

LACUNAS CONSTITUCIONAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

CONSTITUTIONAL GAPS AND PUBLIC WORKER HEALTH POLICIES

Fernanda Beatriz Monteiro Paes Gouvêa Barutti de Oliveira¹

RESUMO

A constitucionalização do direito à saúde acarretou um aumento formal e material de sua força normativa com inúmeras consequências práticas, sobretudo quanto à sua efetividade, considerada como o desempenho concreto de sua função social. Os limites encontrados pelo SUS, no entanto, evidenciam a contradição com a qual se depara diariamente: a própria Constituição Federal tem como finalidade garantir direitos coletivos na área da saúde que, na prática, não são assegurados plenamente. A partir dessa contradição, diversos grupos da sociedade têm buscado a materialização desses direitos, articulando novas estratégias, como meio de superar a lacuna existente entre a previsão constitucional e a prática das políticas públicas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde, Políticas públicas, Sistema Único de Saúde, Judicialização.

ABSTRACT

The constitutionalization of the right to health has led to a formal and material increase in its normative force with numerous practical consequences, especially regarding its effectiveness, considered as the concrete performance of its social function. The limits found by SUS, however, show the contradiction that it faces daily: Federal Constitution itself aims to guarantee collective rights in the health area that, in practice, are not fully guaranteed. Based on this contradiction, several groups in society have sought to materialize these rights, articulating new strategies, as a means of overcoming the gap between the constitutional provision and the practice of public health policies.

KEYWORDS: Right to health, Public policy, Brazilian Public Health System, Court protection of rights.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, fortaleceu a visão do Estado como ente garantidor de direitos mínimos e garantias fundamentais, promotor de políticas públicas de

¹ Fisioterapeuta e advogada, especialista em pediatria e neonatologia pelo Hospital Albert Einstein e mestranda em Direito do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica – PUC/SP. São Paulo/SP – Brasil. E-mail: beemonteiropaes@gmail.com

desenvolvimento e inclusão social, direitos sociais, individuais e coletivos. Especificamente, em seu Capítulo II, do Título VIII^{2,3} apresenta um dos maiores avanços no que diz respeito ao tratamento de questões sociais no Brasil. A ideia de direito social, antes associada apenas às relações de trabalho, agora faz parte do próprio conceito de cidadania (fundamento do Estado Democrático de Direito)⁴

Estabelecendo efetiva cláusula geral de tutela e promoção da pessoa humana, a Constituição consagra, em rica união, as várias dimensões de direitos fundamentais, desde os liberais direitos civis e políticos, passando pelos direitos sociais, econômicos e culturais, seguindo pelos direitos ancorados na fraternidade e na solidariedade e culminando nos direitos à democracia, à informação e ao pluralismo.^{5,6}

No entanto, o processo de concretização dos direitos de segunda dimensão depende da razoabilidade da pretensão individual e social, deduzida em face do Poder Público, bem como da existência e disponibilidade financeira do Estado para

² **Art. 194.** A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I - universalidade da cobertura e do atendimento;

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - equidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento;

VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998).

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, Título VIII da Ordem Social. Brasília: DF. 1988. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 05 dez 2017.

³ BRASIL. **Lei nº. 8080, 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. Brasília: DF. 1990.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 05 set. 2006.

⁴ MACHADO, F e DAIN, S. Direito e Saúde: Contribuições para o estudo da judicialização. ASENSI, FD e DUTRA, R. **Direito Sanitário**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

⁵ DE CICCIO, C; GONZAGA AA. Teoria geral do Estado e Ciência política. 3. ed., São Paulo: RT, 2011.

⁶ BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2005.

tornar efetivas as prestações positivas dele reclamadas⁷.

A saúde é estabelecida como um direito universal que deve ser garantido pelo Estado. Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS), institucionalizado pela Lei Federal nº 8.080, em 1990 – Lei Orgânica da Saúde – possui, como princípios, a universalidade de acesso aos serviços de saúde e a integralidade da assistência, cabendo a ele a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (art. 6º).

Ambas, a Constituição Federal e a Lei supracitada definem o objeto do direito à saúde incorporando o conceito da Organização Mundial da Saúde: “[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doenças e outros danos”.

Tal direito só se define com a aplicação dos princípios, direitos e diretrizes vigentes ao caso concreto. Ou seja, tanto a noção de direito quanto a de saúde, no Estado contemporâneo, implicam a mais ampla compreensão do ambiente no qual será realizado o direito à saúde: é preciso que o legislador, o administrador e o juiz possam se orientar em meio a tantas variáveis sociais, econômicas e culturais que participam da definição do estado de saúde das pessoas^{8,9}.

Nesse sentido, Barroso¹⁰, ao revisitar Marx, lembra que, ainda no século XIX, no desenvolvimento do conceito essencial à sua teoria – o *materialismo histórico* – assentou que as crenças religiosas, filosóficas, políticas e morais já dependiam, igualmente, da posição social do indivíduo, das relações de produção e de trabalho, na forma como estas se constituem em cada fase da história econômica, levando à conclusão de que a razão não é fruto de um exercício da liberdade de ser, pensar

⁷ GRINOVER, Ada Pelegrini. **O controle jurisdicional de políticas públicas** in: GRINOVER, Ada Pelegrini e WATANABE, Kazuo (coord). O controle jurisdicional de políticas públicas. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

⁸ STRECK, Lenio Luiz. **Jurisdição constitucional e decisão jurídica**. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013

⁹ DALLARI S.G.; NUNES JÚNIOR, VS. Direito sanitário. São Paulo: Editora Verbatim; 2010, citados por BARRETO JÚNIOR, IF; PAVANI, M. O Direito à Saúde na Ordem Constitucional Brasileira **R. Dir. Gar. Fund., Vitória**, v. 14, n. 2, p. 71-100, jul./dez. 2013.

¹⁰ BARROSO, Luís Roberto. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo)**. R. Dir. Adm., Rio De Janeiro, 225: 5-37, Jul./Set. 2001.

e criar, mas prisioneira da *ideologia*, um conjunto de valores introjetados e imperceptíveis que condicionam o pensamento, independentemente da vontade.

Aplicar o direito à saúde no século XXI exige que se verifique, em cada momento da deliberação e da execução da política sanitária, a obediência à Constituição, tanto preservando o valor de saúde nela contido quanto buscando ouvir o povo, para definir as ações que concretamente garantirão a saúde naquela situação específica¹¹.

Além disso, as políticas públicas sofreram incontáveis mudanças no final do século XX, fazendo com que a população deixasse de ser mera espectadora de sua execução. Neste contexto, sem a participação da iniciativa privada e da sociedade civil organizada, o Estado não consegue implementá-las¹².

Supera-se, portanto, a ideia de que o Estado é a fonte única do poder e do Direito, de que o sistema jurídico é completo e autossuficiente e que lacunas eventuais são resolvidas internamente, por meio dos costumes, analogia e princípios gerais. O direito separado da filosofia, que abria espaço para uma dogmática jurídica voltada apenas para a lei e o ordenamento positivo, sem qualquer reflexão sobre seu próprio saber e seus fundamentos de legitimidade, dá lugar a novos paradigmas¹³.

Nessa virada histórica, o fim da modernidade traz consigo um cenário no qual a produção social de riqueza passa a ser acompanhada pela produção social de riscos; aos conflitos distributivos da sociedade da escassez, sobrepõem-se conflitos surgidos a partir da produção, definição e distribuição de riscos científica e tecnologicamente produzidos. Tal evolução se deve, em parte, ao nível alcançado pelas forças produtivas humanas e tecnológicas, mas também se deve às garantias e regras jurídicas trazidas com o Estado Social, o qual reduziu objetivamente e isolou, socialmente, a autêntica carência material. Paralelamente, o processo de

¹¹ DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito constitucional à saúde. In: ASENSI, FD e PINHEIRO, Roseni. **Direito Sanitário**. RJ: Elsevier, 2012.

¹² COSTA, MMM; LEAL, MCH; LEAL, RG; REIS, JR. (orgs). **As políticas públicas no constitucionalismo contemporâneo**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2012. Tomo 4.

¹³ BARROSO, LR. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo)**.

modernização originou riscos e potenciais de autoameaça, tornando-se reflexivo, e convertendo a si mesmo em tema e problema. Passa-se, então, de uma sociedade que distribui riquezas para uma que distribui riscos¹⁴.

Frise-se que os riscos do desenvolvimento industrial são tão antigos quanto ele mesmo: o empobrecimento de grande parte da população, o risco de qualificação e riscos à saúde são, há muito, tema de processos de racionalização e de conflitos sociais a eles relacionados. Com seu aumento e distribuição, surgem as situações sociais de ameaça, que acompanham a desigualdade de posições e classes sociais, alcançando, com o tempo, aqueles que o produziram (os riscos), em efeito bumerangue, implodindo o esquema de classes. A expansão e a mercantilização dos riscos o elevam a novo estágio, vistos, agora, como oportunidades de negócio, entendidos como as “necessidades insaciáveis” que os economistas procuram, um “barril de necessidades sem fundo, interminável, infinito e autogerador, produzindo as ameaças e o potencial político da chamada “sociedade de risco”¹⁵

1. EXCLUSÃO DOS DOENTES

A Constituição brasileira considera o trabalho como um direito social fundamental (art. 6º) e fundamento da ordem econômica (art. 170), colocando o trabalho como base da ordem social (art. 193), reafirmando os ditames da Declaração Universal dos Direitos Humanos¹⁶, bem como de diversos tratados e declarações de direito internacional, destacando-se a Resolução n.º 34/46¹⁷, de 1979, da Assembleia Geral da ONU, que enuncia que: a fim de garantir cabalmente os direitos humanos e a plena dignidade pessoal, é necessário garantir o direito ao trabalho.

Ocorre que a obsessão da eficiência eleva a exigência de escolaridade, especialização e produtividade, acirra a competição no mercado de trabalho e

¹⁴ Beck, Ulrich. *Sociedade de Risco*. São Paulo: Editora 34, 2010.

¹⁵ Beck, Ulrich. *Sociedade de Risco*.

¹⁶ ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>. Acesso em: 05 dez 2017.

¹⁷ _____. **Resolução n.º 34/46, de 1979, da Assembleia Geral da ONU**. Nova Iorque, 1979. Disponível em: http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/angola1013po_ForUpload.pdf. Acesso em: 10 abr 2017.

amplia a exclusão social dos que não são competitivos porque não podem ser. O Estado já não cuida de miudezas como pessoas, seus projetos e sonhos, e abandonou o discurso igualitário ou emancipatório. O paradigma jurídico, que já passara, na modernidade, da lei para o juiz, transfere-se agora para o caso concreto, para a melhor solução, singular ao problema a ser resolvido¹⁸.

Ao mesmo tempo, vemos que populações vulneráveis, como aquelas de pessoas acometidas por doenças, acabam sendo duplamente excluídas, principalmente no contexto que a relaciona com o trabalho: em primeiro lugar, pelo estigma da doença e, em segundo, pela própria falta de capacitação para realização das atividades^{19,20,21} fazendo com que se sintam incapazes de serem produtivos, econômica e culturalmente.

2. INCLUSÃO SOCIAL

A partir da Lei Federal 9.867^{22,23}, os debates sobre a inserção social no trabalho ganharam a adesão do governo federal, em especial do Ministério da Saúde, e da Secretaria Nacional de Economia Solidária, órgão do Ministério do Trabalho e Emprego. Até então, a relevância do trabalho no âmbito da saúde denotava norma moral, entretenimento ou componente terapêutico. Aqueles que antes eram vistos somente como doentes em tratamento, passaram a ser vistos como

¹⁸ BARROSO, LR. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo)**.

¹⁹ GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

²⁰ NASCIMENTO, M. A. **Erving Goffman, as interações no cotidiano escolar, desvendando o estigma dentro da inclusão escolar**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Humanidades e Direito da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2009.

²¹ MARTINS, R. C. A. **Cooperativas sociais no Brasil: debates e práticas na tecitura de um campo em construção**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2009.

²² BRASIL **Lei nº 9.867, 1996. Dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, conforme especifica**. Brasília: DF, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9867.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

²³ BRASIL **Decreto nº 3.048, 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências**. Brasília: DF, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

trabalhadores²⁴.

Embora, atualmente, se pense na inclusão social para todos os cidadãos (independentemente de seus estigmas), tal proposta ainda apresenta problemas no que tange à falta de investimentos adequados em infraestrutura, capacitação de profissionais e promoção de informações objetivas sobre a realidade das doenças e incapacidades.

A transição do fordismo/taylorismo para o toyotismo trouxe consigo a reestruturação produtiva, bem como a acumulação flexível, que refletiram diretamente sobre as relações de produção e, conseqüentemente, sobre todas as relações sociais. Como alternativa à exploração da força de trabalho (nos setores formal e informal), ao desemprego e à exclusão social, as organizações sindicais e os Estados são constantemente desafiados a se envolverem com a organização de novas formas de adaptação, e geração de trabalho e renda²⁵.

No âmbito previdenciário, a Lei 8.213/91²⁶ regulamenta a concessão do auxílio-doença, pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), aos trabalhadores comprovadamente doentes, na existência de incapacidade passageira (parcial), a partir do 15º dia de afastamento das atividades laborais. Tal benefício, contudo, acarreta vultosos gastos anuais com a Previdência, onerando significativamente os cofres públicos quando estendido em demasia.

Ocorre que, por conta do já debatido estigma, os trabalhadores acabam por postergar, ao máximo, o retorno ao trabalho, pelo medo da dispensa ou mesmo pela insegurança social gerada pela incapacidade.

Por vezes, ao retomar as atividades, o trabalhador, desprovido de estabilidade, é dispensado já nos primeiros dias ou meses, pois o empregador entende que sua permanência, em condições de baixa capacidade produtiva, no ambiente de

²⁴ MARTINS, R. C. A. **Cooperativas sociais no Brasil: debates e práticas na tecitura de um campo em construção.**

²⁵ NASCIMENTO, M. A. **Erving Goffman, as interações no cotidiano escolar, desvendando o estigma dentro da inclusão escolar.**

²⁶ BRASIL. **Lei nº 8.213, 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.** Brasília: DF. 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

trabalho, não traz benefícios à atividade econômica. Assim, ocorre o reforço negativo de que a doença é fator impeditivo para a vida laboral e social.

Embora exista a reabilitação intermediada pelo próprio Instituto Nacional do Seguro Social, regulamentada pelos artigos 89 da Lei nº 8213/1991 e 136 do Decreto nº 3.048/1999, e seu foco seja o restabelecimento físico e psíquico do indivíduo, não leva em conta o ambiente de sua realidade laboral. Tal processo visa a prepará-lo para o retorno à atividade anteriormente exercida ou adaptá-lo a outra função. No entanto, não o reinsere, gradativamente, nas atividades laborais para que, ao fim do benefício previdenciário, esteja apto a desempenhar a mesma ou outra função, mormente no mesmo ambiente de trabalho, no qual laborava antes de desenvolver a incapacidade que o levou à reabilitação.

Em que pese tratar-se de serviço prestado por meio do atendimento de profissionais especialistas, nas áreas de psicologia, fisioterapia e medicina, cujo objetivo é proporcionar aos segurados e dependentes incapacitados (parcial ou totalmente) os meios indicados para a reeducação e readaptação profissional e social, somente ao final da reabilitação é que os trabalhadores retornam às atividades.

Concomitantemente, existe a previsão da chamada alta programada, ou seja, ocorre a suspensão do pagamento do benefício previdenciário, sem que seja realizada uma nova perícia, pois, de acordo com a doença apresentada pelo segurado, o INSS já estabelece, de antemão, a data de cessação do benefício, com fulcro no artigo 78, parágrafo 1º, do Decreto 3.048/99.^{27,28}

²⁷ BRASIL. **Decreto nº 3.048, 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências.**

O artigo 78, parágrafo 1º, do Decreto 3.048/99, estabelece que o INSS poderá fixar, mediante avaliação pericial ou com base na documentação médica do segurado, o prazo que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho. O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial 1599554, entendeu que a alta programada constitui ofensa ao artigo 62 da Lei 8.213/91, que determina que o benefício seja mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o exercício de atividade laboral, constatação que, no entendimento do relator, exige avaliação médica.

²⁸ **PRIMEIRA Turma considera ilegal alta programada para segurados do INSS.** Disponível em: http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Primeira-Turma-considera-ilegal-alta-programada-para-segurados-do-INSS. Publicado em 09/10/2017. Acesso em 05/11/2017

Tal previsão poderá contribuir com a dispensa do emprego após o retorno às atividades, pois nem todo benefício previdenciário enseja a estabilidade, não obstante o indivíduo ainda apresente dificuldades para desempenhar suas tarefas.

Em alguns casos, após a cessação do benefício, se o empregado não estiver apto a realizar suas tarefas laborativas ou habituais, poderá ingressar com pedido de reconsideração e ser reavaliado através de nova perícia médica, obtendo novo período de benefício previdenciário. O problema maior está, muitas vezes, na demora em se realizar a referida avaliação, posto que, neste lapso temporal, o segurado recebe alta médica da Previdência, mas, muitas vezes, o empregador não autoriza seu retorno ao posto de trabalho.

Como há prazo pré-determinado para o fim do benefício, muitas vezes, a perícia para solicitação de novo benefício é marcada apenas para depois desse prazo, deixando o segurado desprovido do auxílio previdenciário no período compreendido entre a alta pela Previdência e a nova perícia. Até que esta seja realizada, caso o indivíduo esteja inapto para o serviço, ele não poderá voltar ao trabalho, permanecendo sem receber tanto o salário como o benefício. Neste caso, muitas vezes, o empregado retorna ao trabalho por medo de ficar desprovido de vencimentos, mas não consegue desempenhar suas funções, e acaba por ser dispensado ou, ainda, o INSS poderá obstar a manutenção de novo benefício, sob o argumento de que o segurado recuperou sua saúde pois voltou a trabalhar.

Atualmente, a Lei 13.457 de 2017 fixa em 120 dias o prazo máximo de pagamento de auxílio-doença, inclusive nos casos em que o benefício for concedido pela Justiça, quando não houver estipulação de data de cessação. Além disso, prevê que, se o segurado não pedir a continuidade do benefício, o pagamento será automaticamente cancelado.²⁹

²⁹ Art. 60. da Lei nº 13.457:

(...) § 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício.

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei.

O magistrado, no entanto, para determinar a concessão do benefício, não está adstrito ao laudo médico, devendo considerar também aspectos socioeconômicos, profissionais e culturais do segurado a fim de examinar se será possível, ou não, seu retorno ao trabalho, mesmo porque a invalidez laborativa não é meramente o resultado de uma disfunção orgânica, mas um somatório das condições de saúde e pessoais de cada indivíduo.³⁰

3. SAÚDE VIA DECISÃO JUDICIAL

Ressalte-se que o acesso à justiça ainda não é garantido a todos os cidadãos e, portanto, supor que ele seja o caminho democrático para a efetividade de direitos é, ainda, uma parte do imaginário construído a partir da Constituição de 88 que, no entanto, nem sempre se confirma na realidade.³¹

Não se desconsidere, no entanto, o fato de que o Poder Judiciário pode e deve atuar frente às omissões administrativas, em decorrência do controle que exerce sobre os atos administrativos, sem que se configure interferência na atividade do Poder Executivo.³²

A Lei 13.457 de 2017, por sua vez, reforça o poder-dever que o INSS possui de, a qualquer momento, convocar o segurado que esteja recebendo auxílio-doença, para avaliação de permanência da sua incapacidade. Em consonância com esta previsão, estão os fatos de que o juiz pode reconhecer a incapacidade parcial, sem examinar nem debater na sentença os aspectos ligados à impossibilidade de sua reinserção no mercado de trabalho, e de que o médico-perito da justiça pode

BRASIL. **Lei nº 13.457, de 26 de junho de 2017. Altera as Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial; e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade.** Brasília: Brasília: DF. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13457.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

³⁰ SUPERIOR Tribunal de Justiça. **AgRg no AREsp 81.329/PR**, Quinta Turma, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, julgado em 14/2/2012.

³¹ CARLINI, A. A saúde pública e as decisões dos Tribunais - apontamentos para uma reflexão crítica. In: ASENSI, FD e DUTRA, R. **Direito Sanitário**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

³² GRINOVER, Ada Pelegrini. **O controle jurisdicional de políticas públicas**.

indicar que a incapacidade do trabalhador é parcial, mas concluir que ele não tem condições de trabalhar com o que habitualmente está acostumado.

Nestes casos, o indivíduo fica em situação bastante peculiar, recebendo benefício previdenciário, conquanto suas condições permitam, possivelmente, a atuação em outras atividades, o que poderia levá-lo a ser reabilitado não em sua atividade habitual, mas em outra, que viabilize a independência e o retorno ao trabalho. Realidades como esta acabam por onerar, desnecessariamente, os recursos públicos.

Por outro lado, o trabalhador que quer retornar às atividades, ainda que não sejam as exercidas antes de ter sido acometido pela doença, encontra óbice para retornar ao emprego e realizar quaisquer trabalhos, por conta de sua não liberação pelo INSS.

O Direito do Trabalho, enquanto direito social fundamental, pode ser compreendido sob o aspecto do direito individual subjetivo de todo homem, de acesso ao mercado de trabalho e à capacidade de prover a si mesmo e à sua família, mediante seu próprio trabalho, que deve ser digno. Já sob a ótica da dignidade da pessoa humana, o aspecto individual alude à integridade física e psíquica do homem, enquanto a dignidade social diz respeito à afirmação do homem enquanto ser pertencente a uma sociedade, e está intimamente ligada às liberdades positivas e à igualdade. Ademais, funda-se no parâmetro do mínimo existencial a ser assegurado a todas as pessoas.

As ações afirmativas compreendem a adoção de medidas para que determinadas pessoas se integrem de modo pleno à coletividade. Nesse cenário, afirma-se o Direito do Trabalho como o meio mais eficaz de consolidação da dignidade social da pessoa humana no capitalismo ao possibilitar a inclusão efetiva do indivíduo-trabalhador na sociedade, consoante os ensinamentos de Mauricio Delgado³³:

“(...) a ideia de dignidade não se reduz, hoje, a uma dimensão estritamente particular, atada a valores imanentes à

³³ DELGADO, Mauricio Godinho. **Princípios de direito individual e coletivo do trabalho**. 2. ed., São Paulo: LTr, 2004.

personalidade e que não se projetam socialmente. Ao contrário, o que se concebe inerente à dignidade da pessoa humana é também, ao lado dessa dimensão estritamente privada de valores, a afirmação social do ser humano. A dignidade da pessoa fica, pois, lesada caso ela se encontre em uma situação de completa privação de instrumentos de mínima afirmação social. Enquanto ser necessariamente integrante de uma comunidade, o indivíduo tem assegurado por este princípio não apenas a intangibilidade de valores individuais básicos, como também um mínimo de possibilidade de afirmação no plano social circundante. Na medida desta afirmação social é que desponta o trabalho, notadamente o trabalho regulado, em sua modalidade mais bem elaborada, o emprego.”

A Constituição Federal prevê, no seu artigo 6º, o direito à saúde, ao trabalho, à segurança e à previdência social. São ações e serviços de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

José Afonso da Silva³⁴ leciona que

"por regra, as normas que consubstanciam os direitos fundamentais democráticos e individuais são de eficácia contida e aplicabilidade imediata, enquanto as que definem os direitos sociais tendem a sê-lo também na Constituição vigente, mas algumas, especialmente as que mencionam uma lei integradora, são de eficácia limitada e aplicabilidade indireta (...) [o que] significa que elas são aplicáveis até onde possam, até onde as instituições ofereçam condições para seu atendimento. Em segundo lugar, significa que o Poder Judiciário, sendo invocado a propósito de uma situação concreta nelas garantida, não pode deixar de aplicá-las, conferindo ao interessado o direito reclamado, segundo as instituições existentes".

Neste sentido, o artigo 5º da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro preconiza que, na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum. Já a Turma Nacional de Uniformização, possui orientação de que o julgador não é obrigado a analisar as condições

³⁴ SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 23. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

peçoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para a sua atividade habitual (Súmula 77).

Os profissionais da saúde objetivam fortalecer a autonomia dos beneficiários em reabilitação, reconhecer suas potencialidades, viabilizar a criação de vínculos e promover a construção de sua cidadania e a emancipação pessoal, visando à independência física e psicológica do indivíduo. Contudo, não podem ser responsáveis pela parte que não lhes cabe, como reinserir o indivíduo no ambiente de trabalho após a alta previdenciária, posto que esta é (ou deveria ser) função precípua do próprio empregador.

4. RESPONSABILIDADE SOCIAL DAS EMPRESAS

Não obstante, há também que se observar a responsabilidade social das empresas, bem como da população como um todo, em participar da organização social e das medidas preventivas e protetivas aos mais necessitados, consumando-se a desconstrução do Estado tradicional, duramente questionado na sua capacidade de agente do progresso e da justiça social. Assim, nos dizeres de Barroso³⁵, “quando a noite baixou, o espaço privado invadira o espaço público, o público dissociara-se do estatal e a desestatização virara um dogma”.

Demais disso, o princípio da razoabilidade permite, ao Judiciário, em controle da discricionariedade legislativa e administrativa, apontar caminhos alternativos para se chegar ao mesmo resultado, mas com menor ônus a um direito individual. A razoabilidade possibilita ao Judiciário estratégias de ação construtiva, para produzir o melhor resultado, ainda quando não seja o único possível - ou mesmo aquele que, de maneira mais óbvia, resultaria da aplicação acrítica da lei. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, inclusive, tem se valido deste princípio para invalidar discriminações infundadas, exigências absurdas e vantagens indevidas.³⁶

³⁵ BARROSO, LR. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo)**.

³⁶ BARROSO, LR. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional**

Vale lembrar que os empregadores são responsáveis pelo aquecimento da economia, bem como por proporcionar aos empregados forma de obterem seus meios de vida e da concretização da dignidade da pessoa humana. No entanto, em que pese a função estatal de prover serviços de saúde e benefícios previdenciários aos trabalhadores contribuintes do Regime Geral de Previdência Social, tais empregadores podem (e devem) auxiliar no processo de reabilitação social, por meio de alternativas à reintegração clássica ao ambiente de trabalho.

Não menos importante, a nova realidade trabalhista, recém-inaugurada, pretende permitir maior flexibilidade das relações de emprego, vislumbrando-se a possibilidade de adaptação do próprio mercado de trabalho às novas condições e, com isto, a proposição de novas alternativas e de diferentes soluções à recorrente questão da reinserção do empregado ao ambiente de trabalho, quando acometido por doença e afastado pelo INSS.

Some-se a isso o fato de que a moderna dogmática jurídica já superou a ideia de que as leis possam ter, sempre, sentido unívoco, produzindo apenas uma única solução adequada para cada caso. Temos que a objetividade possível do Direito reside no conjunto de possibilidades interpretativas que o relato da norma oferece. De acordo com Barroso³⁷, essas possibilidades interpretativas podem decorrer da discricionariedade atribuída pela norma ao intérprete; da pluralidade de significados das palavras ou mesmo da existência de normas contrapostas, exigindo-se, assim, a ponderação de interesses relativos ao caso concreto. Isso posto, constata-se que, a aplicação do Direito, não é apenas um ato de conhecimento, da revelação do sentido de uma norma pré-existente, mas, acima disso, trata-se de um ato de vontade, ou seja, da escolha de uma possibilidade dentre diferentes apresentadas.

Certo é que, hoje, admite-se que o Direito possa não estar integralmente contido na lei, que existe independentemente da permissão estatal, da positivação, do reconhecimento expresso pela estrutura de poder. O intérprete deve buscar a

Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo).

³⁷ BARROSO, LR. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo).**

justiça, ainda quando não a encontre na lei, explorando as potencialidades positivas da dogmática jurídica e, sobretudo, investindo na interpretação principiológica, fundada em valores, na ética e na razão possível³⁸.

Assim, o Direito, como todas as demais ciências, deve fundar-se em juízos de fato, visando ao conhecimento da realidade, e não em juízos de valor, que representam uma tomada de posição diante da realidade. Cabe-lhe prescrever um dever-ser e aplicá-lo às situações concretas, atuando sobre a realidade, conformando-a e transformando-a, porque o Direito não é um dado, mas uma criação.

Nesse contexto, retome-se que o pós-positivismo não surge com o ímpeto da desconstrução, mas como uma superação do conhecimento convencional, que inicia sua trajetória guardando deferência relativa ao ordenamento positivo e, ao mesmo tempo, nele reintroduzindo as ideias de justiça e legitimidade. A Constituição, dessa forma, passa a ser encarada como um sistema aberto de princípios e regras, permeável a valores jurídicos supra positivos, no qual as ideias de justiça e de realização dos direitos fundamentais desempenham papel central.³⁹

A tecnologia, por fim, acaba por nos trazer a profunda e disseminada fragmentação, da própria vida como uma sucessão de obstáculos, do eu num conjunto de facetas geradoras de problemas, cada um exigindo técnicas e corpos separados de conhecimento especializado. O que resta são anseios, que deverão ser mitigados pela requisição de bens e serviços especializados, bem como diversas constrições internas e externas, devendo, cada uma, ser superada em sua própria vez, uma constrição por vez, de sorte que esta ou aquela infelicidade concreta possa ser abrandada ou eliminada.⁴⁰

Tal fato não exclui a possibilidade de os eus fragmentados se dedicarem a causas coletivas; na verdade, é muito provável que encontremos tal dedicação, visto que os anseios ganham intensidade quando expressos na companhia de outros, e

³⁸ BARROSO, LR. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo)**.

³⁹ BARROSO, LR. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo)**.

⁴⁰ BAUMAN, Zigmund. **Ética pós-moderna**. São Paulo: Paulus, 1997.

servem melhor a interesses quando partilhados.⁴¹

Discute-se, então, possibilidade da criação de programa de ressocialização laboral junto às empresas, no qual o trabalhador, com alta programada pelo INSS, retorne à empresa antes mesmo da cessação de seu benefício, para que receba treinamento em nova função, a qual tenha condições de exercer.

5. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Existe certa dificuldade em se compreender o direito à saúde, em razão de diferentes motivos, tais como a falta de expertise dos juristas no tratamento de questões de saúde, o predomínio, na sociedade contemporânea da ideia de que ter saúde é não estar doente, bem como a influência cultural do positivismo científico, predominando no meio jurídico a compreensão de que todo direito está contido na lei e que, portanto, a lei é o direito.

Isso ajuda a explicar a grande dificuldade que têm os operadores do direito em trabalhar com o controle judicial das políticas públicas, uma vez que elas – entre outras características – envolvem distintos suportes legais. Além disso, elas existem para realizar direitos sociais, cujo reconhecimento como verdadeiros direitos têm sido dificultados sob o argumento de que não há poder subjetivo de obrigar à sua realização ou porque pressupõem sempre prestações estatais.⁴²

No Brasil, a judicialização das relações de trabalho e emprego corresponde à busca ao judiciário para garantir direitos fundamentais e sociais, que implicam a disciplina legal do acesso ao direito ao trabalho, e a indispensáveis cuidados à saúde, dentre outros, que ainda dependem do estrito desenvolvimento socioeconômico e cultural, e que vêm sendo denominados por seu caráter transindividual.

É esperado, então, que os juízes e demais profissionais do campo jurídico

⁴¹ BAUMAN, Zigmund. **Ética pós-moderna**.

⁴² PÜSCHEL, FP; MACHADO, MRA. **Teoria da responsabilidade no Estado Democrático de Direito**. Série Direito em Debate. SP: Saraiva, 2009.

conheçam os textos legais regulando as diversas matérias, mas é necessário também que a sociedade civil e a iniciativa privada cumpram seus papéis, como atores sociais que são, em conjunto ou subsidiariamente aos poderes estatais.

Em 2009, o Supremo Tribunal Federal (STF)⁴³ decidiu, entre outros aspectos, que não há um direito absoluto a todo e qualquer procedimento necessário para a proteção, promoção, e recuperação da saúde, independentemente da existência de uma política pública que a concretize. A garantia judicial da prestação individual estaria condicionada ao não comprometimento do funcionamento de sistemas públicos, o que, por certo, deve ser sempre demonstrado e fundamentado de forma clara e concreta, caso a caso, pois se espera do poder judiciário apenas a determinação judicial do efetivo cumprimento de políticas públicas já existentes.

O STF afirma, ainda, a possibilidade de o Poder Judiciário, ou de a própria administração pública decidirem por uma medida diferente da custeada pelos órgãos públicos, em casos específicos em que reste comprovado que o tratamento estatal fornecido não é eficaz para tal situação.

Ocorre que, em um Estado extremamente onerado, e com diversas prioridades econômicas, sociais e políticas a serem consideradas, quaisquer medidas que contribuam não só para o desafogamento do sistema, mas também para a melhor recuperação daquele que precisa ser reabilitado, deveriam ser consideradas. Principalmente sendo uma área tão sensível do direito, ficando na berlinda entre o desemprego e a doença, entre o dever do Estado de punir e o direito universal ao trabalho e à saúde.

⁴³ Agravo Regimental na suspensão de tutela antecipada 175 contra a decisão da Presidência do STF contra acórdão proferido pela 1ª Turma do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, nos autos da Apelação Cível no 408729/CE (2006.81.00.003148-1). Relator Ministro Gilmar Mendes. Supremo Tribunal Federal. Suspensão de Segurança. Agravo Regimental. Saúde pública. Direitos fundamentais sociais. Art. 196 da Constituição. Audiência Pública. Sistema Único de Saúde - SUS. Políticas públicas. Judicialização do direito à saúde. Separação de poderes. Parâmetros para solução judicial dos casos concretos que envolvem direito à saúde. Responsabilidade solidária dos entes da Federação em matéria de saúde. Fornecimento de medicamento: Zavesca (miglustat). Fármaco registrado na ANVISA. Não comprovação de grave lesão à ordem, à economia, à saúde e à segurança públicas. Possibilidade de ocorrência de dano inverso. Agravo regimental a que se nega provimento. (STF - STA: 175 CE, Relator: Min. GILMAR MENDES (Presidente), Data de Julgamento: 17/03/2010, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJe-076 DIVULG 29-04-2010 PUBLIC 30-04-2010 EMENT VOL-02399-01 PP-00070. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9087079/agreg-na-suspensao-de-tutela-antecipada-sta-175-ce>)

Não só a responsabilidade da decisão deveria ser feita por equipe interdisciplinar, como também o cumprimento deveria ser democrático, como democrática deve ser qualquer política. Afinal, o juiz tem expertise em Direito do Trabalho, mas não necessariamente em saúde, bem como doentes existem, nas relações de trabalho e emprego⁴⁴, provenientes de qualquer condição socioeconômica⁴⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dar aos trabalhadores a alternativa de se reabilitarem sem se onerarem com seus empregadores, permite a não estigmatização do indivíduo, a menor oneração dos órgãos e do sistema estatal, bem como a participação popular e da iniciativa privada nas medidas de cunho trabalhista.

Em se tratando da não estigmatização, ainda que o indivíduo seja direcionado para outra atividade laboral, o fato de haver a obrigatoriedade do fim do benefício previdenciário para o retorno ao trabalho, permite que os doentes em tratamento, seja em instituição pública ou privada, fiquem impregnados do peso social que a reinserção no trabalho lhes confere.

REFERÊNCIAS DAS FONTES CITADAS

BARRETO JÚNIOR, IF; PAVANI, M. O Direito à Saúde na Ordem Constitucional Brasileira *R. Dir. Gar. Fund.*, Vitória, v. 14, n. 2, p. 71-100, jul./dez. 2013.

BARROSO, Luís Roberto. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-Modernidade, Teoria Crítica e Pós-Positivismo)**. R. Dir. Adm., Rio De Janeiro, 225: 5-37, Jul./Set. 2001.

BAUMAN, Zigmund. **Ética pós-moderna**. São Paulo: Paulus, 1997.

BECK, Ulrich. *Sociedade de Risco*. São Paulo: Editora 34, 2010.

BONAVIDES, Paulo. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Malheiros, 2005.

⁴⁴ ORGANIZAÇÃO Internacional do Trabalho. **Convenção nº 122, sobre Política de Emprego**. 48ª Sessão da Conferência-Geral. Genebra, 1964.

OLIVEIRA, Fernanda Beatriz Monteiro Paes Gouvêa Barutti de. Lacunas constitucionais e políticas públicas de saúde do trabalhador. Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.16, n.2, 2º quadrimestre de 2021. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Título VIII da Ordem Social. Brasília: DF. 1988. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Decreto nº 3.048, 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências.** Brasília: DF. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Decreto nº 4.657, 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. (Redação dada pela Lei nº 12.376, de 2010).** Brasília: DF. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Lei nº 13.457, 2017. Altera as Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial; e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade.** Brasília: DF. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13457.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Lei nº 13.467, 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho.** Brasília: DF. 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Lei nº 8.213, 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.** Brasília: DF. 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Lei nº 9.867, 1996. Dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, conforme específica.** Brasília: DF. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9867.htm. Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Lei nº. 8080, 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.** Brasília: DF. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 05 set. 2006.

OLIVEIRA, Fernanda Beatriz Monteiro Paes Gouvêa Barutti de. Lacunas constitucionais e políticas públicas de saúde do trabalhador. Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.16, n.2, 2º quadrimestre de 2021. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791.

CARLINI, A. A saúde pública e as decisões dos Tribunais - apontamentos para uma reflexão crítica. In: ASENSI, FD e DUTRA, R. **Direito Sanitário**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

COSTA, MMM; LEAL, MCH; LEAL, RG; REIS, JR. (orgs). As políticas públicas no constitucionalismo contemporâneo. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2012. Tomo 4.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito constitucional à saúde. In: ASENSI, FD e PINHEIRO, Roseni. **Direito Sanitário**. RJ: Elsevier, 2012.

DALLARI SG; NUNES JÚNIOR, VS. Direito sanitário. São Paulo: Editora Verbatim; 2010, citados por BARRETO JÚNIOR, IF; PAVANI, M. O Direito à Saúde na Ordem Constitucional Brasileira **R. Dir. Gar. Fund., Vitória**, v. 14, n. 2, p. 71-100, jul./dez. 2013.

DE CICCIO, C; GONZAGA AA. Teoria geral do Estado e Ciência política. 3. ed., São Paulo: RT, 2011.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Princípios de direito individual e coletivo do trabalho**. 2. ed., São Paulo: LTr, 2004.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

GRINOVER, Ada Pelegrini. **O controle jurisdicional de políticas públicas** in: GRINOVER, Ada Pelegrini e WATANABE, Kazuo (coord). O controle jurisdicional de políticas públicas. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

MACHADO, F e DAIN, S. Direito e Saúde: Contribuições para o estudo da judicialização. ASENSI, FD e DUTRA, R. *Direito Sanitário*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MARTINS, R. C. A. **Cooperativas sociais no Brasil: debates e práticas na tecitura de um campo em construção**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2009.

NASCIMENTO, M. A. **Erving Goffman, as interações no cotidiano escolar, desvendando o estigma dentro da inclusão escolar**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Humanidades e Direito da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2009.

ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>. Acesso em: 05 dez 2017.

_____. **Resolução n.º 34/46, de 1979, da Assembleia Geral da ONU**. Nova Iorque, 1979. Disponível em: http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/angola1013po_ForUpload.pdf.

OLIVEIRA, Fernanda Beatriz Monteiro Paes Gouvêa Barutti de. Lacunas constitucionais e políticas públicas de saúde do trabalhador. Revista Eletrônica Direito e Política, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.16, n.2, 2º quadrimestre de 2021. Disponível em: www.univali.br/direitoepolitica - ISSN 1980-7791.

Acesso em: 10 abr 2017.

ORGANIZAÇÃO Internacional do Trabalho. **Convenção nº 122, sobre Política de Emprego**. 48ª Sessão da Conferência-Geral. Genebra, 1964.

PRIMEIRA Turma considera ilegal alta programada para segurados do INSS. Disponível em:

http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Primeira-Turma-considera-ilegal-alta-programada-para-segurados-do-INSS. Publicado em 09/10/2017. Acesso em 05/11/2017

PÜSCHEL, FP; MACHADO, MRA. **Teoria da responsabilidade no Estado Democrático de Direito**. Série Direito em Debate. SP: Saraiva, 2009.

SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 23. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

STRECK, Lenio Luiz. **Jurisdição constitucional e decisão jurídica**. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

SUPERIOR Tribunal de Justiça. **AgRg no AREsp 81.329/PR**, Quinta Turma, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, julgado em 14/2/2012.

SUPREMO Tribunal Federal. Suspensão de tutela antecipada: 175 CE, Relator: Min. GILMAR MENDES (Presidente), Data de Julgamento: 17/03/2010, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJe-076 DIVULG 29-04-2010 PUBLIC 30-04-2010 EMENT VOL-02399-01 PP-00070. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9087079/agreg-na-suspensao-de-tutela-antecipada-sta-175-ce>. Acesso em 05 de abril de 2020.

RECEBIDO EM: ABR/2020

APROVADO EM: FEV/2021