

Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano: tempo de mudança!

Workers' Health as Human Rights: Time for change!

Luís Carlos Fadel de Vasconcellos^{1,2,3}, Isabella de Sousa Maio^{2,3}, Douglas Oliveira Carmo Lima^{2,4}

DOI: 10.1590/2358-28982025E210597P

RESUMO O texto propõe uma reflexão crítica sobre a saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano, destacando a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como marco de mudança. Aponta a insuficiência das políticas atuais diante da violência estrutural do trabalho, diariamente revelada por dados de acidentes e doenças. Critica narrativas que impedem o enfrentamento efetivo do Estado e defende a integração de lutas identitárias. Propõe novos marcos jurídicos e a continuidade do debate pós-conferência, sob o lema 'a 5ª continua'.

PALAVRAS-CHAVE Saúde do trabalhador. Direitos humanos. Conferências de saúde. Trabalho. Transformação paradigmática.

ABSTRACT *The text proposes a critical reflection on the health of workers as a human right, highlighting the 5th National Conference on Workers' Health as a milestone for change. It points out the insufficiency of current policies in the face of structural violence in the workplace, revealed daily by accident and disease data. It criticizes narratives that prevent the State from effectively confronting the issue and advocates the integration of identity struggles. It proposes new legal frameworks and the continuation of the post-conference debate, under the motto 'the 5th continues'.*

KEYWORDS *Occupational health. Human rights. Health conferences. Work. Paradigmatic transformation.*

¹Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. lcfadel@gmail.com

²Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) – Brasília (DF), Brasil.

³Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Sergio Arouca (Ensp) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁴Universidade de Brasília (UnB) – Brasília (DF), Brasil.



Situando a 5ª CNSTT

A 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), cujo tema é ‘Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano’, tem sido percebida como uma oportunidade estratégica para a consolidação da área de Saúde do Trabalhador (ST), no âmbito das políticas públicas de saúde, de uma forma distinta das que hoje se mostram incapazes de enfrentar a tragédia do mundo do trabalho.

A exemplo do papel histórico desempenhado pela 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) e pela 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, ambas ocorridas em 1986, quando da então proposta de estruturação e institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), a 5ª CNSTT, a ser realizada em agosto de 2025, pode ser considerada como paradigmática da área da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (STT), em matéria de reconhecimento como Direito Humano (DH).

Distinguindo-se das 2ª, 3ª e 4ª Conferências de Saúde do Trabalhador anteriores, realizadas, respectivamente, em 1994, 2005 e 2014, a 5ª CNSTT deve ser entendida com um caráter oposto, centrado em objetivos concretos, definidos e tangíveis na direção de mudança de paradigmas do campo. As três conferências predecessoras tiveram como principais resultados proposições afirmativas e reafirmativas de sua identidade e missão institucional.

A inovação de trazer para o núcleo essencial da saúde pública a área de ST, instituída pela Constituição Federal de 1988 (CF/88), em seu art. 200¹, estabeleceu responsabilidades até então desconhecidas e, mesmo, inéditas para o campo da saúde. Confinada ao aparelho estatal previdenciário-trabalhista, durante décadas, a questão da saúde no mundo do trabalho teve reconhecida sua missão inequívoca de ter como seu abrigo mais adequado e apropriado o aparelho de Estado da saúde pública².

A tarefa inédita de seguir a Constituição Cidadã, como em outras áreas de políticas sociais, foi árdua e continua sendo,

especialmente por sua natureza de confronto com o poder econômico abrigado hegemonicamente no poder político, notadamente nos parlamentos das esferas federativas.

Por esse motivo, as três conferências anteriores, por sua própria natureza instituinte da área de STT, acabaram por se tornar sucessões repetitivas de diretrizes e propostas de mudanças pontuais e decorrentes de dissensos em relação a significados conceituais, éticos, jurídicos, institucionais, epistemológicos, operacionais e tantos outros. Outro aspecto relevante é o fato de as conferências serem estuário de demandas enclausuradas e reprimidas pelo Estado no atendimento às questões de violência, descaso, abandono, prevaricação e omissão no mundo do trabalho em detrimento da saúde e da vida. Conferências são vozes que repetem as mesmas histórias pelas mesmas causas com novas vítimas. Inclusive, o fato de as conferências serem propositivas, por força da própria Lei nº 8.142/1990³ que as instituiu, limita sua capacidade de transformação imediata.

A 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem uma imagem objetiva ideal. Deveria ser um divisor de águas entre a prescrição de centenas de diretrizes ineficazes e sem meios de avaliar caso uma seja atendida, em oposição a uma lista muito pequena, de três a seis reivindicações do Controle Social para que a STT formule de verdade a defesa da vida e da saúde no trabalho, como direito humano⁴.

Essas características, embora aqui muito resumidas, acabam sempre por tangenciar as contradições do próprio aparelho de Estado brasileiro ao lidar com a STT.

Não é isso o que se espera da 5ª CNSTT. Assim como se esperava algo além das sete conferências nacionais de saúde anteriores, a 8ª CNS nos trouxe a política pública mais inclusiva e mais generosa de todas as que temos no Brasil. É isto que queremos com a 5ª: reviver um marco histórico que nos honra.

O tempo político de concretizar aspirações populares em direitos objetivos é sempre retardatário diante da necessidade urgente de fazer justiça social por meio da lei. As conferências acabam por reafirmar sucessivamente suas aspirações, na expectativa de sua objetivação nas oportunidades que o Brasil oferece legal e oficialmente para ouvir a comunidade no que diz respeito à STT. É nesse sentido que a propositura de conceber a STT como DH configura a abertura de um cenário de mudança de paradigma distinto dos anteriores.

Tendo como tema central um estatuto jurídico distinto e predominante de reconhecimento da relação saúde-trabalho – o DH –, a propositura da conferência revela um novo olhar da comunidade sobre o tema.

A rigor, o que se deve esperar da 5ª CNSTT, enquanto virada paradigmática, é abrir frentes de debate em relação ao próprio campo da STT, os erros e desvios cometidos em sua institucionalização, as questões conflitivas no âmbito do aparelho de Estado, as insuficiências legais para a operacionalização de mudanças e outros dilemas que impedem um enfrentamento da dramática epidemiológica do mundo do trabalho. No entanto, isso não se esgota em um período de quatro dias de conferência.

A saúde como DH no mundo do trabalho deve ser reconhecida como um projeto. A 5ª pode ser o convite para a entrada em um projeto de mudança do mundo do trabalho. Sérgio Arouca dizia que o SUS se tratava mais do que uma questão de saúde. Tratava-se de um projeto civilizatório de país. Pensamos que a 5ª CNSTT pode e deve tratar de um projeto civilizatório do mundo do trabalho – e, quem sabe, estanque a barbárie de trabalhadores e trabalhadoras morrerem ao construir seu país.

Os debates conferenciais de saúde são demonstrações pujantes da sociedade viva, engajada e indignada com as injustiças de diversas ordens. No caso da 5ª CNSTT, os eixos para reflexão e debate são: I) Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT); II) Novas Relações de Trabalho; e III) Participação Popular para efetivação

do Controle Social. Ao considerarmos a STT como um DH, cada um desses eixos e todas as suas questões decorrentes exigirão profundas reflexões em uma nova perspectiva. O espaço conferencial, nesse sentido, deverá ser um disparador de desdobramentos. Para que a 5ª CNSTT atinja seu objetivo de virada, jamais poderá ser um fim em si mesma. É apenas o começo. Espera-se uma 5ª em movimento...

A dramática do mundo do trabalho e suas ausências

Os dados da Previdência Social evidenciados em Aguiar e Vasconcellos⁵ e em Vasconcellos e Aguiar⁶ revelam que, entre 1988 e 2011, mais de 80 mil óbitos por acidentes de trabalho foram registrados; enquanto no mesmo período, mais de 360 mil incapacidades permanentes para o trabalho foram registradas.

Os dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério Público do Trabalho (MPT) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT) referendam esse cenário, revelando que, em um período de 10 anos (entre os anos de 2014 e 2024), somente para trabalhadores formais com carteira assinada, ocorreram mais de 7 milhões de acidentes de trabalho, e entre 2012 e 2024, estimaram-se mais de 2 milhões de casos subnotificados no País⁷.

O Serviço de Epidemiologia e Estatística da Fundacentro, com base nos dados do Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho da Previdência, estima que cerca de 83 acidentes de trabalho ocorrem por hora no Brasil, e 2.007,54 por dia, totalizando 732.751 casos⁸.

Ainda no período de 2012 a 2024, foram contabilizadas 29.963 mortes no e pelo trabalho. Isso significa dizer que, no Brasil, a cada 3 horas e 48 minutos, um trabalhador ou uma trabalhadora não voltam para as suas casas depois de um dia de trabalho⁷.

Dados mais recentes da OIT também revelam que, no mundo, a cada 15 segundos, um trabalhador ou uma trabalhadora morrem

por acidentes de trabalho. Essa é a ‘lei’ que vigora no mundo do trabalho; e para revogá-la, é urgente que a ST seja considerada efetivamente um DH^{9,10}.

Os gastos com aposentadorias por invalidez devido a acidentes de trabalho, pensões por morte de acidentados no trabalho, auxílio-acidente e auxílio-doença não são menos assustadores e somam R\$ 430,2 bilhões apenas no período de 2012 a 2024. Portanto, por meio dos dados, nota-se que a tragédia que atravessa a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras brasileiras é um grave problema de saúde pública⁷.

O trabalho informal representa uma parcela significativa do mercado de trabalho brasileiro. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil registrou cerca de 39 milhões de trabalhadores na informalidade em 2023, o que equivale a aproximadamente 39% da população ocupada no País¹¹. Esse número inclui trabalhadores sem carteira assinada, por conta própria sem Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) e trabalhadores familiares auxiliares. A informalidade, muitas vezes, está relacionada com baixa escolaridade, ausência de proteção social e precarização das condições de trabalho, sendo mais comum entre as camadas economicamente vulneráveis da população.

Por mais que esses dados sejam alarmantes, a depender do ouvinte ou leitor, eles podem significar algo ou nada. Números só são considerados quando alguém os considera. Nossa experiência com a STT é que os alguéns que deveriam considerá-los estão esparsos, camuflados, escondidos, disfarçados ou sabe-se lá onde. São os responsáveis pela tragédia, ora por ajudarem a causá-la, ora por não fazerem o suficiente para evitá-la. Gestores do SUS que se incomodam com a ‘impertinência’ de pessoas abnegadas que incriminam o poder econômico local pelo cenário trágico do mundo do trabalho são financiados por esse mesmo poder nos sucessivos ciclos eleitorais. Professores do campo das relações saúde-trabalho que

formam continuamente milhares de profissionais para atuar no mundo do trabalho reproduzem o mesmo conteúdo normativo e pedagógico que nada muda e apenas mantém a tragédia da saúde no trabalho. Pesquisadores da STT, especialmente do campo da epidemiologia que, invariavelmente, cancelam a categoria trabalho como essência da violência e dos mecanismos de determinação social da saúde; gestores e, mesmo, profissionais da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt) que, muitas vezes, contribuem para a mumificação de um quadro que se mostra imutável.

A área de STT, lastimável observar, possui porta-vozes que portam vozes que não são as necessárias vozes a serem ouvidas. Profissionais na área da saúde, do trabalho, da previdência social, do poder Judiciário, Executivo e, principalmente, do Parlamento são cúmplices dessa tragédia. Quando se fala em tese não é necessário assinalar as exceções que existem – e são muitas. Sabemos quais são. Basta observar os últimos 35 anos, no Brasil, desde que a Lei nº 8.080/1990 carregou na ST e, ao que parece, pouca gente viu^{10,12}.

Do que se avançou, por mais que a alguns pareça que foi muito, a realidade mostra com sobras que foi insuficiente.

São muitas as ‘ausências’ no decorrer da tragédia. Além de um Estado negligente e omissivo, um empilhamento de dados epidemiológicos, ao longo dos anos, gera informação e não gera ação interventora na mesma medida. Muito se vê, nos serviços de SST, um entusiasmo exagerado por realizar coleta e análise de informações do que é a maior catástrofe epidemiológica do Brasil, mas não se vê, minimamente, o mesmo entusiasmo de, enfim, agir nas causas para enfrentar o problema.

A vigilância sanitária que não assume a relação saúde-trabalho, em todos os setores produtivos do País, em suas normativas, resoluções e práticas, é uma das mais graves dessas inexplicáveis ‘ausências’ ainda que a CF/88 afirme sua missão. Prevaricação? A ver nos debates que virão¹³.

A Renastt, por insuficiência de método, ‘ausência’ de articulação profunda e indissociável com o controle social e ‘ausência’ crônica de um processo continuado de vigilância, é uma trave adicional antes da grande área. Entretanto, considerando a inequívoca responsabilidade institucional da Renastt e seus Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), os quase 230 Cerest no Brasil podem ser os arautos dessa virada. Mesmo assim, é possível pensar nisso? Há uma palavra de ordem compartilhada de mudança? Ainda não, mas pode ser. Por isso, impulsionar uma 5ª CNSTT para algo, no mínimo, revolucionário, transformador ou qualquer palavra que represente uma ‘hora do chega!’ é um imperativo para todos aqueles – profissionais, militantes, trabalhadores – comprometidos com a STT, ávidos por mudanças¹⁴.

Pensar na STT como DH é repensar nas ausências institucionais, operacionais e repensar nas configurações da área no aparelho de Estado. Para isso, a 5ª CNSTT deverá se constituir na deflagração de um processo: a 5ª deverá seguir em frente...

STT como direito humano – uma tese

A exuberante literatura sobre direitos humanos, acadêmica ou não, nacional e internacional, contrasta com a escassez de textos que tratam especificamente da ST enquanto um DH, assim considerado simbólica e juridicamente. Quando se referem explicitamente ao mote ‘saúde do trabalhador é um direito humano’, os textos, invariavelmente, recorrem a expressões justificativas como trabalho digno, trabalho decente, trabalho seguro, trabalho saudável e outras. Inclusive, na Agenda 2030, o ‘trabalho decente’ está descrito como um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável¹⁵. É interessante notar que a expressão ‘decente’, cujo oposto significativo é ‘indecente’, acabou por se consagrar como expressão capaz de apontar outro rumo, sem sequer abordar a

possibilidade de elevação do patamar jurídico e mudança na representação simbólica da saúde no mundo do trabalho. Sem qualquer mudança, a expressão capitaneada pela OIT faz lembrar a frase de Giuseppe Tomasi di Lampedusa em seu romance ‘Il Gattopardo’ (o Leopardo) ‘algo deve mudar para que tudo continue como está’ (em tradução livre)¹⁶. A expressão trabalho decente nada oferta em termos de mudança.

Parece haver uma banalização da tese da saúde como DH no mundo do trabalho. A própria Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), nas cinco vezes em que se refere ao trabalho (arts. 23 e 24)¹⁷, propõe diretrizes que, à época, já eram contempladas em direitos trabalhistas, inclusive, no Brasil. Outro aspecto que muito se observa é a analogia com a questão da saúde em geral que, no caso brasileiro, é considerada como um direito fundamental – e de fato o é! Ocorre que isso não outorga à saúde no mundo do trabalho a titularidade de DH. A própria ideia de direito constituído, qualquer que seja, lhe confere a ideia de ser fundamental – fundamentado no que se propõe. Por isso, todos os direitos aplicados à saúde no trabalho são fundamentais, mas não têm o significado de DH com a abrangência para mudar o temível cenário do mundo do trabalho.

Direitos humanos no mundo do trabalho serão considerados quando os trabalhadores que se sujeitam às suas condições sejam obrigatoriamente considerados em suas subjetividades, singularidades, identidades e, simbólica e juridicamente, tornem-se titulares de uma humanidade intocável e blindada a qualquer tentativa de invasão desumanizadora de seu universo de cidadão e cidadã. O DH é, antes de tudo, um direito positivado que garante a condição humana dos sujeitos em todas as suas nuances. No mundo do trabalho, a humanização dos sujeitos é sabidamente rara. Para isso, a amplitude do direito deve ser alargada...

No que se refere às obrigações básicas do empregador para a garantia do direito à saúde do

trabalhador, ele tem de cumprir todas as prescrições normativas sobre o tema, estejam elas na Constituição, nas leis infraconstitucionais, nas regulamentações, nas chamadas normas coletivas, ou nas disposições de caráter internacional, como os tratados, convenções e recomendações¹⁸.

A par de toda a legislação vigente, a que se usa corriqueiramente, sabidamente incapaz de deter a dramática epidemiológica, ficam evidentes dois pressupostos:

1. o direito posto precisa ser profundamente aprimorado, justamente ao contrário do que se observou com as recentes reformas trabalhista e previdenciária, com nítida perda de direitos da classe trabalhadora^{19,20};
2. o direito posto precisa ser superado com um ordenamento jurídico integrativo com enfoque nos direitos humanos, conforme a citação anterior, fato que já se observa, por exemplo, nas ações do Estado brasileiro em relação ao trabalho análogo à escravidão e ao trabalho infantil.

Nessa linha argumentativa, situamos a tese de STT como DH baseada em alguns tópicos: 1) Superação da Insuficiência do Direito Posto; 2) Representação simbólica; 3) Pauta Interseccional dos Movimentos Sociais; 4) Campo e questão da saúde dos trabalhadores; 5) Elevação de patamar jurídico^{9,21}.

Superação da insuficiência do direito posto

Desde a Revolução Industrial, o principal direito regulador da saúde no mundo do trabalho, na grande maioria dos países, inclusive no Brasil, foi o chamado Direito Trabalhista (DT). Inspirado e incentivado pelos próprios capitalistas no alvorecer das fábricas inglesas, o DT nasceu como fator regulador diante da ameaça de comprometer a própria reprodução da classe trabalhadora, dadas as

condições insalubres e desumanas da nova ordem econômico-fabril².

O DT, ao aparentar uma regra de cuidado com a saúde dos trabalhadores, esconde sua natureza de transformar pessoas em coisas. Alain Supiot pergunta ao direito do trabalho: “qual seria o estatuto jurídico do corpo do trabalhador integrante de uma relação de trabalho?”²². Parece inequívoco que o direito ao corpo é um DH, cujo *status* jurídico é superior ao DT.

Já no século XX, com a criação da OIT, o monopólio da saúde no mundo do trabalho, estranhamente, passou a se situar no aparelho de Estado do trabalho, indústria, comércio (e afins) dos países capitalistas, inclusive no Brasil². A motivação econômica no pós-Primeira Guerra Mundial é bem documentada², e a despeito das conquistas obtidas com a OIT na regulação do mundo do trabalho, sua motivação econômico-trabalhista não se inclui na ordem dos direitos humanos. Durante esse percurso, agregou-se o direito previdenciário que, em matéria de saúde no trabalho, ocupou o lugar de compensar financeiramente os excluídos pela doença, pelo acidente, pela incapacidade e pela morte. Claro que, compondo o binômio econômico-trabalhista, sua garantia como direito existe somente com o pagamento da classe trabalhadora. Nesse caso, é bem evidente que não se pode falar em DH dos que não passam no balcão. A agregação de novos ordenamentos jurídicos é imperativa.

Outros direitos, especialmente no caso brasileiro, que hoje incidem na relação saúde-trabalho, tais como o direito sanitário e o direito ambiental, da forma como exercem sua capacidade normativa, institucional e operacional não são capazes de agregar valores satisfatórios de mudanças.

Nenhum direito estabelecido foge à regra dos direitos favoráveis ao capital e aos patrões – o direito das relações desiguais; o direito dos que mandam e dos que obedecem; o direito da chantagem de quem compra sobre quem vende a força de trabalho; o direito das obrigações [...]”²³.

Representação simbólica

A ideia de um direito desejado (DH), para ser aplicado à relação saúde-trabalho no mundo do trabalho, necessariamente deverá desalojar a representação simbólica, já incorporada pela classe trabalhadora, de que o direito que ele necessita (desejado) é o DT – o que já está posto. Esse é um debate a ser inaugurado na conferência, mas somente sua continuidade poderá aprofundar a questão. Por isso, defendemos que a 5ª CNSTT se configure tão somente no começo da mudança.

A própria expressão DH, a depender do contexto em que é utilizada, é ultrajada, a exemplo de que “*defender direito humano é defender bandido*”, como estamos habituados a ouvir. Governos assumidamente xenófobos, racistas, homofóbicos, caso de vários países atualmente, especialmente os Estados Unidos da América, desconsideram e tentam não o reconhecer no próprio ordenamento jurídico.

Quando falamos de inclusão do DH como representação simbólica, o que está em jogo é o posicionamento contra-hegemônico ao direito contratualista (trabalhista-previdenciário). A relação comprador-vendedor da força de trabalho é constituída por um jogo intersubjetivo de interesses que implica, ordinariamente, a captura da subjetividade do vendedor pelo comprador (detentor do capital). O contrato é mediador das relações intersubjetivas, mas traz inexoravelmente na sua autoria a marca favorável ao contratador. A mudança de ordenamento jurídico da saúde no trabalho como DH possibilita a rebelião contra a violência simbólica presente na captura da subjetividade. O resgate da identidade do trabalhador subjetivamente capturado só é possível se viabilizar com a mudança da representação simbólica²⁴.

A mudança do trabalhador objeto em sujeito portador de um DH inviolável possibilita desconstruir a cultura de culpabilização da vítima e da autculpa. À expressão simbólica “*sou culpado por meu acidente e*

minha doença”, superpõe-se “*estou sendo desrespeitado em meu direito humano como trabalhador*”.

A culpabilização do trabalhador, vitimado pela doença, sofrimento e morte no mundo do trabalho, poderia ser comparada à culpabilização das vítimas do racismo por sua raça, às vítimas da violência de gênero pelo seu gênero, às vítimas do trabalho análogo à escravidão por sua escravização e às vítimas do trabalho infantil por serem crianças e terem que trabalhar.

Ofensa, discriminação, ameaça, desprezo, deboche e perseguição são algumas das formas de assédio moral que não encontram solução nos direitos postos. A própria gestão por assédio²⁵ é pauta para a STT como DH, na discussão da organização do trabalho na arena do conflito capital-trabalho.

O simulacro da representação na criação de falsos símbolos na gestão por assédio é comum – obediência, docilidade e silêncio para manutenção do emprego; promessas de aumento salarial, gratificação e ascensão por mérito; e, o pior de todos, cooptação de alguns trabalhadores para o exercício do (falso) poder sobre seus iguais (introjeção do opressor pelo oprimido), como observaria Paulo Freire. Outro exemplo da STT como DH é sua representação simbólica na superação das estratégias defensivas²⁶ como soluções pontualmente localizadas para blindagem do sofrimento mental.

O relevo significativo de considerar a saúde dos trabalhadores com um simbolismo claro e explícito de que se trata de um DH traz muitas possibilidades de aplicação prática. Na agenda sindical, significa mudar as formas de negociação sindical. Acordos e contratos coletivos necessariamente discutirão a gestão por assédio e suas implicações e estarão atrelados a novos ordenamentos jurídicos. A própria camuflagem da desigualdade de classe, instituída pelo tripartismo, perde um tanto da hegemonia da aliança Estado-Patrões em detrimento da classe trabalhadora. O Estado, em sua falsa

neutralidade tripartite, a exemplo do que ocorre com o trabalho infantil, o trabalho análogo à escravidão e os casos de racismo, homofobia, capacitismo, misoginia, entre outros, no mundo do trabalho, é chamado a se posicionar e a agir efetivamente em favor dos direitos humanos, ainda que contrarie sua aliança com o poder econômico.

Outros aspectos simbólicos são o desmascaramento da farsa do ensino na área da medicina do trabalho e da saúde ocupacional (médicos, engenheiros, enfermeiros, técnicos) que consideram, em seu conteúdo pedagógico, os trabalhadores meros objetos sujeitos a regras, sem autonomia, identidade, voz ativa e humanidade. O ensino nessa área é uma incubadora de culpabilização das vítimas. Segundo essa lógica, trabalhadores são negligentes, imperitos, imprudentes que se acidentam, sofrem, adoecem e morrem por “*não seguirem as regras*”. Nessa linha, encontram-se as equipes dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) sob o comando das empresas.

Pauta interseccional dos movimentos sociais

A conquista da STT como DH depende de uma conjugação de fatores, mas a apropriação da causa pelo sindicalismo e pelos movimentos sociais é a sua base estrutural. A aliança da luta de classe à luta por direitos humanos serve ao sindicalismo como estratégia de sair do isolamento, especialmente após a reforma trabalhista e a precarização e flexibilização do trabalho. A aproximação do sindicalismo das pautas identitárias contribui para a inclusão da categoria trabalho no espaço comunitário, na economia solidária, nas estratégias de luta e resistência, nas ações de solidariedade local, nas expressões culturais e no reconhecimento e compartilhamento de identidades pela mesma causa. Os próprios trabalhadores das bases sindicais

demitidos, incapacitados, aposentados circulam em espaços em que a única ordem jurídica capaz de os acolher é a dos direitos humanos. Já em 2005, Antonaz e Lopes observavam que era preciso olhar para além dos sindicatos²⁷.

Atingidos pelo trabalho, sem a cobertura jurídica tradicional, ficavam à mercê de iniciativas isoladas, erráticas e raramente bem-sucedidas. Conhecemos tantos deles... inválidos pelas Lesões por Esforços Repetitivos e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER-Dort); leucopênicos da siderurgia; doentes do amianto, mercúrio, sílica, Césio 137 e substâncias radioativas, benzeno, alumínio, agrotóxicos; assim como os desalojados pelos crimes ambientais – mineração, hidrelétricas, desmatamento, garimpo, agronegócio, refinarias... E esses atingidos continuam por aí, em busca de justiça.

Contudo, a interseccionalidade depende de os movimentos sociais incorporarem a relação saúde-trabalho como categoria relevante em suas lutas cotidianas para alcançarmos a STT como DH. Ao êxito de algumas conquistas recentes das pautas identitárias, parece, ainda, faltar a inclusão do mundo do trabalho em sua violação sistemática aos direitos humanos. Muitos trabalhadores e trabalhadoras sofrem injúria, calúnia, difamação, perseguição e assédios diversos relacionados com suas atividades de trabalho sem explicitação de suas identidades de raça, gênero e outras. Embora algumas dessas violações sejam decorrentes de estigma, preconceito e discriminação, sua forma de expressão verbal é muitas vezes camuflada intencionalmente para não incorrer em crimes mais explícitos contra os direitos humanos. Por que não considerar que a coisificação do trabalhador – sua desumanização – e a expropriação de sua identidade de construtor do país são uma violação do DH?

Luta de classe e luta identitária são irmãs contra a opressão, a discriminação e a injustiça social e econômica. Por que, enquanto irmãs, não caminham juntas?

Campo e questão da saúde dos trabalhadores

Uma instigante análise de Diego Souza²⁸ estabelece a distinção entre o campo da ST e a questão da ST.

De um lado, o campo da ST, com uma limitação de sua ação, sujeito às regras de um Estado dominado pela burguesia econômica neoliberal; por uma elite agrária insistentemente escravagista; por uma institucionalidade estatal atravessada por representantes e porta-vozes da classe dominante, inclusive na própria rede de ST; e por uma academia majoritariamente produtora de conhecimentos, em ST, com a marca do produtivismo neoliberal, colonizado e conservador da ideologia patronal sobre o mundo do trabalho. Ou seja, como enfatiza o autor²⁸, o campo utiliza ‘conceitos científicos dos velhos paradigmas...’ e poderíamos acrescentar que não avançam em conceitos que possam abrir trilhas para os que almejam um outro futuro.

De outro lado, a questão da ST tem como palavras de ordem a ruptura com o atual modelo de desenvolvimento e sociedade; a recolocação da hegemonia operária na luta de classes; a profunda transformação do mundo do trabalho; e, enfim, a emancipação da classe trabalhadora. Para isso, o campo da ST deve reciclar sua ideologia de partida e ampliar seu horizonte de chegada.

A frase que já nos acostumamos a ouvir – “saúde não é mercadoria” –, no caso da relação saúde-trabalho, evidencia que a mercadoria é o corpo do trabalhador. Se a troca clássica entre força de trabalho e salário é uma troca de mercadorias (coisas), o corpo de trabalhador vira a coisa em forma de força de trabalho. Às vezes, vira coisa mesmo quando jaz triturado por uma máquina. Contudo, se o corpo é ‘coisa’, o direito que rege a ‘coisa’ deve ser o DH, pois a ‘coisa’ é um ser humano. O contrato de trabalho não pode ser exclusivamente uma relação desigual entre troca de coisas quando a vida está em jogo. Olhar para o campo e a questão é compreender melhor a STT como um DH.

Elevação da categorização jurídica

A CF/88 cita a expressão direito 207 vezes, e a expressão direitos humanos, apenas 7 vezes, sendo uma vez nas disposições transitórias. Nenhuma das 7 diz respeito ao trabalho, tampouco à ST como DH objetivado. Na CF/88, o mais próximo que temos da punibilidade pelo acidente e morte no trabalho é o inciso 28 do art. 7º: “seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa”¹. A indenização prevista no artigo é raramente utilizada, o que é de estranhar diante da dramática epidemiológica da área.

Observemos que, constitucionalmente, mesmo perante o dolo do empregador em um acidente fatal, sua responsabilidade ante o crime é indenizatória. O corpo morto do trabalhador reitera a ideia de mercadoria na relação saúde-trabalho. Ao reivindicarmos o reconhecimento de que a doença, o acidente, o sofrimento e, principalmente, a morte no trabalho sejam elevados à categorização de DH, implica elevar o patamar de responsabilização do empregador. Não se trata de criar tribunais punitivos no mundo do trabalho. Trata-se de instituir uma responsabilidade que não encontra fundamento na própria CF/88 e, portanto, nas legislações subalternas instituídas. O próprio Código Penal (art. 132 - Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente)²⁶ acaba por ser relativizado indiretamente e inaplicado no mundo do trabalho, como temos observado na prática cotidiana. Assim como os dispositivos constitucionais e o Código Penal não são suficientes para a responsabilização exemplar do racismo, violência doméstica e homofobia, por exemplo, exigindo leis próprias e jurisprudências (Leis do Racismo, de 1989, e Lei nº 14.532, de 2023, de tipificação do racismo; Leis Maria da Penha, de 2006, e do Sinal Vermelho, de 2021)²⁹⁻³³, a ST, para ser alçada à condição de DH, exige algum tipo de responsabilidade legal adicional além dos dispositivos normativos tradicionais.

Concluindo para seguir com a 5ª CNSTT

O mérito da conferência que se avizinha é trazer como tema principal uma ideia capaz de quebrar paradigmas, capaz de virar, remexer e sacudir o estado de coisas da STT em nosso país. Para isso, a 5ª começa antes do seu início (nas pré-conferências) e não termina, apenas continua. Essa é a nossa proposta para enfrentar a complexidade que envolve o mundo do trabalho. Ninguém deve estar achando que, ao fim de três dias, sairemos de lá com a STT como DH. Todavia, esperamos que ninguém também ache que, ao sair de lá, a ideia se esfumará. Essa é uma bandeira de luta referendada pela 5ª, e por isso será empunhada.

Propomos, de forma mais imediata, algumas ações factíveis que dependerão dos milhares de profissionais, militantes, trabalhadores das diversas instituições que lidam com a área (instituída na saúde pública), com o campo (disseminada nos espaços de formação) e com a questão (transversal à classe trabalhadora – sua organização – e aos poderes constituídos do Estado). Sempre com o mote STT como DH, propomos a criação de Frentes Interseccionais de Saúde no Trabalho como Direito Humano, vinculadas e/ou associadas aos Cerest, às universidades e aos parlamentos nas esferas federativas.

A Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT) está hoje alocada no Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DVSAT), da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) do Ministério da Saúde (MS). Sua atual posição hierárquica pode limitar sua capacidade de atuação ante os desafios complexos e multifacetados da STT no País.

A elevação hierárquica da CGSAT – por exemplo, para o nível de departamento ou de secretaria – traria benefícios significativos tanto em termos de autonomia quanto de efetividade na gestão de políticas públicas,

visto que apenas a vigilância em saúde não dá conta da complexidade nem do campo, tampouco da questão da ST. Isso permitiria, portanto, um maior poder decisório, capacidade orçamentária e articulação intersetorial com outras áreas do governo, como o Ministério do Trabalho e Emprego, Previdência Social, agências reguladoras e entes federativos.

Também se deve considerar que a ST é um componente fundamental do SUS e da vigilância em saúde, exigindo uma estrutura com capacidade técnica e política à altura de sua complexidade. A subordinação excessiva a estruturas mais amplas pode diluir as especificidades da área e dificultar a implementação de ações focalizadas.

Assim, propomos a elevação hierárquica da CGSAT, não apenas por uma questão administrativa, mas também como um passo estratégico para fortalecer o SUS e garantir a boa execução de políticas públicas de STT brasileiros, de forma mais eficaz, autônoma e articulada.

Sempre tendo a 5ª em movimento, propomos a criação de ‘Seminários Itinerantes e Permanentes de STT como DH’ promovidos interinstitucionalmente, sob a coordenação da CGSAT/MS. Os seminários realizados em todas as regiões do País deverão contar, minimamente, com a participação da CGSAT/MS; e no nível local, com os Cerest, as Comissões Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt) e o controle social, as Frentes Interseccionais e as universidades públicas e o parlamento locais. Propomos que os seminários sejam instituídos oficialmente e passem a ser realizados permanente e periodicamente em cada região/estado do País. Seu objetivo é o de formação continuada para Cerest/Cistt, estímulo à vigilância em STT, à criação e apoio às Frentes Interseccionais, negociação com o parlamento para audiências públicas e criação de Frentes, estabelecimento de parcerias institucionais com as universidades públicas e arena de debates de temas sensíveis e controversos.

Dentre os temas sensíveis que necessitam ser enfrentados para alcançarmos a STT como DH, destacamos alguns:

1. O corporativismo por parte do Ministério do Trabalho e Emprego que insiste em tentar impedir a atuação efetiva do SUS enquanto vigilância no mundo do trabalho^{34,35};
2. A prevaricação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em não assumir a responsabilidade regulamentadora da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat)¹³;
3. A perícia previdenciária de acidente de trabalho e sua negação obstinada de direitos dos trabalhadores;
4. A desfocalização da relação saúde-trabalho nas pautas das agendas públicas sobre sustentabilidade, mudanças climáticas, energéticas e afins⁵;
5. A desvirtuação por parte de setores do próprio SUS do conceito constitucional de STT, enquanto política de saúde pública, confundindo-o com a relação privada contratual (patrão-empregado) da gestão do trabalho de trabalhadores do SUS^{36,37}.

Enquanto a formação em saúde do trabalhador continuar precária, impedindo a compreensão sobre seus significados históricos, conceituais, éticos, simbólicos, jurídicos, institucionais, epistemológicos, operacionais e, principalmente, humanísticos, teremos dificuldade em considerar a STT como DH. Por isso esses e outros temas sensíveis devem ser enfrentados, não nos escassos dias de uma conferência, mas no legado que ela pode deixar. A 8ª CNS durou cinco dias (17 a 21 de março de 1986), e ela nos colocou aqui agora, persistindo, esbravejando e lutando pela saúde do trabalhador e da trabalhadora como DH. Não vamos esmorecer porque, da 8ª CNS, extraímos que saúde é ausência do medo; e da 5ª CNSTT, extrairemos que a saúde no mundo do trabalho será um DH. A 8ª está em nós. A 5ª também estará.

Colaboradores

Vasconcellos LCF (0000-0002-7679-9870)*, Maio IS (0000-0002-7191-0357)* e Lima DOC (0000-0002-5050-6742)* contribuíram igualmente para elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Presidência da República (BR). [Constituição 1988]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [Internet], Brasília, DF. 1988 out 5 [acesso em 2025 abr 1]; Seção 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
2. Gaze R, Leão LHC, Vasconcellos LCF. A Organização Internacional do Trabalho: a saúde fora do lugar [Internet]. In: Vasconcellos LCF, Oliveira MHB. Saúde, Trabalho, Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam; 2011 [acesso em 2025 abr 1]. p. 201-55. Disponível em: https://www.multiplicadoresdevisat.com/_files/ugd/15557d-ddf1e57faf984ba49c4869de86577705.pdf

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

3. Presidência da República (BR). Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [Internet], Brasília, DF. 1990 dez 31 [acesso em 2025 abr 1]; Edição 249; Seção I:25694-5. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
4. Filho HRC. Saúde do Trabalhador – Um olhar rumo à 5a CNSSTT [Internet]. [local desconhecido]: Multiplicadores de Visat; [data desconhecida] [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: https://www.multiplicadoresdevisat.com/_files/ugd/15557d_d3e6aa68fda-44b8083f65da726694075.pdf?index=true
5. Aguiar L, Vasconcellos LCF. A gestão do Sistema Único de Saúde e a Saúde do Trabalhador: o direito que se tem e o direito que se perde. Saúde debate. 2015;39(106):830-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030022>
6. Vasconcellos LCF, Aguiar L. Saúde do Trabalhador: necessidades desconsideradas pela gestão do Sistema Único de Saúde. Saúde debate. 2017;41(113):605-17. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711320>
7. Smartlab. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho: Promoção do Meio Ambiente do Trabalho Guiada por Dados [Internet]. [local desconhecido]: Ministério Público do Trabalho/Organização Internacional do Trabalho (MPT/OIT); [data desconhecida] [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>
8. Fundacentro. Brasil registra 83,6 acidentes de trabalho por hora. Gov.br [Internet]. 2025 abr 28 [atualizado em 2025 abr 29; acesso em 2025 abr 1]; Notícias. Disponível em: <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/comunicacao/noticias/noticias/2025/abril/brasil-registra-83-6-acidentes-do-trabalho-por-hora>
9. Oliveira MHB, Vasconcellos LCF, Vianna MB, organizadores. Direitos humanos e saúde: refletindo sobre as dores e esperanças. São Paulo, SP: Hucitec Editora; 2025. 334 p.
10. Fundacentro. Manifesto do Dia Internacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho. Gov.br [Internet]. 2024 abr 24 [acesso em 2025 abr 1]; Notícias. Disponível em: <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/comunicacao/noticias/noticias/2024/abril/manifesto-do-dia-internacional-em-memoria-das-vitimas-de-acidentes-e-doencas-relacionadas-ao-trabalho>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). PNAD Contínua – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínuas, Divulgação [Internet]. Rio de Janeiro, RJ: IBGE; [data desconhecida] [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>
12. Presidência da República (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [Internet], Brasília, DF. 1990 set 20 [acesso em 2025 abr 1]; Edição 182; Seção I:8055-9. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
13. Silva JARO. A saúde do trabalhador como um direito humano. Rev TRT-15 [Internet]. 2007 [acesso em 2025 abr 1];(31). Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/105309>
14. Bezerra BJS. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária e responsabilidade constitucional sobre a proteção à saúde do trabalhador: questões não resolvidas [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2019. 149 p.
15. Conselho Nacional de Saúde (BR). A Hora do Chega. Coletânea Rumo a 5a CNSSTT. Gov.br [Internet]. 2025 abr 8 [atualizado em 2025 jun 26; acesso em 2025 abr 1]; Textos. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/5a-cnstt/coletanea-rumo-a-5a-1/textos/a-hora-do-chega>

16. Tomasi di Lampedusa GT. O Leopardo [Internet]. Dias MS, tradutor. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras; 2017 [acesso 2025 jul 14]. Disponível em: <https://www.companhiadasletras.com.br/trechos/13877.pdf?srsltid=AfmBOooJCrtff8D1Rl1a4epa31hAg-AH7-mMC6r1EPVTmO6pHpmNhhj>
17. Organização das Nações Unidas – Brasil. Sobre o nosso trabalho para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil [Internet]. [local desconhecido]; ONU; 2024 [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>
18. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos [Internet]. [local desconhecido]; ONU; [data desconhecida] [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>
19. Lobato LVC, Costa AM, Rizzotto MLF. Reforma da previdência: o golpe fatal na seguridade social brasileira. *Saúde debate*. 2019;43:5-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912000>
20. Krein JD, Oliveira RV, Filgueiras VA. Reforma trabalhista no Brasil: promessas e realidade [Internet]. Campinas, SP: Editora Curt Nimuendajú; 2019 [acesso em 2025 abr 1]. 222 p. Disponível em: <https://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2019/09/Livro-RE-MIR-v-site.pdf>
21. Vasconcellos LCF. Saúde do Trabalhador como Direito Humano (subsídios para a argumentação da tese) [palestra na Internet]. Salvador, Bahia: 2º Simpósio de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 2º Simbrastt; 2022 nov [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: https://www.multiplicadoresdevisat.com/_files/ugd/15557d_ccda0a8befd74ccb9dadabc4794850ea.pdf
22. Supiot A. Le travail n'est pas une marchandise. Contenu et sens du travail au XXIe siècle: Leçon de clôture prononcée le 22 mai 2019 [Internet]. Paris: Collège de France; 2019 [acesso em 29 abr 2025]. 72 p. (Leçons de clôture). Disponível em: <https://books.openedition.org/cdf/7026>
23. D'Ambroso MJF. Direitos humanos e direito do trabalho: uma conexão para a dignidade. [local desconhecido]; Editora RTM Ltda; 2019.
24. Alves G. O espírito do toyotismo - reestruturação produtiva e “captura” da subjetividade do trabalho no capitalismo global. *Confluências Rev Interdiscip Sociol Direito*. 2013;10(1):97. DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/conflu10i1.p20020>
25. Silva AKL, Marinho MID, Machado LSSX, et al. Assédio moral no trabalho: do enfrentamento individual ao coletivo. *Rev Bras Saúde Ocupacional*. 2019;44:e22. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000015918>
26. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez Editora; 1992.
27. Antonaz D, Lopes JSL. Para além dos sindicatos: os grupos de atingidos do trabalho [Internet]. Caxambu: Encontro Anual da ANPOCS; 2005 [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1wGtWcKp5zvq_FOV31RKRYadsaJuPHVt3
28. Souza DO. Saúde do(s) trabalhador(es): análise oncológica da “questão” e do “campo” [tese na Internet]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2016 [acesso 2025 jul 14]. 236 p. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/bitstream/1/15900/1/Tese%20-%20Diego%20de%20Oliveira%20Souza.pdf>
29. Presidência da República (BR). Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, DF. 1940 dez 31 [acesso em 2025 abr 1]; Seção I:23911. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del-2848compilado.htm
30. Presidência da República (BR). Lei nº 14.188, de 28 de julho de 2021. Define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Pe-

- na), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), em todo o território nacional; e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e para criar o tipo penal de violência psicológica contra a mulher. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, DF. 2021 jul 19 [acesso em 2025 abr 1]; Seção I:1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14188.htm
31. Presidência da República (BR). Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, DF. 2006 ago 8 [acesso em 2025 abr 1]; Seção I:1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
 32. Presidência da República (BR). Lei nº 14.532, de 11 de janeiro de 2023. Altera a Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989 (Lei do Crime Racial), e o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tipificar como crime de racismo a injúria racial, prever pena de suspensão de direito em caso de racismo praticado no contexto de atividade esportiva ou artística e prever pena para o racismo religioso e recreativo e para o praticado por funcionário público. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, DF. 2023 jan 11 [acesso em 2025 abr 1]; Seção I:1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14532.htm
 33. Presidência da República (BR). Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, DF. 1989 jan 6 [acesso em 2025 abr 1]; Seção I:369. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm
 34. Vasconcellos LCF. Desenvolvimento sustentável e saúde do trabalhador: “Esperando Godot” [Internet]. Rio de Janeiro: Blog Multiplicadores de Visat; 2024 [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: https://www.multiplicadoresdevisat.com/_files/ugd/15557d_ccda-0a8befd74ccb9dadabc4794850ea.pdf
 35. Vasconcellos LCF, Ribeiro FSN. A construção e a institucionalização da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde [Internet]. In: Vasconcellos LCF, Oliveira MHB, organizadores. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro, RJ: EDUCAM; 2011 [acesso em 2025 abr 1]. p. 423-52. Disponível em: https://www.multiplicadoresdevisat.com/_files/ugd/15557d_61f66d93edf041269e70563dfad824f9.pdf
 36. Vasconcellos LCF. Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma Política de Estado [tese na Internet]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2007 [acesso em 2025 abr 1]. 421 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Tese_desenvolvimento_sustentavel.pdf
 37. Albuquerque-Oliveira PR. Saúde do Trabalhador perante os direitos fundamentais: uma crítica propositiva [Internet]. [local desconhecido]: [editora desconhecida]; [data desconhecida] [acesso em 2025 abr 1]. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/artigo_publicacao.pdf

Recebido em 30/04/2025

Aprovado em 08/07/2025

Conflito de interesses: inexistente

Disponibilidade de dados: os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito

Suporte financeiro: não houve

Editora responsável: Maria Juliana Moura Corrêa