

# MUDANÇAS NA DINÂMICA DAS RELAÇÕES DE TRABALHO IMPOSTAS EM RAZÃO DA PANDEMIA POR COVID-19 E A SAÚDE DO TRABALHADOR

*Data de submissão: 25/08/2023*

*Data de aceite: 01/09/2023*

### **Flavia Bressan Mesquita**

MUST UNIVERSITY – Flórida – USA  
HUMAITA - AM  
<http://lattes.cnpq.br/7660255421352756>

### **Angela Maria Moed Lopes**

MUST UNIVERSITY – Flórida – USA  
Uberaba – MG  
<http://lattes.cnpq.br/5569457948256649>

### **Miriane de Almeida Fernandes**

MUST UNIVERSITY – Flórida – USA  
Campinas - SP  
<http://lattes.cnpq.br/3790488667782748>

### **Thãmara Machado e Silva**

MUST UNIVERSITY – Flórida – USA  
Goiânia - GO  
<http://lattes.cnpq.br/5884172366712671>

**RESUMO:** O presente estudo abordou, através de uma revisão bibliográfica, a relevância da preocupação com a saúde do trabalhador, e a salubridade do ambiente de trabalho, sobretudo durante o período pandêmico. Pretendeu-se a mudança das dinâmicas de trabalho decorrentes da pandemia, e a precarização ou relativização dos direitos do trabalhador. Buscou-se também analisar a incidência tanto do

Coronavírus quanto de outras doenças estimuladas pelo cenário da pandemia, como desordens psicológicas e psiquiátricas, na dinâmica das relações de trabalho, bem como as medidas de prevenção e mitigação adotadas, tanto no âmbito privado quanto na esfera das políticas

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Trabalho. Pandemia. Saúde.

### CHANGES IN THE DYNAMICS OF LABOR RELATIONS IMPOSED DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC AND WORKER'S HEALTH

**ABSTRACT:** The present study addressed, through a bibliographical review, the relevance of the concern with the worker's health, and the healthiness of the work environment, especially during the pandemic period. It was intended to change the work dynamics resulting from the pandemic, and the precariousness or relativization of workers' rights. An attempt was also made to analyze the incidence of both the Coronavirus and other diseases stimulated by the pandemic scenario, such as psychological and psychiatric disorders, in the dynamics of labor relations, as well as the prevention and mitigation measures

adopted, both in the private sphere and in the sphere of policies

**KEYWORDS:** Coronavirus. Work. Pandemic. Health.

## 1 | INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que as infecções pelo Sars-Cov-2 haviam alçado status pandêmico. Notou-se elevadíssima aptidão de transmissibilidade do vírus, sobretudo pelo ar, fato que motivou que se implantassem, em caráter de urgência, medidas de isolamento social, com o intuito de mitigar a disseminação do coronavírus (BRASIL, 2020).

Costa (2022), retrata inúmeras outras doenças puderam ser percebidas, sobretudo como fruto do ambiente de medos, incertezas, do sentimento de luto, e da abrupta alteração da realidade de muitas pessoas, propiciada pela pandemia, e pela cultura de isolamento exigida. Houve um crescente exponencial em quadros de depressão e ansiedade, sobretudo relacionados à perda de emprego ou, a depender do caso, o excesso de trabalho, diminuição do convívio social, questões financeiras, medo de contágio, ou eventual luto causado pela pandemia.

Neste cenário, conforme Maeno (2021) houve a correlação tanto da COVID-19, quanto de outras doenças relacionadas, como sendo de caráter ocupacional, ou seja, possuindo algum tipo denexo causal com o trabalho exercido. Paralelamente, pôde-se verificar que as relações de trabalho em si tiveram que se moldar ao que muito se chamou de “novo normal”. A crise sanitária impôs o fechamento ou a alteração do regime de trabalho de muitas organizações, mantendo a informalidade em alto parâmetro, e impondo que diversos meios que fomentassem a prestação remota de serviços ganhassem importância.

Além da alta escala de informalidade, evidenciou-se a relativização de muitos direitos trabalhistas, com o intuito de preservação de postos de trabalho e mitigação de prejuízos econômicos. Neste sentido, observou-se crescimento do fenômeno da “pejotização”, outro alvo de análise desta produção científica.

É neste cerne que se concentram os esforços do presente trabalho, em caráter de revisão de literatura. Ainda que em 5 de maio de 2023, a OMS tenha retirado o caráter emergencial de saúde pública no concernente ao Coronavírus, remanesce a importância de se estudar as dinâmicas de saúde/trabalho ocorridas no período pandêmico, por possibilitar identificar pontos como a efetividade, ou não, das políticas adotadas, das soluções ora propostas, das mudanças ocorridas, além dos principais problemas verificados neste período, extremamente sensível e crítico para a sociedade como um todo.

## 2 | DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Escorço Histórico da Saúde do Trabalho no Mundo

Lacaz (2007) ensina que a saúde do trabalho ganhou contornos relevantes a partir da Revolução Industrial, no Século XIX, período em que se buscou uma alteração do cenário do trabalho da época, que, sobretudo, se constituía por métodos desumanos de produção, uso da força, e força diretiva baseada em submissão, em jornadas extremamente extensas e extenuantes.

Desse modo, conforme Mendes e Dias (1991), nos meados de 1800, passam a se fazer presentes os primeiros resquícios de medicina do trabalho, com o intuito da prevenção a riscos laborais, sob uma dinâmica onde o profissional da saúde era, geralmente, centralizado em algum médico de confiança do empregador, e preenchia o que era, naquele momento, uma lacuna deixada pelo Estado.

De acordo com Thébaud-Mony e Druck (2016), apenas em 1950 é que passa a haver a normatização da Medicina do Trabalho pela OIT (Organização Internacional do Trabalho), estabelecendo diretrizes e recomendações às empresas, mas de modo ainda um tanto quanto precário.

Nesta época, conjuntamente com a consolidação da preocupação com a saúde do trabalhador, houve, também, uma modificação de postura dos trabalhadores, estes que, por sua vez, passaram a reivindicar ativamente maior formalidade e dignidade do labor, conjuntamente com movimentos visando a responsabilização do empregador pelos acidentes de trabalho, fato que até então, era considerado como um evento cujo risco era assumido pelo próprio empregado.

Assim, deu-se gênese ao modelo de Saúde Ocupacional, que passou a se preocupar não somente com o controle de riscos, mas também, com a adequação do ambiente de trabalho e com a conscientização do trabalhador, como maneira de prevenção de agravos (Sato, Lacaz, & Bernardo, 2006).

No cenário nacional, a preocupação com a saúde do trabalho tomou forma por volta da década de 70, período em que ocorreram várias discussões sobre o tema, absorvendo-se inúmeras transformações políticas, sociais e culturais experimentadas por outros países do continente (Lacaz, 2007). No período supramencionado, evidenciou-se intensa industrialização, e grande padronização dos meios de produção, seguindo os ditames de outros países de estrutura capitalista que mais prosperavam à época. Conjuntamente, a ocorrência de agravos, ou seja, os acidentes de trabalho, também cresceram de modo exponencial (Gomez, Vasconcellos, & Machado, 2018)

Na seara da positivação normativa nacional, Costa *et al.* (2013) lecionam que a Consolidação das Leis Trabalhistas vigora desde 1º de Maio de 1943. Em 1975 foram implementados os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), que posteriormente culminaram em algumas Normas Regulamentadoras,

que deram vazão ao Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), e ao Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA). Estes instrumentos infralegais, segundo o citado autor, tiveram o condão de mitigar a responsabilidade do Estado, e transferi-la às empresas.

Gomez, Vasconcellos e Machado (2018) reputam como sendo de grande importância a compreensão de que, além de se considerar a relação saúde-trabalho como sendo de causa e efeito, deve-se, ainda, levar em conta, os fatores de adoecimento a longo prazo, que são impulsionados pelo trabalho, direta ou indiretamente, considerando as questões ambientais, de extenuação física e/ou mental, e os riscos decorrentes de contextos de insalubridade ou periculosidade do labor.

Deste modo, conforme a compreensão de Souza *et al.* (2016), reitera-se a repaginação sobre o entendimento do que vem a ser a Saúde do Trabalhador, ao se incorporar a supradita compreensão de multicausalidade da gama de aspectos que compõem o que se compreende por saúde do trabalho

Passa-se, assim, a levar em conta os inúmeros fatores correlacionados ao labor, que eventualmente podem contribuir para a alteração da saúde do trabalhador, bem como, também, verifica-se um incremento na preocupação em se empreender na investigação de fatores que podem ter alguma correlação, direta ou indireta com a ocorrência de acidentes no ambiente de trabalho.

## **2.2 Políticas Públicas voltadas à Saúde do Trabalhador**

Além dos instrumentos já mencionados como proposições do Poder Público para a melhoria do que se compreende como saúde do trabalhador, é imperioso mencionar o papel de outros instrumentos que dão lastro ao tema, como, por exemplo, a própria Constituição Federal, de 1988, que aborda, explicitamente, em vários de seus artigos, a preocupação com a salubridade do labor, e com a saúde do trabalhador.

É de suma importância pontuar, também, conforme Barros *et al.*, (2020) o relevante papel exercido pela Lei nº 8.080, de 1990, que dispõe sobre as linhas gerais da saúde pública nacional, dando gênese, inclusive, ao Sistema Único de Saúde (SUS), dando-lhe incumbência, de igual modo, no que diz respeito aos assuntos respectivos à saúde e doença do trabalhador, e segurança do trabalho.

É necessário destacar, conforme Pichek-Santos, (2019) de igual modo, a criação das Políticas Nacionais de Saúde e Segurança do Trabalho (PNSST), e das Políticas Nacionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), enfatizando a preocupação com a saúde do trabalho, com foco na vigilância e atenção às práticas cotidianas, visando propiciar ambientes e condições favoráveis ao trabalho salubre, além de educar empregados e empregadores visando a melhora de práticas e posturas neste sentido.

No contexto da tentativa de controle da crise sanitária imposta pela pandemia, executou-se um movimento coordenado de alteração nas dinâmicas do trabalho, tendo em

vista que a propagação do vírus se dá pelo ar, e a proximidade entre pessoas é considerada como um elemento facilitador da propagação da doença; e, uma vez que a grande maioria dos postos de trabalho pressupõem a existência de uma grande gama de trabalhadores em um meio ambiente, fez-se necessária uma remodelação.

Desse modo, de acordo com Maeno (2021), fora determinado pelo Poder Público que houvesse a suspensão dos serviços não essenciais, estabelecendo-se um regime de *lockdown*, o que acabou por gerar uma dicotomia problemática: Os trabalhadores que tiveram suas atividades suspensas sofriam pela questão financeira, pois a remuneração, na maioria destes casos, também acabara por ser parcial ou integralmente interrompida, enquanto aqueles que permaneceram em serviço por ocuparem atividades tidas como essenciais, a despeito de não sofrerem maiores impactos financeiros, conviviam diariamente com o temor da infecção pelo vírus.

Mendes (2021) aborda a questão da latente ineficácia das políticas sociais e econômicas, que poderiam ter, em muito, corroborado para a mitigação dos malefícios causados pelo período de pandemia, mas que pouco agregaram neste sentido. Ao contrário, massivas desinformações foram propagadas, retardando sobremaneira a conscientização da população acerca de vários temas sensíveis à época. No aspecto dos que sofreram com a paralisação do trabalho, a principal medida mitigatória proposta fora o auxílio emergencial, visando conferir certa complementaridade de renda àqueles que tiveram implicações econômicas, oriundas das dificuldades proporcionadas por este crítico período.

Já no que diz respeito àqueles que permaneceram em atividade durante a pandemia, a maior dificuldade experimentada foi a adesão às medidas de prevenção, tais como o uso de máscaras e de álcool em gel, considerando-se, que especialmente no cenário nacional, ocorreu forte movimento de descredibilização destas e de outras medidas preventivas, e até mesmo do próprio isolamento social em si, tanto por parcela da população, quanto pelo próprio Poder Público (Filgueiras & Druck, 2020).

Moreira, Meirelles e Cunha (2021) reiteram que a ineficácia ou insuficiência das políticas propostas pelo Poder Público auxiliaram na acentuação dos efeitos da crise sanitária sob o âmbito social e econômico. Enfatizam ainda que a ausência de medidas contundentes de prevenção e de vigilância acabaram por vulnerabilizar o trabalhador, uma vez que aqueles com menor poder aquisitivo não tinham a opção de se resguardar em seus lares, por contexto o trabalho remoto acabava por não ser viável, e a política de auxílio proposta vinha se mostrando insuficiente à manutenção dos necessitados.

Uma das medidas impostas em razão da pandemia foi a adoção de regimes de trabalho remotos, visando diminuir a vetorização do contágio. Além disso, própria medicina sofreu impactos neste sentido, havendo grande fomento à telemedicina, que será oportunamente abordada em tópico apartado. Como contraponto, Maeno (2021) aduz que, mesmo para aqueles que migraram seu ofício às modalidades remotas, sobrevieram alguns desafios como a alteração de rotina e adaptação da família, adequação de espaços

físicos, e em alguns casos, severo aumento no consumo de energia.

No tocante às questões legais que tramitaram durante o período crítico da pandemia, e alteraram sobremaneira a dinâmica do trabalho, Faria e Silva (2020) apontam a Lei nº 13.979/20, que dispõe sobre as medidas básicas para o enfrentamento do vírus, como a definição dos serviços essenciais, e a positivação de ações para mitigação do contágio, como o isolamento social, uso de máscara, e a higienização de ambientes.

Importante pontuar, também, o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconheceu o estado de calamidade pública, tendo perdurado até o mês de maio de 2022, quando o Comitê de Coordenação Nacional para enfrentamento da pandemia foi revogado pelo então presidente, Jair Bolsonaro (BRASIL, 2022).

No afã de analisar os principais impactos às relações de trabalho oriundos deste crítico período, novamente de acordo com Faria e Silva (2020), duas medidas provisórias se constituem como sendo de grande relevância neste sentido, mesmo que demasiadamente polêmicas.

A Medida Provisória nº 927/2020 visou flexibilizar a antecipação e o pagamento das férias individuais e coletivas, dispor sobre o trabalho remoto, antecipação de feriados, dentre outras medidas que buscaram reduzir os impactos da crise sanitária. Adamovich (2020) enfatiza o posicionamento crítico à Medida Provisória, por gerar uma disparidade entre empregador e empregado, aduzindo que a prevalência do acordo individual frente às normas de acordo coletivo seria nociva à isonomia, frente ao fato de que o empregador, detentor do poder diretivo, pode ditar os parâmetros do acordo como melhor lhe aprouver, de modo que, neste caso, a liberdade do trabalhador para pactuar não lhe geraria qualquer tipo de vantagem. A mencionada Medida Provisória teve validade até 19 de julho do ano de 2020.

Outro instrumento legal que vigorou durante o período pandêmico, novamente de acordo com Faria e Silva (2020) diz respeito à Medida Provisória nº 936/20, que instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e Renda, que dispôs sobre o pagamento do benefício emergencial sobre a redução salarial, redução de jornada de trabalho e do salário mediante acordo individual por até 90 dias, além da possibilidade de suspensão do contrato de trabalho por até 60 dias.

Em julho de 2020, a Medida Provisória fora convertida na Lei nº 14.020/20, mantendo a validade dos acordos individuais e coletivos firmados à época. As proposições legislativas do período pandêmico ensejaram inúmeras discussões, acerca do aspecto de precarização do trabalho, desvalorização e fragilização do trabalhador, além de mudanças significativas na concepção ordinária do labor, havendo de se desenvolver uma modalidade remota, além de outras adaptações pertinentes em muitas das profissões, para que seu exercício se mantivesse minimamente viável mesmo no transcurso desta grave crise sanitária.

## 2.3 Precarização do Trabalho e Fragilização do Trabalhador

No intuito de compreender a criticidade em que se encontrou o mercado de trabalho, tendo sofrido efeitos negativos que perduram até os dias de hoje, faz-se necessária a análise de alguns dados atinentes à época do furor das consequências oriundas da profunda crise pandêmica. De acordo com levantamentos feitos pelo IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022), através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) contínua, houve um decréscimo das pessoas incluídas na força de trabalho, considerando os anos de 2019 a 2021.

Em 2019, eram 107 milhões de pessoas. Em 2020, 100,8 milhões, e em 2021, uma leve recuperação para 105 milhões, não alcançando ainda, entretanto, os números anteriores à pandemia. O mesmo fenômeno ocorreu, segundo informações do referido levantamento, com os dados respectivos às pessoas ocupadas (que exercem pelo menos uma atividade profissional, formal ou informal, remunerada ou não, ao menos durante uma hora completa por semana). Em 2019, havia uma média anual de 94 milhões de pessoas, passando para 87 milhões no ano seguinte, e subindo para 91 milhões no ano de 2021.

Outro dado notório para a formulação da presente pesquisa diz respeito ao desemprego nos anos que compreenderam o auge da crise social, política e econômica, influenciada pelo coronavírus.

Em 2019, o desemprego esteve em 12%, número este que, no ano seguinte, sob franca influência da pandemia, subiu para 13,7%, havendo uma leve queda de 0,2% em 2021, mantendo um padrão similar dos dados acima analisados.

No que tange à formalidade do trabalho no período pandêmico, observou-se que o número de trabalhadores com carteira assinada teve um considerável decréscimo, sendo que em 2019 eram 37.4 milhões, em 2020 decaiu para 34.6 milhões, retomando para 35.4 milhões em 2021. Por sua vez, os trabalhadores informais (aqueles que trabalham por conta própria, ou sem carteira assinada) em 2019 era de 42.7 milhões, em 2020, 38.3 milhões, e em 2021, tornou a subir para 42.2 milhões.

A estabilidade percebida na análise do número de trabalhadores informais se mostra um tanto quanto ilusória, pois apesar dos números não aparentarem alterações abruptas, tal estabilidade ocorre no maior patamar de informalidade experimentado nos últimos dez anos, considerando que, segundo a pesquisa, a média deste período é de 39.3 milhões de trabalhadores informais.

Por fim, é de extrema importância analisar o padrão salarial da época. Para tanto, utilizou-se levantamento da RAIS - Relação Anual de Informações Sociais (2022). Em 2019, o salário médio era de R\$ 3.309,20. Em 2021, a média passou a ser de R\$ 3.037,41, havendo um decréscimo de R\$ 271,79.

Fica evidente, com os dados apresentados, a fragilização do trabalhador como uma das maiores consequências da pandemia. Santos *et al.* (2020) frisam que, desde o início do

período de crise sanitária, desenrolou-se um processo de sucessivas alterações no mundo do trabalho, com suspensões de contratos, alteração para regimes remotos, demissões em massa, e, em meio a isso tudo, a figura do trabalhador passava a se vulnerabilizar cada vez mais, com o agravar da crise. Os autores pontuam, ainda, que a população periférica e a classe mais pobre, no geral, são as mais afetadas tanto pelas questões de saúde quanto pelas implicações econômicas da pandemia, criticando, também, as medidas ineficazes tomadas pelo Poder Público neste período, que pouco contribuíram para a redução de desigualdades e arrefecimento dos malefícios da crise.

## 2.4 O Fomento a Novas Modalidades de Trabalho e Serviço

A nova realidade trazida pela pandemia do Coronavírus, sob a égide de algumas imposições como o isolamento social, políticas de *lockdown*, e de mitigação de aglomerações, impôs que o mercado de trabalho se moldasse, e se adequasse aos seus parâmetros e dificuldades.

Bridi (2020) denota como principais fenômenos a serem verificados nesse aspecto o aumento de postos de trabalho em *home office*, ou teletrabalho, a busca por empregos informais para complementação de renda, e o crescimento exponencial de serviços de entrega em domicílio.

Algo que vem tendo elevada crescente, tanto no trabalho informal, quanto até mesmo no posto formal, é o fenômeno da pejotização. Referido termo guarda relação com a sigla “PJ”, concernente à “Pessoa Jurídica”, e diz respeito à convolação da prestação de serviços como pessoa física, para a pessoa jurídica.

Neste sentido, Silva, Oliveira e Santos (2023) conceituam a pejotização como a contratação de trabalhadores como pessoa jurídica, através de modalidades como SLU (Sociedade Limitada Unipessoal), MEI (Microempreendedor Individual), ou EIRELI (Empresa Individual de Responsabilidade Limitada) ao invés de registrá-los sob a relação de emprego ordinária.

Isto ocorre como uma tentativa das empresas de redução de custos trabalhistas e previdenciários, acabando por fragilizar o empregado, uma vez que transfere a ele estes ônus enquanto pessoa jurídica, além de não o resguardar com os direitos e garantias trabalhistas que eventualmente teria, caso fosse contratado sob a relação normal de emprego, através dos parâmetros da CLT.

Apesar da evidente relativização de direitos trabalhistas, referido fenômeno foi albergado pela Reforma Trabalhista de 2017, além de, em 2018, ter tido sua licitude chancelada pelo STF, estando, portanto, atualmente legalizado perante o ordenamento jurídico nacional (Resende, 2020).

No contexto da pandemia, demandou-se um olhar de ainda maior sensibilidade sobre o instituto da pejotização, frente à extrema vulneração do trabalhador neste período, especialmente quanto aos médicos, enfermeiros, e todos aqueles que compuseram a

chamada “linha de frente” do íterim pandêmico.

Detrez e Coelho (2022) ressaltam o efeito cascata que a pejotização proporcionou aos trabalhadores do ramo, pois além de conviverem com os inegáveis riscos à vida propiciado pelo vírus, com toda a questão psicológica causada por este momento tão denso, os que optaram pelo labor nesta modalidade ainda tiveram de lidar com a relativização de seus direitos trabalhistas, mesmo diante de um dos momentos da história recente onde o ofício na saúde mais teve sua importância evidenciada.

Silva, Oliveira e Santos (2023) trazem outro argumento acerca da precarização do labor, especificamente na à área da saúde, que se pauta por uma necessidade de lucro imediatista, correlacionando-a inclusive com a telemedicina, considerando, segundo a posição dos referidos estudiosos que a economia de tempo e de custos beneficia muito mais as plataformas mediadoras da relação médico-paciente, do que o próprio profissional da saúde em si, que acaba por se sobrecarregar em demasia.

Assim, conforme o entendimento dos autores gera-se um cenário onde, a despeito de esses artifícios supostamente fomentarem a autonomia financeira e de tempo, o que ocorre, é justamente o oposto.

### **3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A emergência sanitária imposta pela COVID-19 trouxe consigo inúmeros desafios e alterações, tanto na vida em sociedade, quanto no ambiente de trabalho. Houve grande mudança de processos de trabalho com a intenção de orientar os trabalhadores a mitigarem ou evitar o contágio nas situações em que não foi possível a adequação à rotina de trabalho remota, ou não houve o fechamento do posto de trabalho.

Nesse íterim, as relações de trabalho sofreram fortes impactos, como o fechamento de postos de emprego, a adoção de modalidades remotas ou semipresenciais, imposição de obediência às normas sanitárias, além de várias outras medidas, frente à realidade que se apresentou, e que tornou imperioso até mesmo que o coronavírus passasse a ser considerado como uma doença ocupacional, englobando, inclusive outras enfermidades paralelas à realidade experimentada.

Assim, o presente trabalho se concentrou no ímpeto de demonstrar a inafastável relevância em haver preocupação com a saúde do trabalhador e igualmente com a qualidade do labor, tanto por parte do Estado, através de políticas públicas eficazes, quanto por parte da própria força empregadora, por meio de mecanismos coesos, sobretudo em tempos como o analisado, de profunda crise sanitária e social, com reflexos certamente sentidos até os dias atuais.

## REFERÊNCIAS

Adamovich, E. H. (2020). **A Medida Provisória n. 927 entre o princípio da liberdade contratual e o da igualdade de tratamento no direito do trabalho: primeiras impressões.** Disponível em: <http://www.amatra1.org.br/wp-content/uploads/2020/03/MP-927-Adamovich.pdf>. Acessado em: 30 de junho de 2023.

Barros, J. O., Daldon, M. T., Rocha, T. O., Sznelwar, L. I., & Lancman, S. (2020). **Intersetorialidade em saúde e trabalho no contexto atual brasileiro: utopia ou realidade?** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 24.

Brasil. (2020). **Decreto nº 10.282 de 20 de março de 2020.** Regulamenta Atividades e Serviços Essenciais. Brasília: D.O.U. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/d10282.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10282.htm). Acessado em: 27 de junho de 2023.

Brasil. (2022). **Decreto Nº 11.077, de 20 de maio de 2022** - Declara a revogação, para os fins do disposto no art. 16 da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, de decretos normativos. Brasília: D. O. U. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/decreto/D11077.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/D11077.htm). Acessado em: 27 de junho de 2023.

Bridi, M. A. (2020). **A pandemia Covid-19: crise e deterioração do mercado de trabalho no Brasil.** Estudos Avançados, 34.

Costa, A. C. (2022). **Implementação de políticas públicas para o tratamento dos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia do COVID-19.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação.

Costa, D., Lacaz, F. A., Filho, J. M., & Vilela, R. A. (2013). **Saúde do trabalhador no SUS: desafios para uma política pública.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 38, pp. 11-21.

Detrez, P. M., & Coelho, L. A. (2022). **A pejetização na área médica: Análise, implicações e consequências.** REASE - Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.

Faria, K. S., & Silva, S. C. (2020). **Covid-19 e Mudanças Trabalhistas - As implicações da pandemia nas relações.** Revista Processus de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social, 2.

Filgueiras, L., & Druck, G. (2020). **A mudança de conjuntura e a Resiliência de Bolsonaro.** Le Monde Diplomatique Brasil.

Gomez, C. M., Vasconcellos, L. C., & Machado, J. M. (2018). **Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no sistema único de saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, pp. 1963-1970.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). IBGE Downloads. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/downloads-estatisticas.html>. Acessado em: 30 de junho de 2023.

Lacaz, F. A. (2007). **O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre a relação trabalho-saúde.** Cadernos de Saúde pública, 23.

Maeno, M. (2021). **Doenças ocupacionais relacionadas à pandemia de Covid-19: Fatores de risco e prevenção.** Revista TRT2, 25, pp. 108-121.

Mendes, R. (2021). **Trabalho, saúde e barbárie social: O caso da pandemia da Covid-19 no Brasil, sua determinação social e a importância do mundo do trabalho.** Projeto Editorial Práxis, pp. 163-184.

Mendes, R., & Dias, E. C. (1991). **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador.** Revista de Saúde Pública, 25.

Moreira, M. F., Meirelles, L. C., & Cunha, L. A. (2021). **Covid-19 no ambiente de trabalho e suas consequências à saúde dos trabalhadores.** Saúde Debate, 45.

Pichek-Santos, E., Richter, S. A., Hedler, T., & Gevehr, D. L. (2019). **Saúde do trabalhador: aspectos históricos, perspectivas e desafios no cenário contemporâneo.** Seminário Internacional sobre Desenvolvimento Regional.

Apresenta%C3%A7%C3%A3o\_RAIS\_2021.pdf. Acesso em: 3 de julho de 2023.

Santos, K. O., Fernandes, R. C., Almeida, M. M., Miranda, S. S., Mise, Y. F., & Lima, M. A. (2020). **Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19.** Cadernos de Saúde Pública.

Sato, L., Lacaz, F. A., & Bernardo, M. H. (2006). **Psicologia e saúde do trabalhador: Práticas e investigações na saúde pública de São Paulo.** Estudos de Psicologia, 11(3), pp. 281-288.

Silva, N. N., Oliveira, E. M., & Santos, C. A. (2023). **Fenômeno da uberização e o trabalho médico: A precarização das condições de trabalho.** Revista Jurídica do CESUPA, 4.

Souza, M., Pinto, A., Ajalla, M., Ivo, M., Nascimento, V., Waissmann, W., Aleixo, M., Saviczki, P. (2016). **Acidente de trabalho na construção civil: consequências para o trabalhador.** Atas de Investigação Qualitativa em Saúde, 2, pp. 1330-1339.

Thébaud-Mony, A., & Druck, G. (2016). **Terceirização: a erosão dos direitos dos trabalhadores na França e no Brasil.** São Paulo: Boitempo.