazione sanitaria e diritto ad un ambiente di lavoro sano

Attualmente, per quanto riguarda la questione sanitaria che coinvolge la cura degli utenti del Sistema Sanitario Unificato brasiliano, si assiste al fenomeno dilagante della giudicializzazione delle richieste relative all'accesso a prestazione e terapie. Secondo Moreira e Gorisch¹¹ l'assenza di politiche pubbliche per soddisfare adeguatamente i bisogni sanitari della popolazione ha generato numerose azioni legali dal nord al sud del paese. Tuttavia, i risultati concreti di tali procedimenti non sono sempre soddisfacenti, vuoi per la loro lunghezza, vuoi per la

⁹ BRASILE, Portaria nº 3.214/78, *Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho*, 8/06/1978.

¹⁰ J. CAIRO JÚNIOR, *Curso de direito do trabalho*, p. 1084.

¹¹ V. A. MOREIRA, P. GORISCH, *Mediação sanitária: abrangência e perspectivas*, in «UNISANTA Law and Social Science», vol. 10, n. 2, 2021, pp. 101-113.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

specificità della materia, difficile da trattare giuridicamente. È in questo contesto che la mediazione emerge come un meccanismo efficace per affrontare al meglio i problemi di salute della popolazione che, nella maggior parte dei casi, non può attendere i tempi lunghi della giustizia. In Brasile, sebbene la mediazione sia ancora una pratica relativamente nuova, molti progetti in essa incentrati si stanno sviluppando in ambito sanitario. Sono, per la maggior parte, legati alla Procura della Repubblica e all'Ufficio del Difensore della Repubblica, enti preposti per legge alla tutela in sede giuridica dei diritti diffusi, collettivi e individuali, della popolazione brasiliana.

Come è noto, la mediazione sanitaria opera nell'ottica della triade diritto, salute e cittadinanza, ritenendo possibile la convergenza dialogica tra di essi (sistema sanitario x sistema giudiziario). La mediazione sanitaria ha già portato numerosi risultati positivi per quanto riguarda la gestione delle questioni relative al diritto alla salute. Assis¹² elenca gli obiettivi e i criteri che dovrebbero guidare la preparazione delle "diagnosi situazionali" delle microregioni sanitarie da parte dei Comitati di lavoro di mediazione sanitaria: a) la creazione di un Piano d'azione per l'espansione e il miglioramento dei servizi sanitari rispetto alle reti di assistenza sanitaria; b) la definizione di accordi di cooperazione tecnica tra enti pubblici, ai sensi dell'articolo 241 della Costituzione federale; c) la corresponsabilità finanziaria; d) il miglioramento delle condizioni di lavoro nelle unità sanitarie; e) il tasso di crescita naturale della popolazione, cioè la differenza tra i nati e i morti in un determinato periodo, nel contesto dell'assistenza guidata dai criteri epidemiologici; f) l'eliminazione della concorrenza tra fornitori (ospedali) e la definizione della specifica vocazione sanitaria di ciascuno di essi, sulla base dei divari assistenziali e dei bisogni sanitari collettivi); g) la concentrazione dei prestatori di servizi sanitari (ospedali) sul territorio, ai fini della razionalizzazione e della

¹² G. DE ASSIS, *Mediação Sanitária: Direito, Saúde e Cidadania. Coletânea Direito à saúde*, CONASS. 2015. <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS>.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

possibilità di affrontare adeguatamente i casi in esame; h) l'identificazione di casi di gestione carente e squilibrio economico-finanziario. Le tematiche della salute e del mondo del lavoro riguardano la messa a disposizione da parte del datore di lavoro di un ambiente di lavoro sicuro per i propri dipendenti. L'inosservanza delle norme relative alla sicurezza e alla medicina del lavoro può causare infortuni sul lavoro e malattie dovute all'esercizio del lavoro. André de Souza Pereira¹³ individua quattro fasi evolutive del trattamento della salute dei lavoratori, vale a dire: medicina del lavoro; salute sul lavoro; salute del lavoratore; qualità della vita del lavoratore. Il Tribunale Regionale del Lavoro della IV Regione ha diffuso i dati statistici dell'Osservatorio sulla salute e sicurezza sul lavoro – SmartLab – dell'OIT (Organizzazione internazionale del lavoro), secondo cui nel 2021 il Paese ha registrato 2.500 morti e 571.800 denunce di infortunio sul lavoro. L'OIT informa che i numeri segnano un aumento del 30% rispetto all'anno precedente. Tra il 2012 e il 2021, nel mercato del lavoro formale brasiliano sono stati registrati 22.000 decessi e 6,2 milioni di denunce di infortuni sul lavoro. Oltre alla dimensione della salute e della qualità della vita del lavoratore, gli infortuni generano effetti significativi sulle casse pubbliche. Secondo la piattaforma SmartLab, nel 2021 sono state erogate più di 153.300 prestazioni previdenziali dovute ad infortuni sul lavoro e 4.100 pensioni di invalidità conseguenti ad infortunio. Per l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale la spesa per le prestazioni previdenziali ammonta a 17,7 miliardi di reais in prestazioni previdenziali dovute a infortuni sul lavoro e R\$ 70,6 miliardi in prestazioni pensionistiche per la stessa causa.

Eppure, secondo l'Organizzazione internazionale del lavoro, sempre nel 2021, ogni 15 secondi un lavoratore è morto per infortunio o malattia sul lavoro. Nel mondo, tra il 2002 e il 2020, con 8 morti ogni 100.000 posti di lavoro, il Brasile

¹³ A. S. PEREIRA, *Meio ambiente do trabalho e o direito à saúde mental do trabalhador: uma abordagem construtiva do meio ambiente do trabalho psicologicamente hígido a partir da relação entre os riscos psicossociais laborais e os transtornos mentais ocupacionais*, Editora LTr, São Paulo 2019, p. 90.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

è al quarto posto per mortalità sul lavoro, dietro solo a Cina, India e Indonesia. Nel paese, nel 2018, ogni 48 secondi si è verificato un infortunio sul lavoro e ogni 3 ore e 38 minuti un lavoratore ha perso la vita. Infatti non di rado l'ambiente di lavoro viene trascurato, causando gravi danni alla salute collettiva dei lavoratori. La Procura della Repubblica del Lavoro e gli organi sindacali sono gli enti legittimati a proporre azioni collettive volte a tutelare i diritti transindividuali dei lavoratori, tra cui rientrano il diritto alla salute nell'ambiente di lavoro e alla salute collettiva dei lavoratori.

La tutela del diritto alla salute dei lavoratori avviene anzitutto attraverso la prevenzione, e può realizzarsi sia attraverso la tutela giudiziale sia attraverso misure extragiudiziali, quali la negoziazione preventiva di clausole convenzionali da parte delle organizzazioni sindacali delle categorie interessate, nonché attraverso accordi stragiudiziali o convenzioni sottoscritte dal Pubblico Ministero del lavoro. Questi strumenti costituiscono vere e proprie forme di mediazione sanitaria, in quanto derivano da contrattazione collettiva, nel caso del sindacato, e da transazione, nel caso di sottoscrizione del Termine di adeguamento di condotta con il Pubblico Ministero del lavoro. Carlos Henrique Bezerra Leite¹⁴ afferma che la Corte superiore del lavoro ha riconosciuto la possibilità di adottare tutte le forme possibili di tutela nell'azione civile pubblica, ammettendo la tutela ingiuntiva con lo scopo di prevenire l'inadempimento alle norme di salute, sicurezza e igiene sul lavoro.

La possibilità di ricorrere alla mediazione sanitaria nell'ambito di procedimenti giudiziari collettivi, finalizzati a prevenire danni alla salute dei lavoratori, è già una realtà.

La giustizia del lavoro in Brasile utilizza meccanismi di mediazione e conciliazione nelle azioni individuali e collettive relative all'organizzazione interna,

¹⁴ C. H. B. LEITE, *Direito processual coletivo do trabalho: na perspectiva dos direitos humanos*, Editora LTr, São Paulo 2015, p. 178.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

garantendo la necessità di tutelare la riservatezza delle informazioni scambiate tra le parti durante tali procedimenti. Tali informazioni non costituiscono “confessioni” da parte dei rei, né “prove” da portare durante il normale procedimento giudiziario. La creazione di meccanismi di mediazione nell’ambito del Tribunale del Lavoro in Brasile è in linea con la Risoluzione n. 125/2010 del Consiglio Nazionale di Giustizia e Risoluzione n. 174/2016.

5. Considerazioni finali

La garanzia del diritto alla salute nell’ambiente lavorativo è un pilastro fondamentale per assicurare la dignità e l’integrità dei lavoratori. Questo articolo mette in evidenza l’intersezione tra le leggi sul lavoro brasiliane e la protezione della salute, sottolineando non solo l’importanza giuridica, ma anche le sfide storiche e contemporanee affrontate in questo ambito.

La Costituzione brasiliana del 1988, nel suo articolo 196, consacra la salute come diritto di tutti e dovere dello Stato, stabilendo linee guida per politiche sociali ed economiche volte alla prevenzione delle malattie e all’accesso universale all’assistenza. La legislazione successiva, in particolare la *Consolidação das Leis do Trabalho* (CLT – Consolidazione delle Leggi del Lavoro), delinea responsabilità chiare per le imprese e gli enti statali, stabilendo standard per ambienti di lavoro sicuri e salutarì.

La storia della Rivoluzione Industriale racconta le avversità affrontate dai primi lavoratori, mostrando i rischi per la salute e l’integrità fisica dovuti a condizioni precarie. L’assenza di regolamentazioni statali ha favorito la proliferazione di incidenti sul lavoro e malattie derivanti da condizioni insalubri. Questa fase cruciale ha dato impulso all’emergere del diritto del lavoro, al fine di proteggere i lavoratori e stabilire migliori condizioni di vita e lavoro.



Sezione speciale - Diritti umani: prospettive dal Brasile

Tuttavia, nonostante le solide normative stabilite, l'attualità ancora pone di fronte a sfide notevoli. La giudizializzazione del diritto alla salute (cioè la rivendicazione nei tribunali dell'accesso a terapie, trattamenti, farmaci), soprattutto nel contesto del SUS, indica la necessità di soluzioni più rapide ed efficaci. In questo contesto, la mediazione sanitaria rappresenta una strategia promettente, consentendo l'intersezione tra sistemi sanitari e giudiziari per trovare risoluzioni più celeri ed efficaci.

Pertanto, l'attuazione effettiva delle norme su salute e sicurezza sul lavoro, unitamente alla promozione di meccanismi di mediazione e conciliazione, si configura come un passaggio vitale per la protezione dei diritti dei lavoratori. Di conseguenza, è necessario un impegno congiunto tra Stato, datori di lavoro e lavoratori per mitigare i rischi associati alle attività lavorative e garantire un ambiente di lavoro che rispetti e promuova la salute e il benessere dei lavoratori.

Infine, poiché in Brasile è configurato come un diritto transindividuale, la protezione del diritto alla salute dei lavoratori dipende dall'opera dei sindacati e del *Ministério Público do Trabalho* (Ministero Pubblico del Lavoro). I primi hanno sono titolati a negoziare migliori condizioni di lavoro tramite i contratti collettivi. Il secondo, a sua volta, può promuovere procedimenti amministrativi di indagine sul rispetto delle leggi sul lavoro e, in ambito civile, accordare misure protettive extragiudiziali attraverso una tipologia specifica di accordo (*Termo de Ajustamento de Conduta*). Il Ministero Pubblico del Lavoro e i sindacati possono anche, in situazioni straordinarie, intentare azioni collettive volte alla protezione del diritto alla salute dei lavoratori, ricorrendo dunque ai sistemi di mediazione e, nel contesto della mediazione sanitaria, promuovere la tutela *preventiva* del diritto alla salute dei lavoratori.