

SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO NA UNIÃO EUROPÉIA: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA NA VISÃO DA EXPERIÊNCIA SINDICAL

Laurent Vogel¹

A saúde no trabalho é um dos temas centrais abordados pelo direito social comunitário. O contrato de trabalho é o único que, por natureza, constitui uma ameaça à integridade física, à saúde e, em determinadas situações, à vida de uma das partes. A função do direito é estabelecer limites sociais à liberdade de empreender e fornecer aos trabalhadores incentivos para controlar as condições de trabalho. Não é coincidência que, a partir do século XIX, a saúde no trabalho tenha se tornado prioritária na formação do direito do trabalho como ramo jurídico autônomo para desenvolver princípios diferentes daqueles do direito civil.

A partir da constituição da União Europeia², a saúde no trabalho tem sido uma das prioridades do movimento sindical. O objetivo era evitar que a criação de um grande mercado europeu impedisse a concorrência dos trabalhadores, baseada na deterioração das condições de trabalho. A intervenção sindical teve limitada influência nessa questão durante os 20 primeiros anos da história comunitária. Ela foi reforçada graças ao avanço da luta operária no conjunto dos países europeus, especialmente no fim da década de 1960 e durante os anos 1970. Na estratégia sindical, houve um incremento da militância ao tomar consciência da dimensão do conflito da saúde no trabalho e uma maior reticência em aceitar a monetização dos riscos dele. Foi, em particular, o denominado "modelo operário italiano" (CORDOBA, 2007) que exerceu influência profunda em todos os países da Europa e levou as organizações sindicais a outorgarem maior valor às condições de trabalho e reivindicações destinadas a aumentar o controle de sua organização³.

A estratégia sindical baseou-se em exigir uma legislação europeia definindo regras mínimas obrigatórias para todos os estados membros. Essa estratégia pode ser facilmente explicada pelas características da União Europeia, cujo orçamento é ínfimo em relação à soma dos orçamentos nacionais. Portanto, a legislação é o instrumento político privilegiado de harmonização das

1 Pesquisador do Instituto Sindical Europeu (European Trade Union Institute)

2 Neste texto não examinaremos a experiência da Ceca (Comunidade Europeia do Carvão e do Aço), criada em 1952, primeira versão do Mercado Comum Europeu em dois setores específicos da economia.

3 Os principais documentos adotados pela Confederação Europeia dos Sindicatos durante a década de 1980, relativos às questões de saúde no trabalho, estão em Hinterscheid (1987).

condições sociais. Ela tem um efeito de tração que favorece os estados membros a atingirem seus objetivos comunitários e pode ser completada por outros meios (negociação coletiva em nível europeu, fundos de coesão, definição de indicadores estatísticos etc.). Porém, não há um mecanismo econômico de redistribuição massiva de recursos entre os estados nem um “governo econômico” forte com políticas industriais, planificação de investimentos ou criação de serviços públicos na Europa. Portanto, devem ser criadas regras jurídicas para ir além de um simples espaço de livre intercâmbio.

Na análise do direito social comunitário, a produção normativa referida à saúde no trabalho é descrita com frequência como um conjunto de regras técnicas que aparentemente não levantam questões de princípio. Nós não partilhamos esse ponto de vista. O direito da saúde do trabalho trata de questões fundamentais, estabelecendo limites à liberdade de empresa por meio do controle público e do controle social (participação dos trabalhadores) sobre o poder de organização do empregador. É por isso que, ainda hoje, a produção legislativa em matéria de saúde e segurança no trabalho é um dos melhores indicadores da qualidade da Europa social.

O objetivo deste texto é analisar a evolução dessa política comunitária no contexto de uma escalada global de desigualdades sociais nas sociedades europeias.

1. A evolução dos tratados comunitários

1.1. O Tratado de Roma

O Tratado de Roma⁴ tinha por base uma visão otimista de encadeamento virtuoso da concorrência, do crescimento econômico e do progresso social. O artigo 117 hoje é parte do artigo 151 do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFEU, na sigla em inglês):

Os estados membros reconhecem a necessidade de promover a melhoria das condições de vida e trabalho da mão de obra, permitindo a igualação no progresso. Estimam que essa evolução seja resultado do funcionamento do mercado comum, estimulando a harmonização dos sistemas sociais, os procedimentos previstos pelo presente Tratado e uma aproximação às disposições legislativas, regulamentárias e administrativas.

A ambiguidade é dupla: política e jurídica. Do ponto de vista político, o Tratado parte do princípio de que haverá um encadeamento espontâneo entre a criação de um grande mercado e a harmonização das condições sociais no seu seio, movimento que os economistas chamam de efeitos secundários (*spillover effect*, no original). Isso se explica, em parte, pelo bem específico con-

4 O Tratado de Roma, negociado em 1957, com entrada em vigor em 1958, criou a Comunidade Econômica Europeia. No começo, seis países formavam parte da CEE: Alemanha Ocidental, Bélgica, França, Itália, Luxemburgo e Holanda.

texto histórico denominado os “Trinta Gloriosos”, período da história da Europa Ocidental que começa com os anos da reconstrução após o fim da Segunda Guerra Mundial. Esse período se estende até a metade dos anos 1970, com a reviravolta do ciclo econômico, a escalada da contestação social e a lenta desintegração do bloco soviético. Durante esse período relativamente breve, o liberalismo é temperado por importantes concessões sociais nos estados fundadores da União Europeia, enquanto o crescimento econômico ocupa um lugar privilegiado na divisão mundial do trabalho. Isso leva a uma acumulação de riquezas materiais e, sob a pressão constante das lutas sociais, a uma distribuição menos desigual desses bens, comparado com épocas anteriores e posteriores⁵, criando um contexto favorável a uma cultura de compromisso. Além disso, permite um desenvolvimento importante da segurança social e a institucionalização das relações coletivas de trabalho, tanto nas empresas como em setores da política. O emprego é mais importante do que a qualidade do trabalho.

Nesse contexto, podemos analisar a criação da Comunidade Econômica Europeia sob duas características: um processo interno - na Europa Ocidental, de aproximação entre os estados em torno de um projeto comum, e na afirmação de certa especificidade, tanto em oposição ao regime estaliniano do bloco soviético como as relações de alianças e diferenciação diante dos Estados Unidos. Não vemos no projeto europeu divergências políticas importantes entre as forças políticas tradicionalmente majoritárias. Há tensões relacionadas com a magnitude e a velocidade do processo a desenvolver (considerando que seja acordada prioridade a uma Europa federal ou a soberania nacional), porém, a convergência sobre o conteúdo das políticas é vigorosa. A única área que enfrenta grandes tensões entre os estados fundadores durante este primeiro período é a da política agrícola.

Os desenvolvimentos posteriores mostraram que a unificação do mercado era compatível com um incremento das desigualdades, tanto entre os países membros da União Europeia como dentro deles. Longe de levar espontaneamente a uma “igualação do progresso das condições de vida e de trabalho” (objetivo formulado no art. 117 do Tratado de Roma), uma concorrência liberada de todo entrave pode valer-se das condições sociais como também de variáveis de ajuste e sua redução gera uma vantagem competitiva. As enormes diferenças que podemos observar hoje na União Europeia em matéria de salários e nas prestações sociais no PIB são testemunho disso.

A ambiguidade jurídica não se limita apenas ao capítulo social do Tratado de Roma. Nos seus princípios, ele consagra a preeminência de um direito limitado às funções econômicas. O Tratado menciona quatro liberdades fundamentais: o aspecto jurídico da concorrência dos trabalhadores, das mercadorias, das empresas e dos capitais. As únicas competências sociais importantes explicitamente definidas desde o início da construção comunitária são funcionais e estão relacionadas com a livre circulação dos trabalhadores e subordina-

5 Esse parêntese mais igualitário da história do capitalismo está fartamente documentado no livro de Piketty (2013).

das a eles⁶. Essas competências versam sobre a criação de um mercado comum de trabalho e a sua consequência: a coordenação dos sistemas de segurança social. Elas são exercidas por meio de numerosas normas de direito derivado. O princípio de igualdade de salários entre homens e mulheres foi adotado a partir de considerações de concorrência econômica (JACQUOT, 2014). O artigo 119 do Tratado de Roma foi negociado não por representar um direito social fundamental, mas porque, por intermédio dele, poderia se evitar falsear a concorrência. Essa preocupação pragmática reduziu o artigo a uma simples declaração de intenções durante os 15 primeiros anos da construção comunitária. Foi a escalada do movimento feminista e a importante greve dos operários da metalúrgica belga FN, em 1966 (COENEN, 1991), que fizeram com que o artigo 119 do Tratado fosse progressivamente colocado em prática.

O Tratado de Roma não aborda de maneira explícita outras dimensões do direito do trabalho, exceto no caso de disposições menores (como, por exemplo, a regra dos prazos - *standstill* no original - no que concerne às férias pagas) ou, eventualmente, no conjunto de políticas setoriais específicas (transportes, agricultura). O artigo 117 também mencionava que as competências sociais seriam exercidas "no conjunto de procedimentos previstos pelo presente Tratado". Mas não tinha antevisto nenhum procedimento específico fora as disposições a respeito da livre circulação dos trabalhadores e da coordenação dos sistemas de segurança social. Na prática, a ausência de base jurídica específica em matéria social fez com que, durante mais de 15 anos, houvesse uma produção modesta de estudos comparativos, seminários e declarações. O nível máximo de intervenção eram recursos de recomendações sem efeitos jurídicos vinculativos sobre os estados membros.

1.2. Do último programa de ação social à Ata Única Europeia

Foi necessário esperar até 1974 para que fosse adotado um primeiro programa de ação social após as grandes manifestações de rebeldia que sacudiram a Europa a partir de 1968. Era necessário resolver uma urgência: como conciliar situações sociais de países diferentes? Por esta razão, o programa enfrentava uma considerável produção legislativa. O Tratado não foi modificado, foi reinterpretado de maneira que permitisse adotar diretrizes sociais, justificadas por uma finalidade econômica: a construção do mercado comum. Eram competências sociais subsidiárias.

A situação mudou com a chegada da Ata Única Europeia (Single European Act - SEA, em inglês), que entrou em vigor em 1º de julho de 1987. A revisão do Tratado forneceu uma base mais sólida para o desenvolvimento de um verdadeiro direito social comunitário e para estabelecer melhor equilíbrio entre as disposições econômicas e sociais. A revisão, de certa forma, "constitucionaliza"

6 A jurisprudência outorga atenção privilegiada à caracterização econômica das relações de trabalho em matéria de concorrência no mercado entre pessoas, seja em assuntos relacionados com a livre circulação dos trabalhadores ou de igualdade salarial entre homens e mulheres. Esta definição pode se estender ao conjunto do mercado de trabalho na livre circulação ou se circunscrever a uma empresa em assuntos de igualdade salarial.

a exigência de proteger a saúde dos trabalhadores na dinâmica do mercado único pela introdução de um novo artigo - 118A.

Não obstante, a redação é ambígua⁷. Devido aos compromissos comunitários, a qualidade do texto legislativo deve passar pelas exigências políticas de uma negociação. Cada estado membro pretende deixar sua marca no texto final para poder, caso haja necessidade, discutir o alcance real do que foi decidido.

A parte clara do artigo 118A prevê uma harmonização legislativa das condições de trabalho por diretivas adotadas pela maioria qualificada. Trata-se de uma competência compartilhada e de uma harmonização mínima: os estados membros têm a possibilidade de manter ou adotar as medidas que garantam um nível maior de proteção aos trabalhadores.

O objeto dessa competência é mais obscuro. O artigo 118A se refere ao "meio de trabalho", conceito até então desconhecido em 11 dos 12 estados membros. Foi incorporado da legislação do trabalho dinamarquesa. Designa uma abordagem ampla das questões da saúde e segurança, de tal maneira que cobrem, ao mesmo tempo, os fatores materiais dos riscos e os fatores imateriais que dependem da organização do trabalho. Também favorece uma definição ampla e evolutiva dessa competência. Ao instituir uma competência social justificada por um objetivo autônomo de proteção da saúde dos trabalhadores, o artigo 118A também se referia a uma cláusula econômica redigida em termos enigmáticos: as diretrizes adotadas nessa base não deveriam incluir coação "pois elas contrariariam a criação e o desenvolvimento das pequenas e médias empresas". Esta moderada formulação é fonte de incerteza e pode servir de pretexto para colocar em questão o objetivo que o Tratado reconhece: melhorar as condições de trabalho.

Toda a história posterior da produção normativa comunitária para a saúde no trabalho comporta essa contradição. Pode ser vista em textos às vezes ambiciosos, que foram além das exigências de prévias legislações nacionais. Mas também há lacunas importantes. Por exemplo, os riscos psicossociais foram confinados a dois acordos macro adotados pelas organizações sindicais e patronais europeias, de conteúdo modesto. O direito comunitário não conseguiu desenvolver regras para prevenir doenças musculoesqueléticas. Uma prevenção eficaz disso implica colocar em causa o poder do empregador de determinar a organização do trabalho. A prioridade seria lutar contra a intensificação do trabalho, como registrado em todas as pesquisas sobre as condições de trabalho na Europa (PARENT-THIRION, 2012). Em vez de abordar frontalmente a questão, o direito comunitário procurou contornar o obstáculo regulando apenas alguns fatores de risco de maneira isolada: pesos a serem carregados, o trabalho frente a um monitor e as vibrações.

⁷ Corte de Justiça da União Europeia, 12 de novembro 1996, Reino Unido c. Conselho, C-84/94, Rec., 1996, p. I-5755. Esta é uma sentença fundamental para interpretar o artigo 118A. A Corte de Justiça recusa os argumentos do governo britânico que dizem que o artigo 118A não fornece uma base jurídica correta para regular o tempo de trabalho.

2. Síntese histórica da produção normativa comunitária em saúde e segurança

A legislação comunitária referente à saúde e à segurança no trabalho constitui o mais vasto conjunto de diretrizes adotadas em matéria social. Entre 1977 e 2013, foram adotadas mais de trinta diretrizes⁸.

As primeiras diretrizes privilegiavam a adoção de regras substanciais que permitiam conhecer o que era esperado de seus destinatários. Por exemplo, diretrizes que estabeleciam os valores limites ou proibiam o processamento de aglomerado de fibras de amianto. Progressivamente, o direito comunitário evoluiu na direção do denominado direito reflexivo (TEUBNER, 1996). Algumas regras substanciais são definidas de maneira muito mais sistemática: as diretrizes criam uma obrigação geral de segurança com obrigações de meios que programam procedimentos precisos. Esses procedimentos têm duas funções. Por um lado, impõem que toda informação pertinente seja levada em consideração para obter decisões apropriadas. Por outro, enquadram a atividade do empregador definindo uma hierarquia estrita de medidas de prevenção, impondo mecanismos de consulta dos trabalhadores ou dos seus representantes e estabelecendo elementos de rastreabilidade, como documentos escritos de avaliação de riscos, registros dos acidentes de trabalho ou dos trabalhadores expostos a agentes cancerígenos etc.

2.1. Tentativa de periodização: 1962-2004

Na produção normativa comunitária, há cinco etapas relacionadas com a saúde no trabalho. Porém, essa periodização não deve ser considerada como uma limitação estritamente cronológica. As regras comunitárias foram construídas em sucessivos estratos. Em cada etapa, podemos ver as marcas de uma época diferente.

a) as três primeiras etapas

A primeira etapa começa cedo na história comunitária. Em 20 de julho de 1962, a comissão adota uma recomendação relativa à medicina do trabalho nas empresas, seguida, em 23 de julho de 1962, por uma recomendação referida às doenças profissionais. Devemos dizer que o balanço dessa etapa não é animador. Os sistemas nacionais de reconhecimento de doenças profissionais são caracterizados até hoje em dia por profundas divergências e discriminações para com as mulheres, cujas doenças profissionais são habitualmente menos declaradas e indenizadas que as dos homens (TIEVES, 2010).

A saúde no trabalho praticamente desaparece da atividade comunitária

⁸ No direito comunitário, uma diretriz é um texto legislativo que cria obrigações. Visa objetivos que devem ser atingidos. Os estados membros dispõem de um prazo variável estipulado em cada diretriz para adaptar sua legislação a essas exigências.

entre 1966 e 1977. Este intervalo coincide com o período mais fecundo de mobilizações sociais pelas condições de trabalho. Reformas importantes são feitas em quase todos os estados membros, porém elas não têm impacto direto no direito comunitário.

No final dos anos 1970, começa uma terceira etapa que gira em torno da higiene industrial. O ponto de partida é o escândalo que estourou com a exposição de trabalhadores ao monômero cloreto de vinila, substância largamente utilizada na indústria plástica. Os principais grupos industriais envolvidos no assunto esconderam das autoridades públicas, tanto na Europa como nos Estados Unidos, informações que tinham reunido que comprovavam de maneira incontestável que a exposição dos trabalhadores a essa substância causava câncer (LIVOCK, 1997; SOFFRITTI, 2013). A comissão outorgou prioridade à elaboração de instrumentos comunitários que geravam obrigações.

A prioridade comunitária foi determinar os valores limites de exposição profissional obrigatórios ao monômero cloreto de vinila, pela diretiva 78/610, de 29 de junho de 1978. Esta diretiva incluía uma disposição não habitual no âmbito dos textos legislativos adotados, tomando como base o artigo 100 do Tratado de Roma: formulava prescrições mínimas. Os estados membros podiam adotar medidas reforçadas para garantir a prevenção nos locais de trabalho. Esse fato mostra como o objetivo específico de intervir em um aspecto do direito do trabalho obrigava a cumprir uma lógica diferente da que prevalecia para as regras de circulação de mercadorias.

A parte fundamental do dispositivo comunitário de harmonização da higiene industrial foi a diretiva 80/1107, de 27 de novembro 1980, relativa aos riscos químicos, físicos e biológicos. Esta diretiva obrigava a comunidade a um programa de elaboração sistemática de valores limites obrigatórios. Nove agentes ou famílias de agentes químicos eram considerados prioritários. Os desenvolvimentos legislativos visaram apenas dois: o chumbo, com a diretiva 82/605, e o amianto, com a diretiva 83/477. Um agente físico também foi regulamentado com a diretiva 86/88, referente ao barulho. A negociação de cada uma dessas diretivas foi árdua. Por parte dos empregadores, houve polêmicas constantes com relação aos supostos custos dessas obrigações.

Foi também com base na diretiva 80/1107 que foi adotada a diretiva 88/364, que proibiu quatro aminas aromáticas. Esta diretiva previa a interdição de certos agentes ou certas atividades que constavam em uma lista que seria completada progressivamente. Na realidade, esse foi o esforço final (canto do cisne, no original) desse período de desenvolvimento legislativo. Depois do fracasso da negociação de uma diretiva sobre benzeno, a fixação de valores limites obrigatórios foi abandonada com a revisão, em 16 de dezembro de 1988, da diretiva de 1980. A partir de então, os valores limites não seriam mais obrigatórios, apenas indicativos. Enquanto em 1986 o Tratado indicava pela

9 No entanto, a fixação de um número reduzido de limites obrigatórios foi retomada posteriormente, baseada em outras diretivas. O último valor limite de exposição profissional obrigatória foi adotado pela diretiva 2003/18, de 27 de abril 2003. Estabelece um valor limite de exposição profissional para o amianto, permitindo a subsistência de um risco de câncer muito elevado.

primeira vez a necessidade de diretrizes para harmonizar os meios de trabalho, o legislador modificou, a partir de 1988, a diretriz central do dispositivo de maneira a conferir a esses valores uma simples orientação indicativa. Vejamos o paradoxo: os eclesiásticos diziam -"Tu es lapin, je te baptise carpe", ou seja, "você é coelho, eu te batizo carpa", para contornar a regra do dia magro (ou de abstinência de carne) e, assim, contornar a situação.

b) 1989-2004: um impulso decisivo para as reformas nacionais

A quarta etapa se estende de 1989 a 2004. É o período mais dinâmico que desembocou em uma importante produção normativa. Essas diretrizes introduziram uma dinâmica de reformas que melhorou as diferentes legislações nacionais. A amplitude de cada uma dessas reformas foi influenciada pelo contexto social e político de cada país. Em determinados países, existe uma preocupação em realizar uma transposição minimalista dos textos (é o caso da Grã-Bretanha e, também, bastante na Alemanha). Em outros países, ao contrário, a reforma foi global e ambiciosa (Itália, Espanha). Na França, a reforma legislativa foi limitada, mas a jurisprudência teve uma importante evolução nos anos posteriores ao escândalo do amianto (HENRY, 2007). A partir de 2002, ela estabeleceu claramente que a obrigação de segurança por parte do empregador era uma obrigação de resultado e, assim, consolidou os procedimentos de consulta aos comitês de segurança e higiene para qualquer modificação na organização do trabalho que pudesse impactar na saúde dos trabalhadores.

A diretriz marco, de 12 de junho 1989, é hoje o elemento central da legislação comunitária em saúde do trabalho (VOGEL, 1994, 1998). Retoma parte dos direitos adquiridos pelos movimentos sociais que, durante a década precedente, tinham colocado as condições de trabalho no centro das reivindicações operárias. Convergentes desde a Itália até os países escandinavos, contribuíram para romper com o compromisso de produção fordista: rejeição do trabalho repetitivo, das cadências infernais, da divisão do trabalho que negava a operárias e operários não qualificados toda autonomia na organização das suas tarefas etc. O elevado nível das exigências formuladas pela diretriz marco se explica, em parte, pelo fato de que foi negociado, paralelamente à diretriz, o uso de máquinas destinadas a permitir a livre circulação de equipamentos de trabalho no mercado europeu. Nesse contexto, as organizações patronais estavam dispostas a fazer concessões importantes. Por outra parte, a diretriz marco não tinha sido calcada no direito nacional de um dos estados membros, tendo procedido de uma construção original. Inclusive, se cada um dos seus integrantes se inspirava em normas similares de alguns países ou em convenções internacionais de trabalho, houve um esforço de coerência que contribuiu com a qualidade do texto.

Após a diretriz marco, uma vintena de diretrizes particulares foi adotada para cobrir diferentes fatores de riscos e categorias de trabalhadores. Houve

outras diretrizes relativas à saúde e segurança dos trabalhadores temporários e com contratos de duração determinada, como o trabalho dos jovens.

Certo número de outras diretrizes visa regulamentar questões intersetoriais para a saúde do trabalho. A mais importante entre elas é a diretriz 93/104, de 23 de novembro 1993, que trata de certos aspectos da adaptação do tempo de trabalho¹⁰. A revisão, anunciada após mais de 10 anos, foi motivo de conflitos importantes entre os estados membros, entre o conselho e o parlamento, e entre as organizações sindicais e patronais.

Entre 1989 e meados dos anos 1990, a atividade legislativa comunitária continuou com certa eficácia. Mas, posteriormente, esse movimento esfriou-se claramente. A diretriz sobre proteção dos trabalhadores contra os riscos dos agentes químicos foi objeto de oito anos de árduas negociações, antes de ser adotada em abril de 1998.

3. A etapa atual: a paralisia do legislador e a ausência de uma estratégia real

3.1. Uma atividade legislativa praticamente paralisada

A quinta etapa é a que conhecemos atualmente. Corresponde aos dois últimos mandatos da Comissão Europeia, entre 2004 e 2014. A produção normativa em saúde e segurança ficou praticamente paralisada. Se a orientação política da comissão durante esses dois mandatos de Durão Barroso foi determinante (VOGEL, 2013), seria um erro negligenciar a dimensão jurídica desse debate.

As raras diretrizes que ainda são adotadas são emendas às anteriores ou conclusões tardias de propostas mais antigas. É o caso de duas diretrizes que concernem aos agentes físicos adotados nesse período: a diretriz 2006/25, sobre as radiações óticas artificiais, e a diretriz 2013/35, relativa aos campos eletromagnéticos¹¹. O processo de adoção de diretrizes sobre agentes físicos começou em 1992. Devemos acrescentar a diretriz 2010/32, transpondo um acordo, resultado do diálogo social europeu sobre prevenção de ferimentos causados por objetos cortantes no setor hospitalar.

O enfraquecimento da atividade comunitária na área de saúde do trabalho só pode ser explicado pelas modificações jurídicas do Tratado. As disposições introduzidas pela ata única continuam em vigor. As modificações terminológicas não afetaram o seu conteúdo. A crise da regulação comunitária pode ser vista mais dentro de um amplo marco de renúncia por causas políticas dos fundamentos de harmonização legislativa das condições de trabalho. O argumento principal é de natureza econômica: algumas normas de nível elevado

10 O texto atualmente em vigor é o da diretriz 2003/88, de 04 de novembro 2003. Uma revisão da diretriz está na ordem dos trabalhos há 10 anos, mas ainda não foi resolvida devido a posturas muito conflitantes suscitadas tanto no que concerne à definição do tempo de trabalho como à possibilidade de derrogar a duração máxima semanal para as convenções individuais.

11 Em 2004, foi adotada a primeira diretriz relacionada com esta questão, mas ela nunca entrou em vigor.

eram desfavoráveis para a indústria europeia diante da concorrência mundial¹². A razão essencial está em outra parte, na concepção interna da União Europeia, e menos nas relações entre a UE e o resto do mundo. A harmonização das condições de trabalho é considerada um entrave ao desenvolvimento da livre concorrência no mercado doméstico. No seio de cada estado membro, a escalada das desigualdades sociais passa por um incremento das diferenças no mundo do trabalho. Entre os mecanismos de fragmentação dos níveis de proteção da saúde dos trabalhadores, podemos mencionar a precarização do trabalho, o recurso de subcontratação em atividades com riscos importantes, a crescente segregação entre homens e mulheres em termos de normas de trabalho (o trabalho em tempo parcial é hoje norma no emprego feminino em alguns países da União Europeia).

3.2. A burocratização do processo de decisão

Critérios cada vez mais formais têm como efeito submeter toda nova produção legislativa a estudos de impacto baseados no cálculo de custo/benefício¹³ e de uma proposta de revisão global do acervo legislativo, em função de sobrecargas administrativas que supostamente pesariam sobre as empresas (VOGEL, 2010; VAN DEN ABELLE, 2014). Há, portanto, um contraste entre a estabilidade das fórmulas do Tratado¹⁴ e o exercício concreto dessa competência normativa. Isso gera um entrave pela visão do direito, que considera a eficácia econômica como o critério central de legitimidade¹⁵.

Essa visão, que considera as normas jurídicas sob o ângulo exclusivo do cálculo de custo/benefício, tem afetado profundamente os mecanismos de tomada de decisão no seio da União Europeia. No plano formal, continua havendo consultas tripartites, organizadas de maneira regular na base do Tratado. Em contrapartida, o impacto real dessas consultas tornou-se secundário. A única voz que se escuta é a das organizações patronais. A comissão utiliza o monopólio da iniciativa legislativa como um privilégio. Recusa submeter proposições da diretriz e, dessa maneira, impede o conselho e o parlamento europeu de debatê-las.

Na realidade, outros mecanismos e outros organismos assumem uma importância preponderante em razão dos procedimentos previstos pelos Tratados. Os dois mandatos de Durão Barroso à frente da Comissão Europeia foram caracterizados por um processo duplo: a extinção política de uma comissão cada vez mais reticente para definir projetos ambiciosos e o maior po-

12 Esse argumento já aparece no relatório de Wim Kok de 2004, sobre reorientar a "estratégia de Lisboa". Isso prova que a ideologia de *better regulation* (melhor regulamentação) não é patrimônio exclusivo de partidos políticos conservadores ou liberais. Wim Kok foi um líder sindical de primeiro nível, antes de ser o último primeiro ministro social democrata da história da Holanda.

13 A comissão está longe de ter responsabilidade exclusiva nessa evolução. Houve uma convergência entre todas as instituições implicadas no processo legislativo (conselho, parlamento e comissão).

14 O artigo 118^a, introduzido pela ata única foi integrado, sem modificações substanciais, no atual artigo 153 do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFEU).

15 Para uma discussão jurídica dos efeitos desse "totalitarismo" da economia de mercado, ver Supiot (2010).

der dentro dela de uma burocracia reagrupada em torno do seu presidente e encarregada de controlar os outros serviços no marco da denominada "melhor regulamentação". Por carecer de competências reais nos diferentes processos nos quais intervinha, essa nova burocracia fez desenvolver um lucrativo mercado de consultores privados, cuja qualidade das análises parece ser inversamente proporcional à quantidade de relatórios gerados.

Os dois melhores exemplos dessa burocratização do processo de decisão são o *Impact Assessment Board* (IAB) e o grupo Stoiber. O IAB (Comitê de Avaliações de Impacto) foi criado, no final de 2006, com o objetivo de avaliar previamente toda proposição de diretiz mesmo antes que fosse formulada oficialmente pela comissão. Os critérios de avaliação são estabelecidos de maneira extremamente vaga e permitem realizar uma gestão arbitrária desses procedimentos. Dessa maneira, o IAB pode bloquear a proposta de diretiz sobre prevenção de doenças musculoesqueléticas. No plano jurídico, nada a impede de emitir uma opinião negativa desse organismo. Não obstante, na prática, tende a atribuir um poder de bloqueio que intervém como aval e impede o parlamento europeu, único organismo comunitário eleito por sufrágio universal, de opinar.

A criação do grupo Stoiber¹⁶, em agosto de 2007, pode ser considerado um *case* das técnicas de manipulação política na área da regulamentação. Na origem, o grupo Stoiber deveria ser um grupo de peritos de alto nível, encarregados de examinar os "custos administrativos" da legislação existente, com mandato previsto para finalizar em 2010. Na prática, o grupo desenvolveu uma estratégia própria que claramente excedia os limites do seu mandato. Graças às relações políticas, Edmund Stoiber obteve duas prolongações das atividades do grupo até outubro de 2014. Em junho de 2014, elaborou umas recomendações de orientação nitidamente desreguladoras. O grupo estimava que essas recomendações permitiriam economizar mais de 40 bilhões de euros¹⁷, estimativas fantasiosas, pois se baseiam em um método simplista. Alguns consultores privados entrevistam líderes empresariais sobre os supostos custos de diferentes regulamentações. A partir disso, extrapolam os custos declarados no conjunto de empresas da União Europeia. Não há verificações que permitam estabelecer se os dados obtidos nessas entrevistas correspondem aos valores reais. A simbiose entre a burocracia e os consultores se manifesta de maneira simbólica pelo fato de que, em novembro de 2009, Edmund Stoiber é nomeado presidente do conselho consultivo do grupo Deloitte, que tinha recebido milhões de euros para fazer um estudo de qualidade discutível sobre os "custos administrativos" da legislação.

Uma crise profunda na regulamentação comunitária surge com a comunicação da Comissão Europeia, de 02 de outubro 2013, sobre o programa Refit

16 Edmund Stoiber é um político católico conservador bávaro. Ele se opõe fortemente a toda regulamentação social e ambiental na Europa. A nomeação dele à frente do grupo de especialistas europeus foi uma exigência da primeira-ministra alemã Angela Merkel.

17 Os membros do grupo Stoiber que representam os trabalhadores, a defesa do meio ambiente e a proteção dos consumidores, adotaram uma opinião dissidente que permite ver quão fracos são os números divulgados pelo grupo, no qual estão representados os interesses patronais. Dos 15 membros, seis representam os empregadores.

(COMMISSION EUROPÉENNE, 2013). Nesse documento, a comissão anuncia a suspensão pura e simples de toda proposta legislativa relacionada com a saúde no trabalho por um período que se estende até o fim do segundo mandato de Durão Barroso.

A gravidade dessa decisão pode ser ilustrada pela questão do câncer profissional, que a comissão reconhece causar perto de 100 mil mortes por ano na União Europeia. Após muitos anos, descobre-se que o marco legislativo atual não estava adaptado, era insuficiente e se baseava em um nível de conhecimentos científicos dos anos 1970, época em que se ignorava completamente o papel dos desreguladores endócrinos e os processos epigenéticos no desenvolvimento do câncer¹⁸. A diretiva em vigor nem sequer é coerente em relação à definição de substâncias altamente preocupantes no regulamento Reach¹⁹ porque exclui as substâncias tóxicas para a reprodução. Essa diretiva apenas define valores limites obrigatórios para três substâncias, aquém das exigências de prevenção que as técnicas permitiriam hoje. Cobrem menos de 20% das situações reais de exposição de trabalhadores a agentes cancerígenos. A experiência mostra que as situações mais perigosas estão vinculadas a exposições múltiplas e àquelas provocadas por processos de produção, como no caso de sílica cristalina nos vapores de óleo diesel. Vigiar a saúde tal como previsto pela diretiva não é suficiente. É sabido que existem períodos muito longos de latência entre a exposição e o desenvolvimento do câncer. Portanto, é indispensável prever uma vigilância da saúde que se prolongue durante toda a vida dos trabalhadores que ficaram expostos ao risco da doença. Isso não é previsto na diretiva comunitária e até hoje não foi aplicado na maioria dos estados membros. Faz mais de 10 anos que organizações sindicais e diversos estados membros chamam a atenção da comissão a respeito da importância dessa questão. Uma prevenção eficaz do câncer profissional supõe uma estratégia de conjunto que interessa, ao mesmo tempo, ao mercado doméstico, à defesa do meio ambiente, à proteção dos trabalhadores e à saúde pública. Isso deve estar no centro das competências comunitárias. Em um assunto tão crucial, a preferência alardeada pela Comissão Europeia pela “lei flexível” é indefensável. O imenso custo do câncer profissional não é pago pelas empresas que causam os riscos, mas pela sociedade e pelas próprias vítimas. Portanto, o recurso de utilizar contribuições voluntárias ou valores limites puramente indicativos não fará com que a situação melhore.

O impasse da “lei flexível” e as abordagens voluntárias não se limitam evidentemente a esse exemplo. Caracterizam toda a experiência histórica da saúde no trabalho desde um século e meio atrás. Os empregadores são conscientes disso. Segundo a pesquisa Esener (*European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks*), realizada pela agência de Bilbao, tomando como base uma amostra de 36 mil empresas, o fator principal que as leva a desen-

18 Sur l'insuffisance de la prévention contre les cancers professionnels, (HÉRY; GOUTET, 2015).

19 Nota do Tradutor: Regulamento da União Europeia cujo objetivo é melhorar a proteção da saúde humana diante dos riscos dos produtos químicos

volver uma política de prevenção é a existência de uma legislação (RIAL GONZÁLEZ; COCKBURN, 2010). Do total de empresas, 90% indicam que é o respeito à legislação o que as leva a agir. Em 22 dos 27 países, esse é o principal fator mencionado nas respostas. O segundo é a demanda dos trabalhadores e de seus representantes. Isso é mencionado por três empresas em cada quatro. A esse respeito, deve ser lembrado que a metade dos trabalhadores da Europa não tem nenhuma forma de representação, fato particularmente crítico nas pequenas e médias empresas. Porém, há soluções concretas para enfrentar esse problema. Por exemplo, na Suécia ou na Itália, os representantes dos trabalhadores para a segurança são designados em nível territorial.

3.3. Um substituto de estratégia para o período 2014-2020

A comissão adotou, em 1978, uma estratégia plurianual para as políticas comunitárias de saúde no trabalho. Houve diferentes fórmulas: entre 1978 e 2001, foram “programas de ação”, seguidos por “estratégias” nos períodos 2002-2006 e 2007-2012. A existência de uma estratégia comunitária teve um papel positivo importante em numerosos estados membros até 2012: estimulou debates tripartites para definir estratégias nacionais de saúde e segurança no trabalho, na maioria dos estados membros. No final de 2012, foi anunciada uma nova estratégia para o período 2013-2020. Houve propostas detalhadas formuladas pelo Parlamento Europeu e pelo Comitê Consultivo Comunitário que agrupa os estados membros, os sindicatos e os empregadores dos países europeus. A comissão retardou a publicação do comunicado até junho 2014 e o conteúdo é notoriamente pobre (COMMISSION EUROPÉEN, 2014). Nele foi estabelecida a definição de um “marco estratégico para a saúde e a segurança no trabalho”. O comunicado não faz referência a praticamente nenhuma das propostas concretas do Parlamento Europeu nem do comitê consultivo tripartite.

O documento deveria orientar em três eixos a ação das instituições comunitárias até 2020. O primeiro eixo escolhido pela comissão deveria dar prioridade às pequenas e médias empresas, seguindo um enfoque claramente desregulador que considera a saúde no trabalho como uma obrigação administrativa. Não se trata de melhorar as condições de trabalho nas empresas, mas de favorecer os empregadores, de proporcionar-lhes vantagens competitivas e reduzir as obrigações deles. Se considerarmos as cadeias de terceirização, essa política levará o conjunto das condições de trabalho a uma espiral de deterioração.

A comissão reconhece a importância da prevenção das doenças vinculadas ao trabalho, que provocam a morte de aproximadamente 160 mil pessoas a cada ano na União Europeia. Não obstante, ela não se manifesta sobre o bloqueio das duas propostas da diretriz que estão sendo tramitadas há mais de 10 anos: a revisão da diretriz que permitiria uma melhor prevenção do câncer vinculado ao trabalho e da que trata das doenças musculoesqueléticas que

afetam um trabalhador em cada quatro na Europa.

A comissão também menciona o “desafio demográfico” representado pelo envelhecimento da população, porém não o analisa como um processo social. Por isso, a pesquisa europeia sobre as condições de trabalho mostra a crescente diferenciação entre os grupos sociais. Para numerosas categorias de trabalhadores, as condições de trabalho são incompatíveis com sua manutenção até a idade da aposentadoria. Entre 2000 e 2010, a porcentagem de trabalhadores que considerava que poderia manter seus empregos até a idade de 60 anos aumentou muito pouco: passou de 57,1% para 58,7%. É um progresso modesto, que concerne apenas aos empregados e não aos operários, para quem a situação se deteriorou. Menos da metade dos operários considerava que as condições de trabalho lhe permitiriam ficar no trabalho até os 60 anos. Entre os operários qualificados, eram 52% em 2000. Em 2010, 49,3%. Entre os operários com pouca qualificação, eram 46,2% em 2000 e, em 2010, 44,1%. Diante dessa realidade, a comissão se limita a prever a criação de uma rede de especialistas, a promover o intercâmbio de boas práticas e ajudar na disseminação de informações. Não há nenhuma iniciativa política de envergadura na agenda.

Quando este texto foi escrito (fevereiro de 2015), o futuro da política comunitária de saúde e segurança no trabalho era incerto. A nova comissão, presidida por Jean Claude Juncker, adota uma linguagem menos agressiva de oposição à Europa social que a comissão precedente, mas é muito vaga na definição de prioridades concretas. Seu programa de trabalho para 2015 não inclui nenhuma iniciativa legislativa da área de saúde no trabalho. O teste decisivo deste ano será a eventual apresentação de uma proposta de diretriz relacionada com a proteção dos trabalhadores contra o câncer profissional. Se a comissão Juncker opta por ratificar a orientação da precedente, o objetivo de harmonizar as condições de trabalho desaparecerá do horizonte das políticas europeias.

3.4. O aporte do diálogo social europeu e da jurisprudência

Paralelamente à via legislativa clássica, a contribuição do diálogo social europeu às regras comunitárias de saúde no trabalho tem sido modesta. Somente houve dois acordos europeus intersetoriais sobre o tema: são referidos ao estresse (2004) e à violência no trabalho (2007). Também há acordos setoriais. Pode ser mencionado o acordo sobre prevenção de ferimentos por objetos cortantes no setor hospitalar e sanitário, colocado em vigor por uma diretriz comunitária (2010/32), e o acordo sobre saúde e segurança no setor de beleza (cabeleireiros /2012).

Este último acordo é resultado de uma iniciativa autônoma das organizações representativas dos trabalhadores e dos empregadores. O acordo inspira-se nos princípios de prevenção da diretriz marco de 1989 de segurança e saúde no trabalho. Prevê aplicar o princípio de substituição de produtos químicos

perigosos por alternativas menos nocivas para a saúde dos trabalhadores e medidas de proteção individual para evitar o contato prolongado com água e substâncias irritantes para a pele ou que possam provocar alergias. O que está em jogo nessa substituição é considerável. Diferentes estudos provam que, efetivamente, existem riscos agravados para determinadas localizações de câncer devido ao uso de substâncias perigosas no setor de beleza (cabeleiros). O acordo prevê certas medidas para reduzir as doenças musculoesqueléticas entre os funcionários dos salões de cabeleiros, especialmente revezar as tarefas para evitar movimentos repetitivos e/ou trabalho intensivo por longos períodos. Preconiza as boas práticas em matéria de ergonomia (por exemplo, utilizar secadores de cabelo leves, com baixo nível de vibração). Os riscos psicossociais também são considerados: o empregador deve garantir uma preparação minuciosa do trabalho, uma planificação apropriada do tempo e da organização do trabalho para prevenir o esgotamento (Burnout, no original).

A jurisprudência da Corte de Justiça da União Europeia também contribuiu para o desenvolvimento do direito comunitário da saúde no trabalho, principalmente na diretiva marco, de 1989, e na sobre o tempo de trabalho, de 1993, e posteriores desenvolvimentos. Por outro lado, abordou a tensão entre as regras de harmonização total do mercado doméstico e as disposições nacionais sobre saúde no trabalho, em assuntos diferentes como as substâncias químicas²⁰ e os equipamentos de trabalho²¹.

A maior parte das sentenças sobre a diretiva marco é por procedimentos em infrações. Para as outras diretrizes sobre saúde no trabalho, como para a maioria das outras sentenças sobre regras sociais, são os procedimentos em questões prévias que mais contribuíram com a produção de jurisprudência da corte. Seria útil que as organizações sindicais desenvolvessem estratégias judiciais mais ambiciosas para consolidar o acervo jurídico vinculado ao direito comunitário.

Conclusões

A OIT (Organização Internacional do Trabalho) estima que 160 mil pessoas morrem a cada ano na União Europeia, como consequência das más condições de trabalho. A causa principal de mortalidade é o câncer profissional.

Vemos significativas desigualdades entre os homens e as mulheres. As mulheres estão concentradas em um número relativamente reduzido de setores e atividades e, geralmente, ocupam menos cargos altos na hierarquia do trabalho. A igualdade no acesso a esses postos para homens e mulheres passa necessariamente por uma melhora das condições de trabalho. É nessa área que a política da saúde no trabalho e a da igualdade tem que desenvolver um papel complementar.

20 C.J.C.E., sentença de 17 de dezembro 1998, IP c. Borsana, C-2/97, sentença de 11 de julho de 2000, Kemikalieinspektionen c. Toolex Alpha AB, C-473-98.

21 C.J.C.E., sentença de 28 janeiro de 1986, Comissão c. France, C-188/84, sentença de 08 de setembro 2005, Yonemoto, C-40/04; sentença de 17 abril 2007, AGM-Cosmet SRL, C-70/03.

O futuro da política europeia de saúde e segurança no trabalho é incerto. De maneira geral, o incremento na desigualdade social está vinculado às políticas públicas favoráveis aos empregadores. A inércia legislativa comunitária contribui para a deterioração das condições de trabalho e o incremento nas desigualdades sociais de saúde. A União Europeia é um mercado único, no qual a ausência de regras comuns em matéria de saúde e segurança só pode criar uma espiral para baixo, valendo-se da vida e da saúde dos trabalhadores como elemento da concorrência econômica.

O direito comunitário da saúde no trabalho teve um papel positivo na evolução das situações nacionais. Os bloqueios atuais impõem perguntar: serão eles nos anos futuros um freio ou um acelerador para as políticas nacionais de saúde no trabalho? As organizações sindicais estão interessadas em elaborar estratégias levando as duas possibilidades em consideração.

Independentemente da resposta institucional, é óbvio que as mobilizações de trabalhadores em questões de saúde no trabalho serão um elemento importante de conflitos sociais em um futuro próximo. A intervenção das associações de trabalhadores ajudará a vencer bloqueios vinculados a uma regulamentação insuficiente e ao enfoque unilateral de perspectivas construídas em torno de uma única disciplina. A ação coletiva é construída a partir de conhecimentos muitas vezes informais que os trabalhadores têm sobre as condições de trabalho e o seu impacto na saúde.

Não se trata de negar as dificuldades da ação coletiva nas condições de trabalho. A sua eficácia jamais está garantida antecipadamente. Exige uma reflexão crítica, debates, elaboração de uma estratégia e o intercâmbio de experiências. Pode-se aprender tanto das derrotas como das vitórias. A luta em torno das condições de trabalho, às vezes, parece estar em contradição com outras prioridades da ação sindical, seja pelos salários ou pelo emprego. Gera muitas questões imediatas, mas algumas delas só serão respondidas no longo prazo. No contexto atual de paralisação das políticas europeias em saúde do trabalho, o papel da ação coletiva dos trabalhadores é incrementado. O movimento de reformas “por cima”, vinculadas às diretrizes europeias, não será mais capaz de aportar mudanças importantes, da mesma forma que a pressão “por baixo” não estabelecerá uma relação mais favorável de forças.

Toda a história do movimento operário testemunha uma tensão entre as reivindicações quantitativas (extensão da jornada de trabalho, salários) e qualitativas (controle da organização do trabalho, revisão das hierarquias e do despotismo de fábrica, contestação da divisão sexual do trabalho e das desigualdades que isso gera). Por meio dessas reivindicações qualitativas, surgiu o projeto de uma sociedade diferente, emancipada da transformação do trabalho humano em mercadoria. Nesse sentido, a luta pela saúde no trabalho compreende um considerável potencial subversivo, pois expressa de maneira concreta a articulação entre objetivos políticos de longo prazo e batalhas diárias nos locais de trabalho.

Referências Bibliográficas

- COMMISSION EUROPÉENNE. **Annexe à la communication de la commission au parlement européen, au conseil, au comité économique et social européen et au comité des régions.** Bruxelles, oct. 2013. (COM (2013), 685 final).
- COMMISSION EUROPÉENNE. **Annexe à la communication de la commission au parlement européen, au conseil, au comité économique et social européen et au comité des régions.** Bruxelles, oct. 2014. (COM (2014), 332 final).
- CORDOBA, Angel (Comp.). **La salud no se vende ni se delega, se difiende: el modelo obrero.** Madrid: Ed. GPS, 2007.
- HENRY, Emmanuel. **Amiante: un scandale improbable: sociologie d'un problème politique.** Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 2007.
- HENRY, Michel; GOUTET, Pierre. **Construire en permanence la prévention des cancers professionnels.** Paris: INRS-EdP Sciences, 2015.
- HINTERSCHIED, Mathias. **Viver e trabalhar de outro modo em Europa: balanço e perspectivas de um espaço social europeu** (Vivre et travailler autrement en Europe. Bilan et perspectives d'un espace social européen). Paris: Syros, 1987.
- JACQUOT, Sophie. **L'égalité au nom du marché ?**: émergence et démantèlement de la politique européenne d'égalité entre les hommes et les femmes, Bruxelles-Francfort: Peter Lang, 2014
- LIVOCK, Rowland. Science, law and safety standards: a case study of industrial disease, **British Journal of Law and Society**, v. 6, n. 2, p. 172-199, 1997.
- PARENT-THIRION, Agnès et al. **Fifth European Working Conditions Survey. Luxembourg:** Eurofound, 2012.
- PIKETTY, Thomas: **Le capital au XXIe siècle.** Paris, Seuil, 2013.
- ICOENEN, Marie-Thérèse. **La grève des femmes de la FN en 1966.** Bruxelles: De Boeck, 1991.
- RIAL GONZÁLEZ, Eusébio; COCKBURN, William; IRASTORZA, Xavier. **European survey of enterprises on new and emerging risks: managing safety and health at work.** [S.l.]: European Agency for Safety and Health at Work, 2010.
- SOFFRITTI, Morando et al. **Vinyl Chloride: a saga of Secrecy : late lessons from early warnings: science, precaution, innovation,** Luxembourg: European Environment Agency, 2013, p. 179-202
- SUPIOT, Alain. **L'esprit de Philadelphie: la justice sociale face au marché total.** Paris, Seuil, 2010.
- TEUBNER, Gunther. **Droit et réflexivité.** L'auto-référence en droit et dans l'organisation. Paris-Bruxelles: L.G.D.J.-Bruylant, 1996.
- TIEVES, Daniela. **Women and Occupational Diseases in the European Union.** Bruxelles: ETUI, 2010.
- VANDEN ABEELE, Eric. **La réglementation intelligente, affûtée et performante de l'UE : une nouvelle bureaucratie au service de la compétitivité.** Bruxelles: ETUI, 2014

VOGUEL, Laurent. **Stratégie communautaire pour la santé et la sécurité: L'Europe en panne.** HesaMag- ETUI, Paris, n. 6, p. 6-11, 2013.

VOGEL, Laurent. **L'organisation de la prévention sur les lieux de travail.** Bruxelles: Bureau Technique Syndical, 2 volumes, 1994 et 1998.

VOGUEL, Laurent; VANDEN ABEELE, Eric, Better. **Regulation: perspectives critiques,** Bruxelles: ETUI, 2010.