

O PAPEL DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA DEFESA DO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO

Karol Teixeira de Oliveira¹

Ruy Fernando Gomes Leme Cavaleiro²

Zenaide de Moraes Rodrigues³

Resumo: Este artigo é a primeira parte de estudo⁴ que objetivou analisar o papel dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em relação à proteção e precaução em meio ambiente e saúde do trabalho. Inicialmente, estudou-se a legislação brasileira para se revelar que a proteção à saúde e ao meio ambiente é uma competência não apenas do Governo Federal, por meio da Inspeção do Trabalho, mas também dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo incluídos como tais não apenas na Constituição Federal, mas também em diversas leis e normas administrativas federais. Dos vários órgãos governamentais não federais que inspecionam essas questões, os CEREST foram idealizados e sua competência nessa matéria é reconhecida por leis e normas administrativas, além de legitimados, de forma geral, pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, e, mais especificamente, dos Tribunais do Trabalho. É concluído então que

1 Procuradora do Trabalho em atuação na Procuradoria-Regional do Trabalho da 10ª Região. Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela Universidade Federal de Uberlândia. Especialista em Direitos Humanos e Trabalho (ESMPU) e em Direito Constitucional (UNISUL). karol.oliveira@mpt.mp.br

2 Procurador em atuação na Procuradoria-Regional do Trabalho da 2ª Região. Mestre em Direito pela Universidade Católica de Brasília. Especialista em Filosofia e História da Ciência pela Unileya - DF. Especialista em Filosofia e Teoria do Direito pela PUC Minas. Especialista em Direitos Humanos e Trabalho pela ESMPU.

3 Analista do MPU em atuação na Procuradoria-Regional do Trabalho da 21ª Região. Especialista em Direitos Humanos e Trabalho (ESMPU), Especialista em Direito Processual: Grandes Transformações (Unama), Especialista em Direito Público pela Universidade Anhanguera – Uniderp. zenaide.rodrigues@mpt.mp.br .

4 Este manuscrito é uma versão reduzida e atualizada do trabalho final do curso de **Especialização em Direitos Humanos e Trabalho da Escola Superior do Ministério Público da União**, realizado, em 2019, pelos três primeiros autores, **com orientação da Dra. Ileana Neiva Mousinho**. Atualizações realizadas em 29.06.2023.

esses órgãos são vocacionados, tanto legal quanto judicialmente, a inspecionar tópicos de proteção e precaução de saúde e meio ambiente do trabalho.

Palavras-chave: Saúde e meio ambiente do trabalho; Direito do trabalho e da saúde; Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

INTRODUÇÃO

O objeto do presente estudo é a análise do papel dos CERESTs na defesa da saúde do trabalhador e da trabalhadora e do meio ambiente de trabalho, com enfoque nas atividades de vigilância, matriciamento, prevenção, promoção e planejamento das ações em saúde, para concretização das ações previstas na Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador (PNSST) e da Política Nacional do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSST), enfatizando a sua imprescindibilidade nas políticas públicas para redução de acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho, abordando o sistema de proteção à saúde no trabalho nas suas dimensões normativas, administrativas e judiciais.

Cruéis estatísticas lançam o Brasil em quarto lugar no ranking de países com maior número de adoecimentos e acidentes de trabalho.⁵

O *Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho - Promoção do meio ambiente guiada por dados*, iniciativa do Ministério Público do Trabalho (MPT) e da OIT, que cruza dados de diversos bancos de dados públicos, permite visualizar quadros perversos ao trabalhador brasileiro, mas também, em outros vieses, à sociedade, famílias dos trabalhadores vitimados ou acometidos por doenças, e, ainda, prejuízos bilio-

5 CENTRO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR E ECOLOGIA HUMANA. **Brasil é um dos países com maior número de mortes e acidentes de trabalho no mundo: será o trabalhador brasileiro superprotegido?** Rio de Janeiro: CESTH, 2019. Disponível em: <https://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/noticias/brasil-e-um-dos-paises-com-maior-numero-de-mortes-e-acidentes-de-trabalho-no-mundo-sera-o#>. Acesso em: 27 nov. 2019.

nários suportados pelo Tesouro Nacional, por ocasião do pagamento de benefícios previdenciários correlatos.⁶

Segundo o referido *Observatório Digital*, os gastos da Previdência com benefícios acidentários, no período de 2012 a 2018, e projetados até hoje (incluindo benefícios iniciados em anos anteriores), são estimados em R\$79.000.041.558,1 (setenta e nove bilhões, quarenta e um mil quinhentos e cinquenta e oito reais e um centavo), além de 351.796.758 dias de trabalho perdido com afastamentos previdenciários, “estimando-se os valores para 2019”.⁷

Para atingir os objetivos estabelecidos, o presente trabalho se baseou em uma investigação qualitativa de natureza teórica e crítica a partir de fontes e referências bibliográficas, passando pela análise das normas que estabelecem o sistema de proteção da saúde e segurança do trabalho, pela identificação de julgados sobre o tema, bem como pela discussão e análise crítica das previsões normativas, interpretação jurisprudencial e possibilidades de atuação dos CEREST. Por meio desta investigação se chegou às conclusões que serão, ao final, apresentadas.

1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E SUA COMPETÊNCIA CONSTITUCIONAL NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT)

A Saúde do Trabalhador encontra proteção no artigo 200 da Constituição Federal (CF), que estabelece e detalha as atribuições precípuas do SUS, dentre elas, “**a EXECUÇÃO das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador**” (inciso II).

6 BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em: 27 nov. 2019.

7 BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em: 02 mar. 2020.

Também prevê o dever de *“colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”* (inciso VIII).

Já se está diante da primeira oportunidade de esclarecimento, pois **os artigos 21 a 24 da CF, que tratam das competências administrativas e legislativas dos entes federados não podem ser lidos de forma apartada do inciso II do referido art. 200, que é taxativo ao prever as obrigações do SUS na execução das ações de vigilância sanitária e epidemiológica**, enfatizando a competência na execução das ações de Saúde do Trabalhador.

É fundamental enfatizar **a qualidade do SUS de verdadeiro EXECUTOR das ações de Saúde do Trabalhador**, afastando alegação de que a sua atuação na Saúde do Trabalhador seria apenas na condição de colaborador, termo este constante do inciso VIII, e que costuma ser invocado para diminuir a importância do SUS nesta seara.

Tais atribuições do SUS são, inclusive, imprescindíveis para a concretização do direito à saúde, previsto nos arts. 6º e 196 da CF, que privilegiam *a redução do risco de doença e de outros agravos à saúde, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços voltados para sua promoção, proteção e recuperação por meio de políticas públicas e econômicas*.

Posta a premissa insuperável de que é **atribuição constitucional do SUS a execução de ações de Saúde do Trabalhador e a colaboração do sistema na proteção do meio ambiente de trabalho**, vale observar que a CF também previu de que forma essa atribuição será exercida.

O art. 197 da CF prevê que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, dentre estas, as ações e serviços de Saúde do Trabalhador. Prevê, ainda, que cabe **“ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle”**.

Dois trechos merecem especial atenção.

Primeiro, o art. 197 não restringe as atividades de “regulamentação, fiscalização e controle” exclusivamente à União, ao contrário,

estende ao Poder Público, termo este que inclui todos os entes federados, em **regime de solidariedade**, pois, em todos os casos em que o legislador constituinte quis restringir ou limitar o alcance das competências, nomeou cada um dos entes federados. Portanto, **da própria CF se extrai a competência de todos os entes para regulamentação, fiscalização, e controle das ações de saúde, incluídas as de Saúde do Trabalhador.**

Segundo, a própria Constituição remete à legislação comum a regulamentação de tais atividades, o que se deu, principalmente, por meio da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990), que regula as ações e serviços de saúde, em todo o território nacional, dispondo sobre *“as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde”*.

Em seu artigo 2º, o *trabalho* é reconhecido como uma das determinantes e condicionantes da saúde, ao lado de outras como alimentação e acesso aos serviços essenciais.

A definição do sistema único de saúde consta do art. 4º, como sendo *o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e Instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.*

Relevante, ainda, notar que o artigo 6º lista expressamente como atribuições do SUS a execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, e de saúde do trabalhador. Em seguida, define minuciosamente, o conceito de Saúde do Trabalhador e seu alcance:

“§ 3º **Entende-se por saúde do trabalhador**, para fins desta lei, **um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária**, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, **abrangendo:**

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

[...]

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, **FISCALIZAÇÃO e CONTROLE das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;**

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os **resultados de fiscalizações, avaliações ambientais** e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, **fiscalização** e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

[...](grifos nossos) (Brasil, 1990)

A lei mencionada no art. 197 da CF, que dispõe sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, menciona, dentre estas, não apenas as atividades assistenciais, mas também as **fiscalizações, avaliações ambientais, e controle das condições de produção**, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.

Portanto, não há qualquer dúvida quanto à diversidade das ações a serem desenvolvidas pelo próprio SUS no âmbito da saúde do trabalhador.

Para dar concretude a tais ações, um dos princípios orientadores do SUS é o da sua dispersão político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, por meio da **ênfase na descentralização dos serviços para os municípios (art. 7º, IX, a)**.

É interessante verificar a previsão legal de que são atribuições comuns a todos os entes exercer “em seu âmbito administrativo” as seguintes funções:

Seção I - Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de **fiscalização das ações e serviços de saúde;**

VI - **elaboração de normas técnicas** e estabelecimento de padrões de qualidade **para promoção da saúde do trabalhador;**

XX - **definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária.** (Brasil, 1990)

A legislação federal que regulamenta o art. 197 da CF, prevê, expressamente que os Estados, DF e Municípios poderão definir, em seu âmbito administrativo, as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária, o que inclui, por óbvio, a possibilidade de fiscalização e mesmo de autuação por parte dos agentes estaduais ou municipais.

Claro que as principais diretrizes partirão da direção nacional do SUS, a quem compete participar na formulação e na implementação das políticas públicas relativas às condições e aos ambientes de trabalho (art. 16, II, c), bem como participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador (inc. V).

A Lei nº 8.080/90 (Brasil, 1990) prevê, ainda, que apenas em circunstâncias especiais *a União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária (como na ocorrência de agravos Inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional), do que se depreende que a regra geral é a de execução das ações de vigilância nas esferas*

estadual e municipal, a quem as ações e serviços de saúde devem ser descentralizadas.

À direção estadual do SUS caberá coordenar e, em caráter complementar, executar, as ações e serviços de vigilância epidemiológica; de vigilância sanitária; de alimentação e nutrição; e de saúde do trabalhador, bem como participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho (art. 17, incisos IV e VII).

E, por sua vez, à direção municipal do SUS compete **participar da execução, controle e avaliação** das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho e **executar serviços** de vigilância epidemiológica; de vigilância sanitária; de saúde do trabalhador (art. 18, III e IV).

Os conceitos de vigilância sanitária e epidemiológica também estão definidos na Lei 8.080/90, ampliando a compreensão acerca da amplitude de possíveis ações na vigilância em ambientes de trabalho. Extraí-se, *In litteris*, do art. 6º:

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e **de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente**, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

[...]

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (Brasil, 1990)

Vistas as principais normas que amparam a existência e implementação de uma política de saúde do trabalhador, vale o registro de que, no âmbito internacional, a Organização Internacional do Trabalho

(OIT) dedica especial atenção ao tema “saúde do trabalhador”, tendo aprovado diversos instrumentos normativos que tratam da matéria, especialmente as Convenções 148 (Proteção dos trabalhadores contra os riscos profissionais devidos à contaminação do ar, ao ruído e às vibrações no local de trabalho), 155 (Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho) e 161 (Serviços de Saúde do Trabalho), todas ratificadas pelo Brasil.

Merece especial destaque a Convenção nº 155, que estabelece caber aos Estados signatários a obrigação de *adotar uma política nacional de segurança e saúde do trabalho e o seu reexame periódico, de forma a garantir a realização progressiva de metas e funções pelos países-membros da organização*, e que assim prevê em seu item 4⁸:

PARTE II PRINCÍPIO DE UMA POLÍTICA NACIONAL
Art. 4 — 1. Todo Membro deverá, em consulta com as organizações mais representativas de empregadores e de trabalhadores, e levando em conta as condições e as práticas nacionais, formular, pôr em prática e reexaminar periodicamente uma política nacional coerente em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores e o meio-ambiente de trabalho.
2. Essa política terá como objetivo prevenir os acidentes e os danos à saúde que forem consequência do trabalho tenham relação com a atividade de trabalho, ou se apresentarem durante o trabalho, reduzindo ao mínimo, na medida que for razoável e possível, as causas dos riscos inerentes ao meio-ambiente de trabalho. (Organização das Nações Unidas, 1983)

Em cumprimento à Convenção 155, foi promulgado o Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011, que criou a **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho (PNSST)**, que será abaixo comentada.

Estabelecido o panorama das principais normas constitucionais, convencionais e legais acerca da saúde do trabalhador, passa-se

8 ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção 155**. Genebra: OIT, 1983. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_236163/lang--pt/index.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

ao estudo concreto da estruturação e das competências da rede de saúde do trabalhador.

2 A POLÍTICA NACIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR: RENAST, VISAT E CEREST

Visando dar concretude às obrigações do Estado brasileiro, a Rede Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Trabalhador (RENAST) foi criada em 2002, por meio da Portaria nº 1.679/GM, com o objetivo de *disseminar ações de saúde do trabalhador, articuladas às demais redes do Sistema Único de Saúde*.

Também foi aprovada a **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho (PNSST)**, por meio do Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011, que estabelece obrigações para os diversos ministérios do Executivo, e objetiva *“a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho”*.

A PNSST estabelece que são responsáveis pela implementação e execução das ações os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social ***“sem prejuízo da participação de outros órgãos e instituições que atuem na área”***.

Por sua vez, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)** por meio da Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, *“considerando a necessidade de implementação de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS”* (OLIVEIRA, 2017).⁹

Dentre os objetivos da PNSTT do MS estão o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais

9 OLIVEIRA, Karol Teixeira de; SILVA, Viviane Peixoto da. **O procurador do trabalho e o SUS: interface entre o papel de promotor social e a busca pela intersetorialidade**. Brasília: ESMPU, 2019.

componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde, inclusive por meio da intervenção nos processos **e ambientes de trabalho (art. 8, I, d)**

A PNSST/MS, portanto, **deve ser implementada em todos os níveis de atenção à saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde, porta comum de acesso ao SUS** (Portaria GM/MS nº 3.252/2009). E a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Brasil, 2009). Consta do Anexo da PNSST que:

A especificidade de seu campo é dada por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Como componente da vigilância em saúde e visando à integralidade do cuidado, a VISAT deve inserir-se no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, coordenada pela Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2009).

Como parte de suas estratégias, a PNSST/MS prevê:

h) incorporação, pelas equipes de vigilância sanitária dos Estados e Municípios, de **práticas de avaliação, controle e vigilância dos riscos ocupacionais nas empresas e estabelecimentos**, observando as atividades produtivas presentes no território;

[...]

m) atualização e ou revisão dos **CÓDIGOS DE SAÚDE**, com inserção de disposições sobre a vigilância em saúde do trabalhador e **ATRIBUIÇÃO DA COMPETÊNCIA DE AUTORIDADE SANITÁRIA ÀS EQUIPES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS**; (Brasil, 2009)

Assim, **existe determinação expressa do Ministério da Saúde para que os Estados e Municípios insiram em seus códigos de saúde** disposições sobre a vigilância em saúde do trabalhador e, ainda,

atribuição da competência de autoridade sanitária às equipes de vigilância em saúde do trabalhador.

No Anexo I está que a PNSST/MS deve observar a diretriz organizativa da descentralização, que exige a “consolidação do papel do Município como instância efetiva de desenvolvimento das ações de atenção à saúde do trabalhador em seu território, de acordo com as necessidades e características de suas populações”.

Vale trazer a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01, que, no item 1.2.2 prevê, expressamente, que “a observância das NR **não desobriga** as organizações do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, **sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários** dos Estados ou Municípios, bem como daquelas oriundas de convenções e acordos coletivos de trabalho”.

Segundo a plataforma RENAST Online¹⁰,

Com a definição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador em 2005, a Renast passou a ser a principal estratégia da organização da ST no SUS.

A Renast compreende uma rede nacional de informações e práticas de saúde, organizada com o propósito de implementar ações assistenciais, de **vigilância**, prevenção, e de promoção da saúde, na perspectiva da ST. Em sua atual formatação institucional, prevista na Portaria no 2.728 de 11 de novembro de 2009, a Renast deve integrar a rede de serviços do SUS por meio de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (**CEREST**). (Brasil, 2005)

Conforme Siqueira *et al.* (2013, p. 3)¹¹:

Por iniciativa do Ministério da Saúde, a partir de 2003, foram criados a Rede Nacional de Atenção

10 BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**. Brasília; MS, [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast>. Acesso em: 29 ago. 2023.

11 SIQUEIRA, C. E. *et al.* A experiência do Observatório de Saúde do Trabalhador (Observatoriost) no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 139-148, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0303-76572013000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2016.

Integrada à Saúde do Trabalhador (Renast), 190 Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (Cerests) até 2011, e uma rede de serviços de municípios-sentinela cuja finalidade é a disseminação de ações de atenção integral à saúde do trabalhador pelo SUS. Os Cerests foram concebidos como nível secundário de atenção e forte caráter formador e disseminador de ações de assistência e vigilância (Brasil, 2006).

Nesse contexto, **foram implantados os CEREST como retaguarda técnica para o SUS nas ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho.**

Segundo a Portaria nº 1.206, de 24 de outubro de 2013, do Ministério da Saúde,

[...] o Cerest é um estabelecimento de atenção especializada em Saúde do Trabalhador, que dispõe de serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), além de prestar, à rede de serviços do SUS, suporte técnico-pedagógico e clínico-assistencial para a atenção integral à saúde dos usuários trabalhadores urbanos e rurais, o que compreende as ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação. (Brasil, 2013)

Ressalte-se a importância das ações desenvolvidas pelo CEREST, diante da amplitude de sua atuação que engloba os trabalhadores urbanos e rurais, independente do vínculo celetista ou estatutário e do tipo de inserção no mercado de trabalho.

É bem verdade que, não obstante as previsões normativas, subsistem muitos desafios para a efetivação das ações na saúde do trabalhador no SUS. Segundo C. Minayo Gomez, LCF Vasconcellos e JMH Machado,¹² em seu artigo ***Saúde do trabalhador: aspectos histó-***

12 GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41549>. Acesso em: 29 ago. 2023.

ricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde, dentre os principais desafios para consolidação da saúde do trabalhador, destacam-se, ***in litteris***:

a ausência de uma cultura da ST, no âmbito da saúde pública; a dificuldade de utilização de recursos, mesmo com rubrica própria; um corpo técnico insuficiente com formação específica de atuação; conflitos de competência com outras áreas do aparelho de Estado; resistência das vigilâncias tradicionais (epidemiológica e, principalmente, sanitária) a incorporar o binômio saúde/trabalho em suas práticas; a percepção da população trabalhadora com viés assistencial e autoexcludente como protagonista de suas práticas; a ausência de metodologias de abordagem condizentes com a concepção da área de ST; a inconsistência e heterogeneidade de entendimento, da questão da ST, quando não a ausência, nos dispositivos normativos nas três esferas de governo.

Segundo estudo da Câmara Técnica da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CT/CISTT) do CNS, extraído de relatório da Câmara Técnica da CISTT/CNS, tais dificuldades se devem, especialmente, a:

[...] heterogeneidade das práticas de Saúde do Trabalhador no país; regiões de saúde sem cobertura ou com iniquidades de cobertura de Cerest regional; critérios de financiamento dos Cerest que não consideram as heterogeneidades de número de municípios, área de abrangência e população sob cobertura; municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de forma muito incipiente e baixa responsabilização da gestão e dos profissionais de saúde do SUS em realizar as ações determinadas na PNSTT. Por sua vez, o baixíssimo número de CISTT [Comissões Intersectoriais em Saúde do Trabalhador] implantadas até hoje nos conselhos municipais de saúde (somente 182) reflete a invisibilidade da política de Saúde do Trabalhador na agenda dos conselhos e gestores de saúde em todo o país.

Assim, além dos desafios existentes dentro do próprio SUS, verifica-se que as competências do CEREST ainda são desconhecidas por boa parte da população, inclusive profissionais do direito e gestores públicos, havendo uma reconhecida e injustificável “invisibilidade” das políticas de saúde do trabalhador, inclusive nas agendas dos Estados e Municípios, demandando os maiores esforços em prol da realização da política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora, por meio, inclusive, da interlocução com outros órgãos públicos e com a própria sociedade civil.

Daí a importância tanto de se capacitar os agentes do SUS e demais atores acerca da legislação que rege as políticas públicas em saúde do trabalhador, da estruturação da rede de atenção, das competências do CEREST, quanto a importância de articulação intersetorial, inclusive com o Ministério Público do Trabalho, um dos importantes atores sociais nessa busca pela redução dos riscos à saúde no ambiente de trabalho (Oliveira *et al*, 2017).¹³

Assim, é necessário sistematizar e consolidar argumentos robustos para enfrentamento a tentativas de enfraquecimento da rede nacional de saúde do trabalhador, notadamente quando questionada judicialmente, e, ainda que pontualmente, quando proferidas decisões judiciais que acabam mitigando as potencialidades de atuação dos CEREST e seus agentes.

3 DA JURISPRUDÊNCIA

Uma análise da jurisprudência recente dos tribunais trabalhistas, compreendendo os cinco anos entre 2014 e 2019, evidencia que os CERESTs têm sido reconhecidos como órgãos de fiscalização e proteção do meio ambiente de trabalho.

A análise se deu em duas esferas, uma do C. Tribunal Superior do Trabalho (TST) e outra dos Tribunais Regionais do Trabalho (TRT).

13 OLIVEIRA, Karol Teixeira de; SILVA, Viviane Peixoto da. **O Procurador do Trabalho e o SUS: interface entre o papel de promotor social e a busca pela intersetorialidade**. Brasília: ESMPU, 2019.

Perante o TST, a análise foi efetuada com o uso da ferramenta “pesquisa de jurisprudência”,¹⁴ disponibilizada no endereço eletrônico daquele tribunal. A metodologia da pesquisa compreendeu a inserção da expressão “Cerest” no campo de pesquisa livre e a leitura criteriosa dos resultados.

A maior parte das dezenas de julgados identificados pela pesquisa tratava das ações de saúde dos CERESTs, como a emissão de Comunicações de Acidente do Trabalho (CATs) e atendimentos individuais de trabalhadores mediante laudos, atestados e pareceres médicos, sendo estas descartadas. O foco foi a identificação de decisões em que a capacidade fiscalizatória dos CERESTs tenha sido reconhecida.

A maior parte dessas decisões trata da exigibilidade das multas lavradas pelos órgãos, reconhecendo que outros entes fiscalizadores, como os CERESTs, poderiam fiscalizar e autuar as empresas no que pertine à saúde e segurança laboral. Neste sentido, por ser paradigmática dessa linha decisória:

A decisão regional encontra-se em consonância com a jurisprudência desta c. Corte Superior, no sentido que o órgão municipal possui competência para fiscalizar e autuar empresas que descumprem as normas relacionadas à saúde no meio ambiente laboral.

Nesse sentido, os seguintes precedentes que, inclusive, envolvem o mesmo órgão municipal que autuou a Reclamada (CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador): [...] ¹⁵

Uma das mais relevantes decisões, pelo desenvolvimento da fundamentação da exigibilidade constitucional e legal da fiscalização realizada pelos CERESTs, foi dada no ARR n. 389-35.2012.5.15.0094, cuja ementa se transcreve topicamente a seguir:

14 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. **Pesquisa de jurisprudência**. Brasília: TST, [s. d.]. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

15 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. AIRR-11439-38.2015.5.15.0002, 6ª Turma. Rel. Min. Cilene F. A. Santos. J. 28/11/2018. Publ. **DJe** 30/11/2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em 24.11.2019.

Cinge-se a controvérsia a saber se a autoridade sanitária municipal detém competência para fiscalizar e aplicar infração administrativa, atinentes ao descumprimento de preceitos relativos à segurança e saúde do meio ambiente do trabalho, visando à proteção do trabalhador. Na diretriz do artigo 114, inciso VII, da Constituição Federal, esta Justiça Especializada detém competência para processar e julgar as ações relativas às penalidades administrativas impostas aos empregadores pelos órgãos de fiscalização das relações de trabalho, seja da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. De outra parte, a garantia de um meio ambiente de trabalho hígido tem suporte constitucional (art. 225, caput), envolvendo a dimensão da saúde e segurança no cenário e a dinâmica laborativa (arts. 196 e 197 da CF), com atuação, responsabilidade e fiscalização das diversas entidades federadas, a saber, União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 198, caput, I, § 1.º e § 3.º, III, CF). Desse modo, cabe ao Sistema Único de Saúde, em suas diversas dimensões federativas, “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (art. 200, II, CF), colaborando “na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (art. 200, VIII, CF). Tais atribuições e competências do Poder Público, em suas distintas esferas político-administrativas, inclusive a municipalidade, é que contribuem para dar consistência aos direitos sociais da saúde e da segurança, constitucionalmente assegurados (art. 6.º). Note-se que também constitui direito individual, social e coletivo trabalhista, e mesmo difuso, a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (art. 7.º, XXII, CF). Nesse contexto, o CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, de inserção municipal, tem atribuição constitucional e legal para orientar, fiscalizar e punir empresas com respeito ao cumprimento de normas de saúde e segurança no ambiente laborativo. É o que dispõe, a propósito, a Lei Federal n.º 6.514/1977, relativa à segurança e medicina do trabalho (arts. 159 e 154), além da Lei Federal n.º 9.782/1999, que rege o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS (art. 1.º), envolvendo sempre todas as esferas da Administração Pública (Federal, Estadual, Distrital e Municipal). Assim, configurada a infração prevista no art. 122, VII,

do Código de Vigilância Sanitária (“manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador”), é de ser reconhecida a competência da autoridade sanitária municipal para a aplicação da penalidade respectiva. Agravo de Instrumento conhecido e não provido.¹⁶

Para o TST, portanto, os CEREST estariam inseridos na proteção do meio ambiente de trabalho, bem constitucionalmente protegido e cuja tutela é distribuída aos diversos entes federativos.¹⁷

Já no outro espectro, negando tal capacidade, identificou-se uma única decisão que se funda na literalidade do art. 21, inc. XXIV da CF, complementada pelo art. 14, inc. XIX, letra “c” da Lei n. 9.649/1998, que entregam a fiscalização à inspeção do trabalho, organizada pela União:

(...) as disposições constitucionais e legais mencionadas pelo Município de Jundiaí não conferem competência ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, órgão municipal vinculado à Secretaria de Saúde, para fiscalizar as empresas, lavrar auto de infração, assim como aplicar a multa cabível quando constatado que não foram observadas as normas relativas à segurança, saúde e medicina do trabalho.¹⁸

Esta decisão ignora a competência administrativa dos Estados, DF e Municípios de fiscalização da segurança, saúde e medicina do trabalho, extraída da leitura das disposições constitucionais expressas a esse respeito, assim como a Lei nº 8.080/1990. Da argumentação fun-

16 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. ARR - 389-35.2012.5.15.0094 – 4ª Turma. Rel. Min. Maria de Assis Calsing. J. 03/02/2016. Publ. **DJe** 12/02/2016. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/> Acesso em 24.10.2019.

17 No mesmo sentido são as seguintes decisões do Tribunal Superior do Trabalho: 5ª Turma. TST-Ag-AIRR-523-29.2015.5.12.0001. Relator: Ministro Breno Medeiros. **DEJT**, 16 de fevereiro de 2018; 2ª Turma. TST-RR-421-29.2012.5.15.0130. Relatora: Ministra Delaíde Miranda Arantes. **DEJT**, 31 de agosto de 2018; 3ª Turma. TST-RR-10721-07.2016.5.15.0002. Relator: Ministro Mauricio Godinho Delgado. **DEJT**, 31 de agosto de 2018; 5ª Turma. TST-RR-390-46.2012.5.15.0053. Relator: Ministro Ives Gandra Martins Filho. **DEJT**, 29 de junho de 2018; 3ª Turma. TST-RR-10035-83.2014.5.15.0002. Relator: Ministro Alberto Luiz Bresciani de Fontan Pereira. **DEJT**, 24 de novembro de 2017.

18 BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. 8ª Turma. RR-10420-06.2015.5.15.0096. Relatora Ministra Dora Maria da Costa, 5 jun. 2019. **DJe**, 7 jun.2019. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>: Acesso em 24 out. 2019.

damentadora de tal decisão se extrai que apenas a União deveria fiscalizar todos os aspectos do trabalho, inclusive os de saúde e segurança. Mas a saúde, em todas as suas dimensões, inclusive a do trabalho, é de competência fiscalizatória dos quatro entes federados, que são União, Estados, DF e Municípios.

Há, ainda, uma decisão neste recorte de pesquisa que trata da função pericial dos CEREST em aspectos probatórios, em ações ajuizadas pelo Ministério Público do Trabalho. Nestas a competência administrativa dos órgãos é reconhecida quando da análise das provas produzidas em fiscalizações dos CEREST:

Sustenta, em síntese, que a secretaria municipal de saúde não possui competência para promover a fiscalização das normas de medicina e segurança do trabalho objeto do Termo de Ajustamento de Conduta firmado com o Ministério Público do Trabalho.

[...]

Com efeito, esta Corte já firmou jurisprudência no sentido de que órgãos de vigilância sanitária municipal, como o CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, detêm competência para fiscalizar e autuar empresas que descumprem normas referentes à medicina e segurança do trabalho [...].¹⁹

Observe-se que a competência recursal do TST limita a abrangência da análise dos processos que lhe são endereçados. Pelo art. 896, alíneas “a” a “c” da CLT,²⁰ o recurso de revista endereçado ao TST trata apenas de divergência na aplicação da lei ou violação direta a dispositivo legal ou constitucional. Na ótica do tribunal, o reexame de

19 BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 5ª Turma. **ARR Ag-AIRR - 523-29.2015.5.12.0001**. Relator Ministro Breno Medeiros, 7 fev. 2018. **DJe**, 16 fev. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

20 BRASIL. Presidência da República. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [CLT]. Brasília: Presidência da República, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

fatos e provas refoge a essa competência, como se observa pela sua Súmula 126:²¹

Súmula nº 126 do TST - RECURSO. CABIMENTO (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003. Incabível o recurso de revista ou de embargos (arts. 896 e 894, "b", da CLT) para reexame de fatos e provas.

As decisões do TST geralmente não adentram no mérito da utilização de provas produzidas pelos CEREST em ações fiscalizatórias, mas, apenas, no tema da competência dos órgãos para a realização de inspeções, fiscalizações e autuações. Assim, as menções às atividades dos CEREST são observadas apenas em dois sentidos nos julgados do tribunal: mencionando a competência administrativa dos CEREST para as fiscalizações e autuações em matéria de saúde e segurança do trabalho, e reconhecendo, por inexistência de questionamento e pelas decisões proferidas, a competência material da Justiça do Trabalho para a discussão dessas autuações.

Em que pese a importância do segundo aspecto, é o primeiro que mais interessa, pois até a finalização da pesquisa deste trabalho a divergência no TST se resumia a uma única decisão.

Isto posto, a análise judicial do conteúdo das inspeções e fiscalizações acaba ficando a cargo das instâncias inferiores, e perante os TRTs foi possível identificar um número considerável de julgados tratando do tema. Esta modalidade de pesquisa se deu por meio da ferramenta Busca MPT²², sendo utilizados como parâmetros da pesquisa a expressão "CEREST" cruzada com os documentos identificados como acórdãos.

Assim, chegou-se a quase setenta ocorrências, algumas repetidas e outras que não guardavam relação com o objeto deste estudo, além

21 BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula 126**. Incabível o recurso de revista ou de embargos (arts. 896 e 894, "b", da CLT) para reexame de fatos e provas. Brasília: TST, 2003. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/web/guest/sumulas/>.. Acesso em: 15 nov. 2019.

22 BRASIL. Ministério Público do trabalho. **Portal MPT**. Brasília: MPT, [s.d.]. Disponível em: <https://mpt.mp.br/@@search?>. Acesso em: 15. nov. 2019.

de julgados do TST já analisados neste trabalho, sendo os resultados separados em três grupos distintos.

O primeiro grupo envolve decisões que aceitam provas de irregularidades de meio ambiente do trabalho constatadas pelos CEREST em ações ajuizadas pelo Ministério Público do Trabalho. Em todas estas ações, a atuação dos CEREST se deu em fase de inquérito civil, precedente à judicialização, a pedido do próprio MPT.

Na maior parte dessas ações, tanto o juízo de primeiro grau quanto o tribunal aceitaram as conclusões dos CEREST nas suas inspeções periciais que embasaram a ação ministerial. E essa aceitação se deu tanto para conceder a procedência a pedidos quanto para negá-la, quando se constatou pelas inspeções situação contrária à dos pedidos. Mas também houve casos em que as conclusões das inspeções do CEREST acabaram sendo suplementadas por perícias judiciais, determinada pelo juízo de primeiro grau. Nestes casos, o decurso temporal foi o único fator de afastamento das conclusões das inspeções dos CEREST pelas perícias judiciais, eis que entre a realização daquelas e o ajuizamento das demandas decorreu um lapso temporal que pode ter levado ou à regularização dos itens tidos como inadequados ou à própria perda do objeto da perícia.

O acórdão proferido em embargos declaratórios de recurso ordinário do TRT da 13ª Região nº 0000300-03.2012.5.13.0018²³ explicita esta linha decisória:

Em face da omissão do gestor em adotar medidas protetivas à saúde dos agentes de saúde do Município, o Parquet requisitou ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador em Campina Grande (CEREST/CG), a designação de equipe para acompanhar este órgão ministerial em inspeção no âmbito do Município demandado, com o objetivo de verificar as condições de saúde e segurança no trabalho dos servidores públicos municipais do aludido ente federativo.

23 BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, Pleno. **Recurso Ordinário nº 0000300-03.2012.5.13.0018**. Relator Desembargador Edvaldo de Andrade, 16 dez. 2013. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/>. Acesso em: 15 nov. 2019.

A inspeção realizada pelo CEREST/CG com seriedade e precisão demonstra com clareza solar descumprimento de diversas normas de segurança e medicina de trabalho, colocando em risco a saúde e a própria vida dos trabalhadores que labutam na área de saúde.

No mesmo sentido, diversas decisões de Cortes Regionais²⁴.

Como se observa, portanto, há dezenas de decisões identificadas do TST e dos TRTs reconhecendo que os CEREST detêm a competência

- 24 No mesmo sentido: Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região. Nona Turma. RO 0011304-40.2015.5.03.0073. Relator: Desembargador João Bosco Pinto Lara. **DEJT**, 14 de junho de 2018; Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. Décima Primeira Turma. RO 0000034-78.2011.5.04.0122. Relator: Desembargador Herbert Paulo Beck. **DEJT**, 23 de junho de 2014; Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região. Quinta Turma. RO 0001226-89.2013.5.05.0464. Relator: Desembargador Jeferson Alves Silva Muricy. **DEJT**, 22 de setembro de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, Primeira Turma. RO 0001231-20.2013.5.05.0462. Relatora: Desembargadora Ivana Mercia Nilo de Magaldi. **DEJT** 04 de agosto de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região. Primeira Turma. RO 0000962-85.2013.5.05.0492. Relator: Desembargador Luiz Roberto Mattos. **DEJT**, 09 de julho de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região. 3ª Câmara. AP 0000523-29.2015.5.12.0001. Relator Desembargador Amarildo Carlos de Lima. **DEJT**, 20 de abril de 2016; Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região. 3ª Câmara. AP 0003305-23.2010.5.12.0053. Relator Desembargador Gilmar Cavaliere. **DEJT**, 14 de junho de 2017; Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região. 4ª Câmara. AP 0000007-16.2015.5.12.0031. Relator: Desembargador Marcos Vinício Zanchetta. **DEJT**, 23 de setembro de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região. Tribunal Pleno. RO 0131524-44.2015.5.13.0023. Relator: Desembargador Paulo Maia Filho. **DEJT**, 08 de junho de 2017; Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região. Tribunal Pleno. RO 0001198-70.2017.5.13.0008. Rel. Des. Thiago de Oliveira Andrade, **DEJT**, 28 de junho de 2018; Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região. Tribunal Pleno. RO 0000700-02.2012.5.13.0023. Relatora: Juíza Ana Paula Azevedo Sá Campos Porto. **DEJT**, 28 de abril de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Décima Primeira Câmara da Sexta Turma. RO 0000862-38.2012.5.15.0153. Relator: Desembargador Eder Sivers. **DEJT**, 14 de maio de 2019; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Quarta Câmara da Segunda Turma. RO 0000862-38.2012.5.15.0153. Relator: Juiz Carlos Eduardo Oliveira Dias. **DEJT**, 28 de julho de 2015; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Segunda Câmara da Primeira Turma. RO 0000268-13.2012.5.15.0092. Relatora: Juíza Dora Rossi Góes Sanches. **DEJT**, 03 de agosto de 2018; Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Quinta Câmara da Terceira Turma. RO 0011053-64.2016.5.15.0069. Relatora: Desembargadora Gisela Rodrigues Magalhães de Araújo e Moraes. **DEJT**, 14 de maio de 2019; Tribunal Regional do Trabalho da 17ª Região. Décima Primeira Turma. RO 0080700-05.2012.5.17.0014. Relator: Desembargador Gerson Fernando da Sylveira Novais. **DEJT**, 21 de outubro de 2014; Tribunal Regional do Trabalho da 17ª Região. Terceira Turma. RO 0007400-13.2012.5.17.0013. Relator: Desembargador Carlos Henrique Bezerra Leite. **DEJT**, 13 de outubro de 2014; Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região. Primeira Turma. RO 0001493-05.2014.5.21.0004. Relator: Desembargador Ricardo Luís Espíndola Borges. **DEJT**, 26 de julho de 2016; Tribunal Regional do Trabalho da 22ª Região. Primeira Turma. RO 0000441-92.2010.5.22.0001. Relator: Desembargador Arnaldo Boson Paes. **DEJT**, 03 de outubro de 2011.

para fiscalizar o meio ambiente de trabalho, inspecionando e periciando, inclusive, conforme as sentenças apresentadas, como perito do juízo. E há, como a pesquisa realizada identificou, apenas uma única decisão, proferida pelo TST, que veda tal competência fiscalizatória aos CEREST.

O que a pesquisa jurisprudencial identificou é que de modo quase unânime a jurisprudência trabalhista tem aceitado que os CEREST e os órgãos municipais e estaduais de vigilância sanitária efetuem fiscalizações de aspectos de meio ambiente do trabalho, sem que isso retire da União a competência de fiscalizar o trabalho em sentido amplo, espectro dentro do qual se tem a concorrência fiscalizatória dos demais entes no que tange à saúde e segurança.

Quanto à jurisprudência do Supremo Tribunal Federal na matéria, é tema que comporta estudo próprio. Historicamente, a Corte vinha adotando entendimentos mais favoráveis à preservação da competência privativa da União em detrimento da competência concorrente, contudo, essa posição do STF foi alvo de críticas, sobretudo por contrariar orientações de convenções internacionais das quais o Brasil é signatário.

Vale pontuar que, no julgamento do caso do amianto crisotila e de questões relacionadas à pandemia do COVID, houve uma evolução do entendimento da Corte Maior, com diretriz de fortalecimento das normas mais protetivas.

Não desconhece que há decisões recentes em que a Suprema Corte registrou seu entendimento pela competência privativa da União legislar sobre saúde dos trabalhadores e do meio ambiente do trabalho²⁵, contudo, acreditamos haver espaço para debates, especialmente com base no art. 200, inciso II da CF, que prevê expressamente o SUS como órgão executor da política de saúde do trabalhador, como

25 BRASIL. Supremo Tribunal | Federal. 1ª Turma. ARE 1059077 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 06 ago. 2019;
BRASIL. Supremo Tribunal | Federal. 1ª Turma. ARE 1414089 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 22 mar. 2023.

na perspectiva de cumprimento da Convenção nº 155 da OIT, que deu origem à promulgação da já mencionada PNSST.

4 RENAST E CERESTS EM NÚMEROS

É revelador da importância da atuação dos CERESTs em todo o Brasil a informação do Governo Federal de que **“o Ministério da Saúde já investiu mais de R\$234 milhões nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador”**, de que, em 2021, estava previsto um investimento de R\$78,8 milhões pelo Ministério da Saúde para manutenção dos Cerest, e que, “atualmente, o Brasil conta com 27 Cerest estaduais e 185 Cerest municipais e regionais no Brasil.”²⁶

Além de mais de 210 unidades de CEREST, incluindo centros estaduais, regionais e municipais, vários Municípios destacam Referências Técnicas em saúde do trabalhador, para implementação das ações locais e articulação com a rede nacional e estadual de saúde do trabalhador.

Vale destacar que a estimativa é de implementação de um total de 504 unidades em todo o Brasil, incluindo CEREST Estaduais, Regionais e Municipais. “Considerando-se que atualmente temos 438 regiões de saúde, aplicando-se os critérios propostos de no mínimo um Cerest por Região de Saúde e a estimativa de 39 Cerest municipais das capitais, obteremos um total de 504 Cerest (Quadro 3)”, da Resolução nº 603, de 8 de novembro de 2018²⁷ do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovada pelo Ministério da Saúde.

Estamos falando, portanto, de uma rede de vigilância em saúde do trabalhador capilarizada em vários Estados e Municípios do Brasil, contando com centenas de profissionais da saúde, cuja previsão é

26 BRASIL. Casa Civil. **Governo Federal investiu mais de R\$ 234 milhões nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador**. Brasília; Casa Civil, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/mais-de-r-234-milhoes-nos-centros-de-referencia-em-saude-do-trabalhador>. Acesso em: 30 jun. 2023.

27 BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**. Brasília; MS, [s. d.]. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/resolucao-cns-603-8-novembro-2018>. Acesso em: 30 jun. 2023.

de fortalecimento e incremento das equipes, sendo a composição básica formada por médico, enfermeiro e assistente social, além das formações facultativas (como Biologia, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Química, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Veterinária, Administração, Arquitetura, Ciências Sociais, Comunicação, Direito, Educação, Engenharia e Estatística e Informação) e dos cargos de nível médio (Técnico de segurança do trabalho, Técnico de gestão ambiental, Técnico em vigilância em saúde, Técnico de enfermagem e/ou Técnico agrícola/agroecologia), conforme previsão da retrocitada Resolução do CNS.

De toda forma, ainda que as equipes atuais demandem incremento de profissionais, os resultados alcançados até a presente data são representativos do impacto das ações de vigilância em saúde do trabalhador.

Um levantamento recente feito pelo Ministério da Saúde, intitulado “Análise das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no Brasil, 2013 – 2022”²⁸ revela que:

Nos últimos dez anos, **registrou-se 295.051 ações de vigilância em saúde do trabalhador/Visat** (procedimentos de inspeção sanitária em saúde do trabalhador) no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS em todo o território nacional. No último ano, foram registradas 37.037 ações de Visat, isto representa cerca de trinta vezes mais ações em relação ao número de procedimentos registrados em 2013. O ano de 2021 apresentou o maior número de ações realizadas, representando 14% (N= 40.844) de todos os registros (Figura 1).

28 Análise das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no Brasil, 2013 – 2022. *In*: Fórum Acidentes do Trabalho, São Paulo, 08 jun. 2023. Disponível em: <https://www.forumat.net.br/fat/node/3573>. Acesso em: 30 jun. 2023.

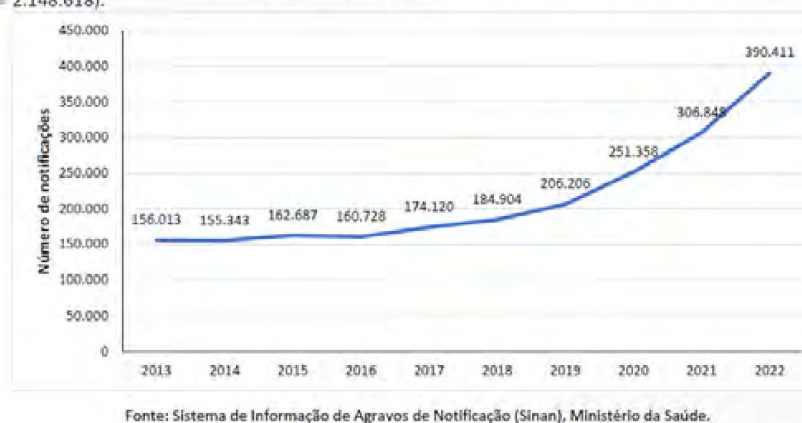
Figura 1: Série histórica do número de ações de Visat (inspeção sanitária em saúde do trabalhador). Brasil, 2013-2022 (N= 295.051).



Além das ações de vigilância, o Ministério da Saúde alimenta o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) com notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart), dados estes de alto valor para fins epidemiológicos, aptos a subsidiar tomadas de decisões em políticas públicas em saúde coletiva em todas as unidades da federação. Destacamos:

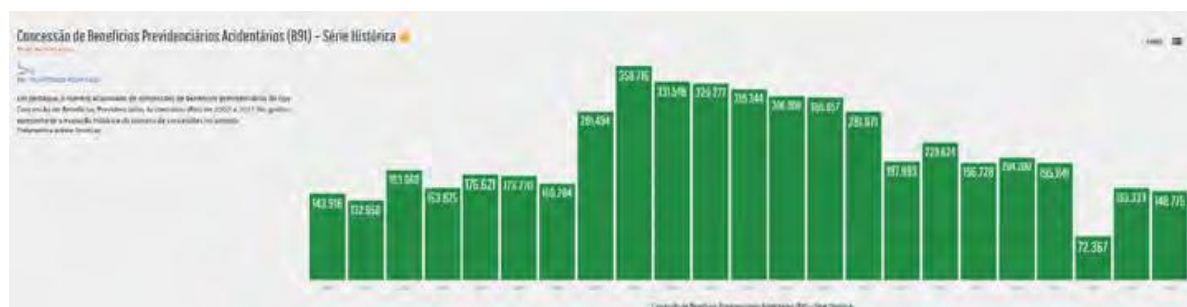
Em relação ao número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), foram notificadas 2.148.618 Dart no Brasil entre 2013 e 2022. Em 2022 houve um aumento de 150% nas notificações de Dart no Sinan em relação ao ano de 2013 (Figura 5).

Figura 5: Série histórica das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Brasil, 2013-2022 (N= 2.148.618).



Por outro lado, infelizmente, o Brasil continua em destaque em número de acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho. A título exemplificativo, destacamos o gráfico abaixo, extraído do *Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho - Promoção do meio ambiente guiada*

por dados, que apresenta a série histórica de benefícios acidentários (B91) concedidos pelo INSS ao longo dos últimos anos.



Vale destacar que os dados acima refletem apenas os agravos que geraram afastamentos superiores a 15 dias, de forma que os números reais são ainda mais alarmantes do que aqueles que se destacam dos dados da previdência, além de que a subnotificação é expressiva, sendo bastante frequente que os casos de acidentes e doenças cujos afastamentos foram inferiores a 15 dias deixem de ser notificados, seja por meio de Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT) ao INSS, seja ao SINAN, escapando assim dos dados oficiais.

Assim, o cenário real de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Brasil demanda o trabalho conjunto das instituições, reforçando as estruturas existentes, seja no âmbito da RENAST e MS, seja da fiscalização do trabalho do MTP, cujos esforços devem se somar em prol da saúde coletiva, conforme previsão da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador, que estabelece a participação colaborativa na implementação e execução das ações pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, ainda *“sem prejuízo da participação de outros órgãos e Instituições que atuem na área”*, destacando-se que a PNSST foi editada através do Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011, para cumprimento do item 4 da Convenção 155 da Organização Internacional do Trabalho, promulgada pelo Decreto nº 1.254, de 29 de setembro de 1994.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo é uma versão resumida do estudo “O papel dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador na defesa do meio

ambiente de trabalho”, trabalho final realizado, no ano de 2019, pelos autores no curso de Especialização em Direitos Humanos e Trabalho da Escola Superior do Ministério Público da União, o qual teve como finalidade analisar o papel dos CEREST na defesa do meio ambiente de trabalho.

A investigação do arcabouço normativo compreendeu análise de dispositivos constantes de convenções internacionais, especialmente a Convenção 155 da OIT, da CF, normas legais e regulamentadoras, evidenciando que, dentre as atribuições do SUS cabem as atividades de execução das ações de vigilância em saúde do trabalhador, incluindo atividades como fiscalização, avaliações ambientais e controle das condições de trabalho que apresentem risco à Saúde do Trabalhador.

Sendo as atividades do SUS descentralizadas nas esferas estadual e municipal, os CEREST despontam como órgãos que atuam perante e em nome do SUS na defesa do meio ambiente de trabalho para tais finalidades.

Destacamos que o art. 200 inc. II estabelece e detalha as atribuições precípua do SUS, dentre elas, **“a EXECUÇÃO das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (inciso II)**, e também prevê o dever de *“colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”* (inciso VIII), dispositivos estes que impõem uma leitura e interpretação sistemática com os artigos 21 a 24 da CF, para a correta compreensão das competências administrativas e legislativas dos entes federados, além da necessária harmonia com a teleologia da Convenção 155 da OIT, a partir da qual foi promulgada a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, que prevê a atuação articulada e cooperativa dos diversos atores sociais cujas atribuições tenham compromisso com a saúde do trabalhador.

Na sequência, destacamos estudo das decisões das Cortes Trabalhistas quanto ao reconhecimento da competência dos CEREST em matéria de defesa do meio ambiente do trabalho, demonstrando que, em sua quase unanimidade, os CEREST são reconhecidos como dotados da competência administrativa de fiscalizar e elaborar

relatórios de fiscalizações sobre tal temática, havendo inclusive uma tendência de se valer do órgão para realização de perícias judiciais em matéria de meio ambiente do trabalho.

Quanto à jurisprudência do STF na matéria, é tema que comporta estudo próprio, inclusive em razão de decisões recentes em que a Suprema Corte registrou seu entendimento “firme no sentido de ser competência privativa da União legislar sobre saúde dos trabalhadores e do meio ambiente do trabalho²⁹”. Contudo, acreditamos haver espaço para debates, especialmente com base no art. 200, inciso II da CF, que prevê expressamente o SUS como órgão executor da política de saúde do trabalhador, como na perspectiva de cumprimento da Convenção nº 155 da OIT, que deu origem à promulgação da já mencionada PNSST.

Por fim, este estudo destacou ainda o cenário real de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Brasil, que demanda o trabalho conjunto das instituições, reforçando as estruturas existentes, seja no âmbito da RENAST e MS, seja da fiscalização do trabalho do MTP, cujos esforços devem se somar em prol da saúde coletiva, conforme previsão da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador, promulgada para dar concretude à política de saúde do trabalhador prevista na Convenção nº 155, e que estabelece a participação colaborativa na implementação e execução das ações pelos Ministérios do Trabalho, da Saúde e da Previdência Social, ainda “*sem prejuízo da participação de outros órgãos e Instituições que atuem na área*”.

Tais dimensões da questão deste estudo têm o condão de evidenciar que os CEREST são dotados de competência para a fiscalização dos atributos do trabalho sadio e seguro, por força da leitura sistemática e harmônica de dispositivos convencionais, constitucionais e legais, dadas as competências ambientais dos entes estaduais e municipais, atuando enquanto órgãos do SUS, não se podendo permitir nenhum

29 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1059077 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 06 ago. 2019.
BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1414089 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 22 mar. 2023.

tipo de retrocesso na estruturação e fortalecimento da rede nacional de saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. **Competências na Constituição de 1988**. São Paulo: Atlas, 2005.

ALVES, R. B. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n.1, p. 319-322, 2003. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000100036>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2003000100036&lng=en&nr-m=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 nov. 2017.

Análise das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no Brasil, 2013 – 2022. In: **Fórum Acidentes do Trabalho**, São Paulo, 08 jun. 2023. Disponível em: <https://www.forumat.net.br/fat/node/3573>. Acesso em: 30 jun. 2023.

ANTUNES, Paulo de Bessa. **Direito Ambiental**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo. A construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. 2. reimp. Belo Horizonte: Fórum, 2013.

BOGDANDY, Armin Von; PIOVESAN, Flávia; ANTONIAZZI, Mariela Morales. **Constitucionalismo transformador, inclusão e direitos sociais. Desafios do *Ius Constitutionale Commune* Latino-Americano à luz do Direito Econômico Internacional**. São Paulo: JusPodivm, 2019.

BOUCINHAS FILHO, J. C. **Reflexões sobre as Normas da OIT e o Modelo Brasileiro de Proteção à Saúde e à Integridade Física do Trabalhador**. Porto Alegre: Lex, 2017. Disponível em: http://www.lex.com.br/doutrina_23686422_REFLEXOES_SOBRE_AS_NORMAS_

DA_OIT_E_O_MODELO_BRASILEIRO_DE_PROTECAO_A_SAUDE_E_A_INTEGRI_DADE_FISICA_DO_TRABALHADOR.aspx. Acesso em: 07 nov. 2015.

BRASIL. Casa Civil. **Governo Federal investiu mais de R\$ 234 milhões nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador**. Brasília: Casa Civil, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/mais-de-r-234-milhoes-nos-centros-de-referencia-em-saude-do-trabalhador>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.206, de 24 de outubro de 2013**. Brasília: MS, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1206_24_10_2013.html#:~:text=Secretaria%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%20PORTARIA%20N%C2%BA%201.206%2C,Aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%2C%20no%20uso%20de%20suas%20atribui%C3%A7%C3%B5es%2C. Acesso em: 2 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Brasília: MS, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 18 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.437, de 7 de dezembro de 2005**. Brasília: MS, 2005. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=829. Acesso em: 06 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009**. Brasília: MS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt3252_22_12_2009.html. Acesso em 2 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**. Brasília: MS, [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast>. Acesso em: 29 ago. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Portal MPT**. Brasília: MPT, [s. d.]. Disponível em: <https://mpt.mp.br/@@search?>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Smartlab**: observatório de segurança e saúde no trabalho. Brasília: MPT, OIT Brasil, [s. d.]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/>. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [CLT]. Brasília: Presidência da República, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 18 ago. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.602/2011**. Brasília: Presidência da república, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm. Acesso em: 18 jan. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 15 ago. 2017.

BRASIL, Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, Pleno. **Recurso Ordinário nº 0000300-03.2012.5.13.0018**. Relator Desembargador Edvaldo de Andrade, 16 dez. 2013. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 5ª Turma. ARR Ag-AIRR - 523-29.2015.5.12.0001. Relator Ministro Breno Medeiros, 7 fev. 2018. **DJe**, 16 fev. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. 8ª Turma. RR-10420-06.2015.5.15.0096. Relatora Ministra Dora Maria da Costa, 5 jun. 2019. **DJe**, 7 jun.2019. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>: Acesso em 24 out. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. 6ª Turma. AIRR-11439-38.2015.5.15.0002. Relatora Ministra Cilene F. A. Santos. J. 28 no. 2018. **DJe** 30 nov. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

BRASIL, Tribunal Superior do Trabalho. **Pesquisa de jurisprudência**. Brasília: TST, [s. d.]. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 24 nov. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula 126**. Incabível o recurso de revista ou de embargos (arts. 896 e 894, “b”, da CLT) para reexame de fatos e provas. Brasília: TST, 2003. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/web/guest/sumulas/>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1059077 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 06 ago. 2019;

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. ARE 1414089 AgR. Relator: Ministro Roberto Barroso. **DJe**, 22 mar. 2023.

CAMBI, Eduardo. Normas gerais e fixação da competência concorrente na federação brasileira. **Revista de Processo**. São Paulo, v. 23, n. 92. P. 244-261. Out-dez 1998.

Direito ambiental do trabalho : volume 2 : apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2015. 581 p.

CENTRO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR E ECOLOGIA HUMANA. **Brasil é um dos países com maior número de mortes e acidentes de trabalho no mundo: será o trabalhador brasileiro superprotegido?** Rio de Janeiro: CESTH, 2019. Disponível em: <https://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/noticias/brasil-e-um-dos-paises-com-maior-numero-de-mortes-e-acidentes-de-trabalho-no-mundo-sera-o#>. Acesso em: 27 nov. 2019.

FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. Normas Gerais e competência concorrente: uma exegese do art. 24 da Constituição Federal. **Revista da Faculdade de Direito**, São Paulo, v. 90. P. 245-251, 1995.

FIORILLO. Celso Antonio Pacheco. **Curso de direito ambiental brasileiro**. 19. ed. rev. atual. ampl. São Paulo: Saraiva, 2018.

FURLAN, Anderson; FRACALOSSI, William. **Direito ambiental**. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41549>. Acesso em: 29 ago. 2023.

LEITE, José Rubens Morato. Introdução ao conceito jurídico de meio ambiente. In: VARELLA, Marcelo Dias; BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **O novo em direito ambiental**. Belo Horizonte: Del Rey, 1998.

MARANHÃO, Ney. Meio ambiente do trabalho: Descrição jurídico-conceitual. **Revista LTr**, v. 80, n. 4, abril/2016.

MELO, Raimundo Simão. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador**. 5. ed. São Paulo: LTr, 2013.

OLIVEIRA, Karol Teixeira de; SILVA, Vivianne Peixoto da. **O procurador do trabalho e o SUS**: interface entre o papel de promotor social e a busca pela intersectorialidade. Brasília: ESMPU, 2019. 172 p.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção 155**. Genebra: OIT, 1983. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_236163/lang--pt/index.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

RAMOS, Elival da Silva. Federação – competência legislativa: normas gerais de competência da União e competência supletiva dos Estados: a questão dos agrotóxicos. **Revista de Direito Público**, São Paulo, a. 19, v. 19, n. 77, p. 126-130, mar. 1986

ROMITA, Arion Sayão. **Direitos Fundamentais nas relações de trabalho**. 4. ed. São Paulo: Ltr, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang; FENSTERSEIFER, Tiago. A competência constitucional legislativa em matéria ambiental à luz do “federalismo cooperativo ecológico” consagrado pelo ordenamento jurídico brasileiro. **Revista de Direito Ambiental**, v. 71, p. 55-116, set. 2013.

SIQUEIRA, C. E. *et al.* A experiência do Observatório de Saúde do Trabalhador (Observatoriost) no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 139-148, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0303-76572013000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2016.

SÜSSEKIND, Arnaldo; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Convenções da OIT**: constituição da OIT, convenções ratificadas pelo Brasil, principais convenções não ratificadas. 2. ed. ampl. e atual até ago. 1998. São Paulo: LTr, 1998. 623 p.

VIEIRA, Paulo Freire. Meio ambiente, desenvolvimento e planejamento. In: VIOLA, Eduardo et. Al. **Meio ambiente e cidadania: desafios para as ciências sociais**. 2. ed. São Paulo: Cortez; Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1998.

WEDY, Gabriel. **Manual de Direito Ambiental: de acordo com a jurisprudência dos Tribunais Superiores**. Belo Horizonte: Fórum, 2019.