

**SAÚDE DO TRABALHADOR E DIREITOS HUMANOS: ANÁLISE TEÓRICA E
CONCEITUAL EM AMBIENTES PÚBLICOS**

**HEALTH OF THE WORKER AND HUMAN RIGHTS: THEORETICAL AND
CONCEPTUAL ANALYSIS IN PUBLIC ENVIRONMENTS**

**SALUD DEL TRABAJADOR Y DERECHOS HUMANOS: ANÁLISIS TEÓRICO Y
CONCEPTUAL EN ENTORNOS PÚBLICOS**



10.56238/revgeov16n5-038

Sandra Carvalho

Mestranda em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos

Instituição: Universidade Federal do Tocantins (UFT), Escola Superior da Magistratura Tocantinense (ESMAT)

E-mail: sandra.fisio.to@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2135906598099152>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0157-5987>

Angela Issa Haonat

Pós-Doutora em Los Retos Del Derecho Publico

Instituição: Universidade de Santiago de Compostela

E-mail: ahaonat@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9421403351506139>

Bleine Queiroz Caúla

Pós-Doutoranda em Direito Constitucional Público e Teoria Política

Instituição: Universidade de Fortaleza

E-mail: bleinequeiroz@yahoo.com.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3156942927958240>

RESUMO

O presente artigo discutiu a Saúde do trabalhadores e direitos humanos por meio de uma análise teórica e conceitual em ambientes públicos. Direito, fundamentado na Constituição Federal de 1988 e em tratados internacionais de direitos fundamentais, o estudo reconhece a saúde como um direito social essencial e dever do Estado. Nesse sentido a pergunta investigativa pautou-se em: Como os fundamentos teóricos e normativos sustentam a saúde do trabalhador como um direito humano em contextos públicos de trabalho, especialmente à luz das evidências de adoecimento institucional? O objetivo geral foi evidenciar uma análise teórica e conceitual da saúde do trabalhador como expressão dos direitos humanos nos ambientes públicos, explorando seus fundamentos legais, sociais e ambientais. Com base em revisão bibliográfica, examina os principais fatores de adoecimento laboral no setor público, destacando o absenteísmo funcional como indicador da precarização do trabalho. Conclui-se que a consolidação da saúde do trabalhador como direito humano exige compromisso institucional e mudança cultural na gestão pública.



Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Direitos Humanos. Serviço Público. Absenteísmo.

ABSTRACT

This article discusses workers' health and human rights through a theoretical and conceptual analysis in public settings. Based on the 1988 Federal Constitution and international fundamental rights treaties, the study recognizes health as an essential social right and a duty of the State. Therefore, the research question was: How do theoretical and normative foundations support workers' health as a human right in public work settings, especially in light of evidence of institutional illness? The overall objective was to provide a theoretical and conceptual analysis of workers' health as an expression of human rights in public settings, exploring its legal, social, and environmental foundations. Based on a literature review, the study examines the main factors of workplace illness in the public sector, highlighting absenteeism as an indicator of job insecurity. It concludes that consolidating workers' health as a human right requires institutional commitment and a cultural shift in public management.

Keywords: Workers' Health. Human Rights. Public Service. Absenteeism.

RESUMEN

Este artículo aborda la salud de los trabajadores y los derechos humanos a través de un análisis teórico y conceptual en entornos públicos. Con base en la Constitución Federal de 1988 y los tratados internacionales de derechos fundamentales, el estudio reconoce la salud como un derecho social esencial y un deber del Estado. Por lo tanto, la pregunta de investigación fue: ¿Cómo los fundamentos teóricos y normativos sustentan la salud de los trabajadores como un derecho humano en entornos laborales públicos, especialmente a la luz de la evidencia de enfermedad institucional? El objetivo general fue proporcionar un análisis teórico y conceptual de la salud de los trabajadores como una expresión de los derechos humanos en entornos públicos, explorando sus fundamentos legales, sociales y ambientales. Con base en una revisión de la literatura, el estudio examina los principales factores de enfermedad laboral en el sector público, destacando el ausentismo como un indicador de precariedad laboral. Concluye que la consolidación de la salud de los trabajadores como un derecho humano requiere compromiso institucional y un cambio cultural en la gestión pública.

Palabras clave: Salud Laboral. Derechos Humanos. Servicio Público. Absentismo.



1 INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é um direito humano fundamental, consolidado no ordenamento jurídico brasileiro por meio da Constituição Federal de 1988 (art. 6º e art. 196), sendo indissociável do princípio da dignidade da pessoa humana e da promoção de ambientes laborais seguros, saudáveis e equilibrados. Corroborando com essa afirmação, Agro (2022) frisa que o direito à saúde deve ser considerado como uma prerrogativa essencial da cidadania, devendo ser concretizado em sua densidade suficiente pelos mecanismos de concretização constitucional.

Além do mais, “se a saúde é a vida no silêncio dos órgãos (René Leriche, 1879-1955), o refinamento dos métodos de ausculta de sintomas pode alocar ruídos em diferentes posições corporais”, a depender da acuidade do método (Tomelin, 2022, p. 140).

Assim, ao considerar a realidade das instituições públicas, notadamente os órgãos do Judiciário, observa-se um crescimento preocupante nos índices de adoecimento funcional, especialmente por causas relacionadas a transtornos mentais, distúrbios osteomusculares e infecções recorrentes, conforme demonstrado em estudos recentes (Nascimento *et al.*, 2024).

Lamy (2018) sustenta que o direito à saúde deve ser entendido como direito humano e fundamental, indissociável do direito à vida e à integridade física, estando presente em quase todas as constituições e tratados internacionais contemporâneos. Nesse mesmo sentido, Müller (2014) salienta que o direito à saúde não se resume à ausência de enfermidades, mas se estende à busca por qualidade de vida, sendo um direito personalíssimo e prestacional, cuja titularidade é de todos os seres humanos, inclusive das gerações futuras.

Desse modo, o debate sobre a saúde no trabalho transcende o campo biológico e se projeta como tema interdisciplinar, envolvendo o direito ambiental do trabalho, a psicodinâmica do trabalho e as políticas públicas de saúde. Conforme Hahn, Roldan e Lamy (2020), fatores como poluição sonora, confinamento, esforços repetitivos e assédio moral, recorrentes em ambientes artificiais laborais, representam riscos concretos à integridade física e mental do trabalhador.

Tão logo, Marcelo Lamy *et al.* (2018) argumentam que o direito à saúde deve ser entendido como direito humano e fundamental, estando intimamente ligado à vida e à integridade física. Esse entendimento reforça a necessidade de uma atuação estatal eficaz e de políticas institucionais voltadas à proteção dos servidores públicos. Além disso, o direito à saúde é multidimensional, conforme propõe Müller (2014), englobando aspectos individuais, sociais e solidários, e abrangendo inclusive as gerações futuras.

Para tanto, a proteção jurídica ao meio ambiente do trabalho exige o reconhecimento de sua natureza difusa e metaindividual, segundo Napolitano *et al.* (2003), exigindo não apenas ações corretivas, mas fundamentalmente políticas preventivas e integradas, com base nos princípios constitucionais e nos tratados internacionais de direitos humanos.



Ademais, em ambientes públicos, especialmente nos setores administrativos e jurisdicionais, as condições de trabalho têm implicações diretas na saúde dos servidores. A exposição contínua ao estresse ocupacional, aos riscos ergonômicos, ao assédio moral e às más condições organizacionais resultam em altas taxas de absenteísmo, como evidenciado por Magnago *et al.* (2016), que destacam a multifatorialidade do fenômeno e sua relação com aspectos psicossociais e estruturais do trabalho no setor público.

Neste contexto, este artigo propõe um mapeamento teórico e conceitual das evidências que articulam a saúde do trabalhador aos direitos humanos, com enfoque nos ambientes públicos. Parte-se do seguinte problema: Como os fundamentos teóricos e normativos sustentam a saúde do trabalhador como um direito humano em contextos públicos de trabalho, especialmente à luz das evidências de adoecimento institucional?

O objetivo geral é evidenciar uma análise teórica e conceitual da saúde do trabalhador como expressão dos direitos humanos nos ambientes públicos, explorando seus fundamentos legais, sociais e ambientais. Com base nesse escopo, os objetivos específicos que guiarão o desenvolvimento da presente investigação são:

- Contextualizar a saúde do trabalhador como direito humano fundamental, com base na Constituição Federal de 1988 e nos tratados internacionais de proteção à dignidade humana;
- Identificar os principais fatores de risco à saúde física e mental nos ambientes institucionais públicos, com base em estudos recentes e relatórios nacionais sobre absenteísmo e adoecimento funcional;
- Discorrer a relação entre o meio ambiente do trabalho, os direitos humanos e a dignidade da pessoa humana, destacando os marcos legais, os conceitos de meio ambiente artificial e os fundamentos do direito ambiental do trabalho;
- Sistematizar evidências teóricas e conceituais sobre estratégias de prevenção e promoção da saúde no serviço público, com ênfase na atuação estatal, nas normativas institucionais e nas abordagens bioéticas e coletivas.

Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa qualitativa, objetivo exploratório-descritivo com base em revisão bibliográfica, em materiais que tratam e dialogam sobre o objeto temático e apontam respostas acerca do problema evidenciado.

A relevância científica deste estudo reside na sua contribuição para o fortalecimento de políticas institucionais de promoção da saúde e valorização do trabalhador, especialmente em instituições públicas com alta incidência de absenteísmo por adoecimento. Além disso, o artigo dialoga com os desafios contemporâneos da saúde ocupacional e da efetivação dos direitos sociais em um Estado Democrático de Direito em espaços públicos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A SAÚDE DO TRABALHADOR COMO DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL

Tavares (2022) menciona que, os direitos sociais em sentido amplo abrangem tanto uma concepção de cunho uni versal (saúde, moradia, previdência), como de cunho específico (dos portadores de deficiência, da criança e do adolescente), também podem incidir na seara de direitos culturais (ensino, ciência) ou na seara econômica (direitos pecuniários e ao trabalho). Conforme exposto pelo autor, agrupa-se os direitos sociais nas seguintes categorias: a) direitos sociais dos trabalhadores; b) direitos sociais da seguridade social; c) direitos sociais de natureza econômica; d) direitos sociais da cultura; e) direitos sociais de segurança. Corroborando Sarlet (2007, p. 112) enfatiza que:

Os direitos sociais têm a função de assegurar uma compensação das desigualdades fáticas entre as pessoas mediante a garantia de determinadas prestações por parte do Estado ou da sociedade. Considera-se que sua função seja a de propiciar um núcleo comum para a manutenção da estrutura social, em que os cidadãos, apesar de pertencerem a sociedades hipercomplexas, possuem prerrogativas que os fazem reconhecerem-se como membros igualitários de uma mesma organização política.

Tão logo, enquanto direito nota-se que a saúde do trabalhador ocupa posição de destaque no ordenamento jurídico brasileiro ao ser reconhecido como um direito humano e fundamental, vinculado diretamente à dignidade da pessoa humana, à cidadania e à promoção do bem-estar físico, psíquico e social. A Constituição Federal de 1988 inscreve, em seu artigo 1º, inciso III, a dignidade da pessoa humana como fundamento da República, sendo este princípio matriz de todos os demais direitos consagrado no texto constitucional (Brasil, 1988).

Nesse contexto, o artigo 6º da Carta Magna inclui a saúde no rol dos direitos sociais, ao lado da educação, da moradia, do trabalho, da segurança e da previdência social. Já o artigo 7º, inciso XXII, estabelece como direito dos trabalhadores a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (Brasil, 1988), evidenciando a obrigatoriedade de o Estado e os empregadores assegurarem condições laborais que respeitem os limites da integridade humana. De forma complementar, o artigo 196 afirma:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

A afirmativa da Carta Magna contextualiza que, a saúde, por ser uma prerrogativa fundamental, é um “direito de todos e dever do Estado (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios), que deve possibilitar o seu acesso à população” (Agra, 2022, p. 213). Na sequência o autor frisa que, caso os entes públicos se neguem a prestar esse atendimento fundamental à cidadania sem nenhum



motivo plausível, possibilita a Constituição que o Poder Judiciário possa tutelar e garantir essa prerrogativa.

Corroborando Lamy *et al.* (2018) sustentam que o direito à saúde é indissociável do direito à vida, sendo, portanto, um direito natural e inalienável que deve ser garantido de forma integral e universal, inclusive nos espaços institucionais públicos. Tal compreensão reforça que a saúde não se limita à ausência de enfermidades, mas abrange o pleno bem-estar físico, mental e social, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e acolhido pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Sob a ótica dos direitos humanos, o direito à saúde do trabalhador deve ser compreendido como um bem coletivo e personalíssimo, cuja titularidade transcende o indivíduo e envolve toda a coletividade inserida no ambiente laboral. A dignidade da pessoa humana, neste cenário, não pode ser dissociada das condições materiais de existência e do respeito às necessidades psicossociais que possibilitam o pleno exercício da cidadania.

Müller (2014) reforça que o direito à saúde é condição estruturante da vida digna e do desenvolvimento da personalidade humana, sendo a sua efetivação um dever do Estado e das instituições que integram a administração pública. A saúde, nesse sentido, constitui-se como direito prestacional e estrutural, devendo ser assegurada por meio de políticas públicas consistentes que promovam não apenas o tratamento de doenças, mas, sobretudo, a prevenção dos agravos à saúde decorrentes das condições de trabalho.

A vinculação entre saúde, cidadania e integridade física e psíquica exige o reconhecimento do trabalhador como sujeito de direitos e não como mero instrumento da máquina burocrática ou da lógica produtivista.

Dessa forma, a saúde do trabalhador deve ser entendida como eixo estruturante de uma administração pública eficiente, democrática e justa, na qual os direitos sociais não sejam apenas proclamados normativamente, mas assegurados de forma concreta e contínua por meio de ações planejadas, inclusivas e sustentáveis.

2.2 O RECONHECIMENTO JURÍDICO DA SAÚDE NO SERVIÇO PÚBLICO

A saúde do trabalhador público deve ser compreendida como um direito fundamental, expressão direta do princípio da isonomia (CF, art. 5º), bem como do dever do Estado de garantir condições dignas e seguras de trabalho (CF, art. 7º, XXII; art. 37). No caso dos servidores públicos, a proteção à saúde também está vinculada ao princípio da eficiência administrativa, pois a manutenção da saúde funcional impacta diretamente a qualidade dos serviços prestados à sociedade.

Destarte, o direito à saúde, garantido constitucionalmente, “instiga o Estado ao cumprimento das demandas que possam propiciar aos cidadãos uma vida sem nenhum comprometimento que afete seu equilíbrio físico ou mental” (Agra, 2022, p. 214). Sua extensão de incidência é muito ampla, já que



engloba todas as medidas que protegem a integridade da pessoa humana, portanto, exige medidas de caráter preventivo, com o objetivo de impedir o surgimento de doenças, e medidas de caráter recuperativo, visando restabelecer o bem-estar da população.

Concomitante, Agra (2022) destaca que, a Constituição Federal de 1988 consolidou a saúde como direito social essencial, cuja concretização depende tanto de mecanismos constitucionais quanto da atuação legal efetiva por parte do Estado, não podendo ser reduzida à simples previsão normativa abstrata. Isso implica o dever da Administração Pública em implementar políticas que garantam a saúde ocupacional e previnam o absenteísmo e os adoecimentos recorrentes.

Esse rol de direitos surge como “prestações positivas do Estado, que deverá implementar a igualdade jurídica, política e social entre os sujeitos que compõe o desnivelado tecido social” (Masson, 2017, p. 281). Ainda na perspectiva dos direitos sociais, o Direito à Saúde é um direito fundamental indispensável à vida plena e digna, é construído e desenvolvido através das políticas públicas, que são ações governamentais que objetivam a prevenção e combate aos diversos agravos e doenças em geral, e que visam o acesso universal ao tratamento, recuperação e promoção da saúde de todos, independentemente de classe ou conjuntura sócio-econômica do paciente ou atendido (Oliveira; Lamy, 2018).

No setor público, o Estado figura simultaneamente como empregador e garantidor de direitos fundamentais. Essa dupla posição impõe uma responsabilidade agravada no tocante à saúde de seus servidores. Como destacam Oliveira e Lamy (2018), o direito à saúde plena deve ser assegurado por meio de políticas públicas estruturadas, principalmente após as mudanças trazidas pela Reforma Trabalhista, que intensificaram os riscos à integridade física e mental do trabalhador.

Além disso, a proteção à saúde no serviço público encontra respaldo em tratados internacionais de direitos humanos, como o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), ratificado pelo Brasil, que reforça a obrigação dos Estados em assegurar condições adequadas de trabalho, inclusive no que tange à saúde mental, à segurança e ao bem-estar no ambiente laboral.

Estudos recentes apontam que o setor público, inclusive o Judiciário, tem apresentado altos índices de absenteísmo por transtornos mentais relacionados ao trabalho, evidenciando a necessidade de intervenções institucionais para melhorar as condições laborais e o acompanhamento psicossocial dos servidores (Melo; Santos; Fernandes, 2022). Esses dados revelam que o ambiente organizacional, as relações hierárquicas e a carga de trabalho são elementos centrais no adoecimento psíquico.

É fundamental, portanto, reconhecer que a efetivação do direito à saúde dos servidores vai além da formalidade legal: requerem investimentos estruturais, gestão humanizada e comprometimento político com a saúde como valor coletivo e estratégico na Administração Pública. Como defendem Marques, Martins e Sobrinho (2011), a subjetividade do trabalhador não pode ser dissociada da lógica



de saúde e produtividade, sendo imprescindível que o Estado adote uma perspectiva ampliada de promoção da saúde no setor público.

2.3 ADOECIMENTO LABORAL NO SERVIÇO PÚBLICO: FATORES E CONSEQUÊNCIAS

O adoecimento de servidores públicos, principalmente em contextos administrativos e judiciais, representa um fenômeno crescente e complexo, marcado por uma combinação de fatores organizacionais, psíquicos e estruturais que comprometem a saúde do trabalhador e, por consequência, a efetividade da gestão pública. Causando uma ausência denominada como absenteísmo por motivo de doença tem-se revelado, em diferentes estudos, não apenas a fragilidade das condições de trabalho, mas também a ausência de políticas institucionais efetivas de prevenção e promoção da saúde.

O absenteísmo-doença configura-se no afastamento do indivíduo do trabalho por motivos de saúde, podendo indicar problemas existentes relacionados ao contexto de trabalho, além de desencadear consequências e danos não só para o trabalhador, mas também para a organização e a sociedade (Melo; Santos; Fernandes, 2022).

Além disso, um contexto de trabalho caracterizado por aumento da demanda e presença de estresse expõe o trabalhador a sobrecarga psicológica, tensão e alertas permanentes, que podem levá-lo a vivenciar experiências adoecedoras e o desenvolvimento de distúrbios psicofisiológicos relacionados ao ambiente ocupacional (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010).

Dados de diversos órgãos públicos apontam que os principais motivos de afastamento funcional estão associados a transtornos mentais e comportamentais, doenças do sistema osteomuscular, estresse ocupacional e síndromes relacionadas à sobrecarga de trabalho (Melo; Santos; Fernandes, 2022). Esses diagnósticos refletem, segundo os autores, a confluência entre pressão por produtividade, rigidez das relações hierárquicas e ausência de espaços institucionais de escuta e acolhimento.

O estudo de Balbino (2020), ao analisar o absenteísmo no serviço público, revela que os afastamentos por doenças psiquiátricas e lesões por esforço repetitivo têm aumentado progressivamente nos últimos anos. A autora destaca que esse cenário está relacionado à precarização das relações de trabalho e ao descompasso entre a demanda institucional e a capacidade de resposta física e emocional dos servidores.

Nessa perspectiva, o absenteísmo funcional deve ser compreendido como um indicador da precarização das condições de trabalho, e não apenas como um fenômeno estatístico de ausência. Conforme observa Oliveira (2023), o elevado número de afastamentos por doenças ocupacionais compromete a continuidade dos serviços públicos, sobrecarrega equipes reduzidas e acarretam perdas institucionais em termos de eficiência, imagem pública e custos com readaptações e licenças prolongadas.



Ademais, a invisibilidade das causas estruturais do adoecimento, muitas vezes tratadas apenas como questões individuais, contribui para a negligência institucional diante dos direitos fundamentais dos servidores. A patologização do sofrimento, como alerta Siqueira (2024), desvia o foco das falhas gerenciais e da necessidade de reforma organizacional, promovendo a culpabilização do indivíduo por problemas que, na maioria das vezes, são coletivos e institucionais.

Entre os trabalhadores do setor judiciário, por exemplo, o aumento da carga de trabalho e o esforço mental nos últimos anos oriundo das novas exigências impostas pelo estabelecimento de metas, inovações tecnológicas e modernização das atividades, têm tornado o ambiente do serviço público propício para o desenvolvimento de conflitos (Fonseca; Carlotto, 2011).

Do ponto de vista social, o adoecimento do trabalhador público impacta diretamente o desempenho da máquina estatal, afetando negativamente a prestação de serviços essenciais, como saúde, educação, segurança e justiça. Institucionalmente, provoca descontinuidade das políticas públicas, perda de capital humano qualificado e agravamento das desigualdades internas no ambiente de trabalho.

Assim, a ausência de ações preventivas, associada à baixa valorização do servidor, revela um déficit histórico de reconhecimento da saúde como dimensão estratégica da administração pública, sendo urgente a adoção de medidas estruturadas que priorizem o cuidado com o trabalhador enquanto sujeito de direitos fundamentais.

2.4 DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS INSTITUCIONAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

O trabalhador enquanto sujeito tem o direito fundamental ao desenvolvimento pessoal, profissional e afetivo dentro e fora de seu ambiente do trabalho e isso é garantido pelo direito laboral que “estabelece condições mínimas de trabalho decente que devem ser tidas como invioláveis” (Carvalho, 2017, p.82), e essas condições dignas e salubres estão garantidas nas normas de ordem pública e indisponíveis da Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, como condição mínima de dignidade.

Nesse sentido, a promoção da saúde do trabalhador, especialmente no setor público, deve ser compreendida como responsabilidade compartilhada entre o Estado, os órgãos empregadores e a sociedade civil, estando diretamente vinculada aos direitos sociais assegurados pela Constituição Federal de 1988. Em seu artigo 6º, a saúde é elencada como direito social, e no artigo 196, como dever do Estado a ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas que promovam a prevenção e o acesso universal aos serviços de saúde.

No contexto da administração pública, diversas iniciativas têm buscado institucionalizar políticas de saúde ocupacional voltadas à proteção dos servidores. A Resolução CNJ nº 207/2019, por exemplo, instituiu a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder



Judiciário, com diretrizes voltadas à prevenção de riscos psicossociais, avaliação dos ambientes de trabalho e acompanhamento dos indicadores de absenteísmo. No entanto, a literatura evidencia que a implementação dessas políticas ainda é incipiente e desigual entre os tribunais (Nascimento et al., 2024).

Como apontam Oliveira e Lamy (2018), para que as políticas públicas de saúde ocupacional sejam efetivas, é necessário que estejam articuladas com programas de gestão humanizada e com o reconhecimento institucional da centralidade do trabalho na produção de saúde ou de adoecimento. A ausência de mecanismos de escuta, acolhimento e acompanhamento contínuo compromete a efetividade dessas políticas, que muitas vezes se restringem à formalidade normativa.

Um dos principais limites da atuação estatal na promoção da saúde dos servidores reside na carência de estrutura organizacional e orçamentária. Estudos como o de Balbino (2020) apontam que, mesmo com a existência de normativas, os tribunais e instituições públicas enfrentam dificuldades para implantar equipes multidisciplinares, programas permanentes de saúde mental e ergonomia, além de políticas de reabilitação psicossocial e reintegração funcional após afastamentos prolongados.

Outro obstáculo recorrente são as barreiras normativas e burocráticas, que dificultam a execução de ações preventivas e contínuas. Muitas instituições carecem de regulamentações internas que deem suporte à atuação preventiva, limitando-se a medidas reativas, como concessão de licenças médicas ou afastamentos. Como ressalta Siqueira (2024), a ausência de um marco normativo unificado e a fragmentação das ações entre setores administrativos reduzem a efetividade das intervenções institucionais.

Adicionalmente, a saúde do servidor ainda é, em muitos contextos, tratada como responsabilidade individual, o que desconsidera o caráter coletivo e estrutural dos fatores que levam ao adoecimento. Essa lógica contraria os princípios da saúde coletiva, que apontam para a necessidade de intervenções institucionais integradas, sustentadas por diagnósticos situacionais, escuta qualificada e valorização do trabalhador como sujeito de direitos (Müller, 2014).

Portanto, para que o direito à saúde seja efetivado no serviço público, não basta a existência de políticas públicas; é necessário que estas sejam implementadas com orçamento adequado, capacitação técnica, participação dos servidores em sua elaboração e instrumentos de monitoramento e avaliação. A superação dos entraves estruturais e normativos exige vontade política, compromisso ético e mudança cultural na forma como a saúde do trabalhador é compreendida e priorizada no interior das instituições públicas.



2.5 CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS PARA O FORTALECIMENTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Como infere Santos (2012) a primeira parte do art. 196 cuida da conceituação de saúde na esteira da definição da Organização Mundial da Saúde - OMS, um completo bem estar físico, social e psíquico e que funciona como a garantia de políticas públicas que evitem o agravo à saúde. Nesse sentido, a responsabilidade segundo o autor incumbe ao Estado e à sociedade como um todo, posto que estes cada qual em sua medida seja responsável pelo desenvolvimento econômico e social equilibrado, que contemple a qualidade de vida como um dos meios de garantia do direito de não adoecer.

Assim, a compreensão da saúde do trabalhador como um direito humano fundamental exige a articulação entre teoria jurídica, gestão pública e ciência social aplicada. O arcabouço teórico que sustenta essa perspectiva reconhece que a saúde é mais do que uma condição biológica — é resultado das interações entre o sujeito e seu ambiente de trabalho, sendo determinada também por fatores psicossociais, institucionais e organizacionais.

De acordo com Müller (2014), a efetividade do direito à saúde no contexto institucional depende da construção de uma cultura de cuidado coletivo e responsabilidade institucional, na qual o trabalhador seja visto não apenas como força produtiva, mas como sujeito de dignidade e de proteção integral. Para o autor, o papel do Estado não se limita à regulação legal, mas implica atuação ativa na promoção de ambientes laborais saudáveis e humanizados.

A produção científica analisada aponta para uma convergência em torno da necessidade de superar modelos burocráticos e fragmentados de gestão de pessoal, substituindo-os por abordagens mais integradas, centradas na promoção da saúde e no bem-estar do trabalhador. Autor como Siqueira (2024) reforça que, para além de protocolos formais, as instituições precisam adotar instrumentos que envolvam participação ativa dos servidores na formulação das políticas de saúde, garantindo espaços de escuta, canais de denúncia e medidas permanentes de apoio psicossocial.

Outro ponto importante é o papel da formação continuada dos gestores públicos na perspectiva dos direitos humanos. A literatura consultada mostra que muitas ações de promoção da saúde são limitadas por desconhecimento normativo ou ausência de sensibilidade institucional diante das manifestações de sofrimento laboral. Assim, capacitar lideranças, comitês de saúde e servidores para a mediação de conflitos e promoção da saúde coletiva se mostra fundamental (Marques; Martins; Sobrinho, 2011).

Por fim, é necessário reforçar a dimensão ética e constitucional do direito à saúde no serviço público. Como destacam Marcelo Lamy et al. (2018), a proteção à saúde não pode ser condicionada a interesses econômicos ou contingenciamentos orçamentários, sob pena de violação direta à dignidade da pessoa humana e à efetividade dos direitos fundamentais. O servidor público, por ser agente do



Estado, deve ter sua saúde protegida não apenas como questão administrativa, mas como expressão de justiça social e garantia da cidadania no espaço institucional.

Desse modo, a consolidação da saúde do trabalhador como valor público exige esforços normativos, institucionais e culturais, alicerçados em uma concepção ampliada de direitos humanos, na qual o trabalho digno, a integridade física e o bem-estar emocional não sejam exceções, mas condições estruturantes de uma administração pública democrática e eficiente.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo principal realizar um mapeamento teórico e conceitual sobre a relação entre saúde do trabalhador e direitos humanos no contexto do serviço público, com foco na fundamentação jurídica, nos fatores que contribuem para o adoecimento funcional e nas políticas institucionais voltadas à promoção do bem-estar dos servidores.

A partir da análise constitucional e dos tratados internacionais, constatou-se que a saúde do trabalhador público é um direito social fundamental, intimamente relacionado aos princípios da dignidade da pessoa humana, da cidadania e da eficiência administrativa. A Constituição Federal de 1988, ao assegurar a saúde como direito de todos e dever do Estado, impõe obrigações concretas à Administração Pública no sentido de garantir condições laborais adequadas, seguras e promotoras da qualidade de vida dos servidores.

Os dados extraídos de relatórios institucionais e da literatura científica apontam para o crescimento expressivo dos afastamentos por doenças relacionadas ao trabalho, sobretudo no que se referem aos transtornos mentais, doenças osteomusculares e síndromes de esgotamento profissional. Tais evidências demonstram que o adoecimento funcional no serviço público é multifatorial e reflete falhas estruturais, organizacionais e normativas no cuidado com a saúde ocupacional.

Verificou-se, ainda, que embora existam políticas públicas e normativas internas voltadas à promoção da saúde do servidor, como a Resolução CNJ nº 207/2019, sua implementação ainda enfrenta inúmeros entraves, tais como limitações orçamentárias, ausência de infraestrutura adequada, burocratização excessiva e falta de sensibilização por parte da alta gestão.

Nesse sentido, o estudo permitiu concluir que o fortalecimento da saúde do trabalhador no serviço público exige uma mudança de paradigma: é necessário abandonar a visão reducionista que compreende o adoecimento como problema individual e adotar uma abordagem ampliada, baseada nos direitos humanos, na escuta qualificada e na valorização dos servidores como sujeitos de direito e agentes fundamentais do funcionamento institucional.

A consolidação de uma cultura de cuidado no setor público depende de ações integradas, contínuas e participativas, que contemplem desde a formação das lideranças até a reestruturação dos ambientes de trabalho. Além disso, é imprescindível o comprometimento político e ético com a saúde



como um valor público essencial à justiça social, à democracia e à construção de uma administração pública verdadeiramente humanizada.

Como perspectiva para futuras pesquisas, sugere-se a realização de estudos de campo sobre a percepção dos servidores em relação às ações institucionais de saúde, bem como investigações comparativas entre diferentes esferas do poder público (Executivo, Legislativo e Judiciário), visando identificar boas práticas e replicabilidade de modelos exitosos de cuidado à saúde do trabalhador.



REFERÊNCIAS

AGRA, W. M. Retrospectiva da proteção ao direito da saúde pelo Supremo Tribunal Federal. *Revista de Direito da Saúde Comparado*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 206–227, 2022. DOI: <https://doi.org/10.56242/direitodasaudecomparado;2022;1;1;206-227>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BALBINO, D. P. Absenteísmo no setor público: causas, consequências e estratégias de enfrentamento. *Revista Científica Intelletto, Venda Nova do Imigrante*, v. 1, n. 1, p. 15-23, 2016.

CARVALHO, S. S. de. Uma visão geral sobre a reforma trabalhista. 2017. Disponível em: <https://ipea.gov.br>. Acesso em: 08 jun. 2025.

FONSECA, R. M. C; CARLOTTO, M. S. Saúde mental e afastamento do trabalho em servidores do judiciário do estado do Rio Grande do Sul. *Psicol Pesq.*, 5(2), p.117-25, 2011.

FRANCO, T; DRUCK, G; SELIGMANN-SILVA; E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Rev Bras Saude Ocup.* 35 (122), p. 229-48, 2010.

LAMY, M. et al. O direito à saúde como direito humano e fundamental. *Revista Brasileira de Estudos Constitucionais*, v. 12, n. 2, p. 183-199, 2018.

MASSON, N. Manual de direito constitucional. 5. ed. São Paulo: Jus Podivm, 2017.

MELO, B. F.; SANTOS, K. O. B.; FERNANDES, R. C. P. Indicadores de absenteísmo por doença mental no setor judiciário: abordagem descritiva de uma coorte retrospectiva. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 47, e3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000022719>. Acesso em: 10 jun. 2025.

MELO, J. A.; SANTOS, R. M.; FERNANDES, L. T. Causas de absenteísmo-doença entre servidores da justiça estadual brasileira. *Revista Observatório de la Economía Latinoamericana*, Curitiba, v. 22, n. 10, p. 1-15, 2024.

MÜLLER, F. A. O direito à saúde na Constituição Federal de 1988: fundamentos e desafios. *Revista Jurídica da Saúde Pública*, v. 8, n. 1, p. 45-61, 2014.

NASCIMENTO, J. R. et al. Absenteísmo e adoecimento funcional no serviço público: análise crítica da saúde institucional. *Revista Observatório de la Economía Latinoamericana*, Curitiba, v. 22, n. 10, p. 1-15, 2024.

OLIVEIRA, D. M.; LAMY, M. Políticas públicas de saúde ocupacional e desafios institucionais. *Revista Brasileira de Direito e Gestão Pública*, v. 7, n. 1, p. 119-135, 2018.

PONCIANO, J. L. O controle da morosidade do Judiciário: eficiência só não basta. *Revista do Tribunal Regional Eleitoral do Paraná*, Curitiba, n. 61, p. 61-88, 2025.

SANTOS, Lenir. O princípio da solidariedade no SUS. In: OLIVEIRA, Neilton Araújo de (org.). *Direito Sanitário: Oportuna discussão via coletânea de textos do Blog “Direito Sanitário: Saúde e Cidadania”*. Brasília: ANVISA, CONASEMS, CONASS, 2012. p. 213-214.

SARLET, I. W. Direitos Sociais. In: *Dicionário Brasileiro de Direito Constitucional*. São Paulo: Saraiva, 2007.



SIQUEIRA, R. C. A saúde mental do trabalhador público e a responsabilidade institucional: análise crítica do adoecimento funcional. *Revista Direito & Saúde*, v. 9, n. 2, p. 201-218, 2024.

TAVARES, A. R. *Curso de Direito Constitucional*. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

TOMELIN, G. A. Mecanismos de jurisdição e veridicção na área da saúde. *Revista de Direito da Saúde Comparado*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 135-146, 2024. DOI:

10.56242/direitodasaudecomparado;2022;1;1;135-146 . Disponível em:

//periodicos.unisa.br/index.php/direitosaude/article/view/398. Acesso em: 10 jun. 2025.

