



# DOENÇA NO TRABALHO E SUA RELAÇÃO COM A EXCLUSÃO, SEGREGAÇÃO E RELAÇÕES DE GÊNERO.

LIMA, Samira da Silva

SANTOS, Fabiano Ramos

## RESUMO

O estudo abordou a reestruturação produtiva nas estruturas capitalistas e seus impactos na saúde do trabalhador, com ênfase em exclusão, segregação e gênero. Essa reestruturação ocorreu como resposta às crises dos modelos tayloristas-fordistas e ao avanço do setor eletrônico, resultando na redução de empregos ao longo da cadeia produtiva e na intensificação do ritmo de trabalho, aumentando a pressão no ambiente de trabalho. O objetivo da pesquisa foi analisar os efeitos da reestruturação produtiva, com foco em exclusão, segregação, gênero e o uso de gestão por metas e objetivos em setores como bancos e telecomunicações no processo saúde-doença. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica sistemática, descritiva e qualitativa. Os resultados indicaram que a gestão por metas e objetivos, principalmente nos setores bancários e de telecomunicação, teve um impacto significativo na saúde dos trabalhadores devido ao estresse resultante. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas no processo saúde-doença entre os gêneros. Em conclusão, ressaltam-se a importância de considerar as implicações da reestruturação produtiva nas políticas de saúde no ambiente de trabalho e destaca-se a necessidade de abordagens mais equitativas em relação ao gênero.

**Palavras-Chave:** Organização de trabalho, Reestruturação produtiva, Saúde do trabalhador

## ABSTRACT

The study addressed the productive restructuring in capitalist structures and its impacts on workers' health, with an emphasis on exclusion, segregation and gender. This restructuring occurred as a response to the crises of the Taylorist-Fordist models and the advance of the electronic sector, resulting in the reduction of jobs along the production chain and the intensification of the pace of work, increasing the pressure on the work environment. The objective of the research was to analyze the effects of productive restructuring, focusing on exclusion, segregation, gender and the use of management by goals and objectives in sectors such as banking and telecommunications in the health-disease process. The methodology used was a systematic, descriptive and qualitative literature review. The results indicated that management by goals and objectives, especially in the banking and telecommunications sectors, had a significant impact on workers' health due to the resulting stress. However, no significant differences were found in the health-disease process between genders. In conclusion, the importance of considering the implications of productive restructuring on health policies in the workplace is highlighted, and the need for more gender-equitable approaches is highlighted.

**Keywords:** Work organization, Worker health, Productive restructuring.

## 1 – INTRODUÇÃO

A partir da compreensão histórica e social dos processos de saúde e doença, torna-se possível analisar os impactos dos ambientes de trabalho (condições materiais) e das formas de organização do trabalho (condições sociais historicamente determinadas) na vida dos trabalhadores. Nesse sentido, o foco não está apenas nas



características estáticas do posto de trabalho, mas nos "movimentos dinâmicos dos elementos do processo de trabalho". Em última análise, as causas das doenças ocupacionais são uma expressão específica da forma particular de produção e, portanto, do trabalho, ou melhor, da inserção na estrutura social por meio da divisão social do trabalho (Salim, 2003).

A transição do processo de produção fordista/taylorista para um novo padrão industrial e tecnológico marca uma era de transformação das relações sociais. Com esse novo paradigma, ocorrem mudanças nas formas de organização do trabalho e uma revolução na base tecnológica do processo produtivo. Atualmente, vivencia-se uma mudança na base técnica do trabalho, com aumento significativo da produtividade e profundas alterações na organização clássica do trabalho. O capitalismo, ao se reorganizar, impõe novas regras ao trabalho e reestrutura seu ciclo reprodutivo, embora mantenha seus fundamentos. Portanto, busca-se reestruturar o padrão produtivo por meio de novos processos de gestão da organização do trabalho, visando maior produtividade e acumulação de capital (Rodrigues e Bellini, 2010).

O aumento do ritmo e da demanda de trabalho impõe a necessidade de polivalência e multifuncionalidade, bem como a capacidade de adaptação diante das pressões para atender à superprodução. No entanto, tais exigências são incompatíveis com as características do trabalho intelectual criativo. Além disso, os trabalhadores são sobrecarregados com uma excessiva quantidade de atividades para cumprir as metas da organização laboral. Essa configuração resulta na dificuldade dos profissionais em manter hábitos de vida saudáveis e os leva a adiar o cuidado com sua própria saúde, acarretando consequências negativas tanto para os trabalhadores quanto para as instituições (Oliveira, et al. 2020).

Ademais, ao longo das últimas décadas, houve um aumento significativo na proporção de mulheres economicamente ativas, tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos. No entanto, as mulheres têm sido direcionadas para ocupações específicas dentro da força de trabalho. Nos países em desenvolvimento, mulheres e homens desempenham diferentes tarefas na agricultura, mineração, manufatura e serviços. As mulheres são mais propensas a trabalhar no setor da economia informal e desempenham tipos específicos de trabalho informal, como trabalho doméstico, venda ambulante e trabalho sexual, além disso os desafios



enfrentados pelo gênero no mercado de trabalho abrange questões como assédio e baixa remuneração (Messing, Ostlin, 2006).

Desta forma, o objetivo da pesquisa foi analisar os efeitos da reestruturação produtiva, com foco em exclusão, segregação, gênero e o uso de gestão por metas e objetivos em setores como bancos e telecomunicações no processo saúde-doença.

A justificativa dessa pesquisa reside na necessidade de compreender os impactos dessas transformações na saúde dos trabalhadores, bem como nas questões de exclusão, segregação e gênero que surgem nesse contexto. À medida que o capitalismo se reorganiza para atender a demandas de produtividade e acumulação de capital, é crucial analisar como essas mudanças afetam a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, especialmente no que diz respeito ao estresse resultante da gestão por metas e objetivos.

Ademais, a pesquisa aborda a questão de gênero no mercado de trabalho, examinando as diferenças e desafios enfrentados por homens e mulheres. À medida que mais mulheres se tornam economicamente ativas, é essencial investigar as disparidades de gênero no trabalho, incluindo questões de assédio e baixa remuneração.

## 2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Antes de compreender o processo de saúde no trabalho, é necessário compreender a diferença entre emprego e trabalho onde: O emprego é caracterizado pela relação de trabalho formal, em que um salário é estabelecido no início do contrato, e os direitos e obrigações dos trabalhadores são regulados por leis trabalhistas. Essa relação inclui uma jornada de trabalho semanal determinada, com períodos de descanso adequados. Além disso, são estabelecidas atividades específicas a serem realizadas e contribuições mensais para a seguridade social, garantindo ao trabalhador benefícios como aposentadoria, seguro-desemprego e acesso aos serviços de saúde. Já o trabalho assume um conceito diferente, pois no mundo dos trabalhos a remuneração depende diretamente das tarefas concretas



exercidas, não de um salário contratado, portanto de um trabalho realizado (Costa, 2008).

Nas últimas 4 décadas, tem havido mudanças significativas nos acordos de trabalho em todo o mundo. Essas mudanças englobam: ciclos frequentes de reestruturação e redução de pessoal por parte de grandes empresas privadas e empregadores do setor público; alterações no status de emprego, como o aumento de contratos de prazo fixo, trabalho por plantão, trabalhadores casuais/temporários e a conversão de empregados em status autônomo ou subcontratado; crescimento do trabalho não declarado (também conhecido como economia paralela) e informalidade; terceirização/subcontratação de atividades por parte dos empregadores, incluindo terceirização internacional (conhecida como '*off-shoring*'). Isso também inclui o fornecimento de mão de obra temporária por empresas especializadas, como agências de trabalho temporário ou empresas de trabalho arrendado; aumento do trabalho remoto/móvel, teletrabalho e trabalho em casa; privatização de atividades do setor público e adoção de técnicas de gestão do setor privado no setor público; declínio na segurança e estabilidade no emprego; mudanças nos regimes de horário de trabalho, como o aumento do trabalho noturno/tarde, turnos prolongados, trabalho de meio período e horários irregulares; alterações na intensidade do trabalho e nas condições psicossociais no trabalho (Quinlan, 2015).

Muitas empresas veem o estresse como um estímulo necessário para que os trabalhadores se empenhem mais e mais rapidamente. A gestão por metas ou objetivos tem contribuído para a intensificação do tempo de trabalho e o consequente adoecimento dos trabalhadores. Estudos indicam que a gestão por metas pode levar ao adoecimento devido à competição entre os trabalhadores e à falta de consideração pelo bem-estar em busca de resultados. Isso leva os trabalhadores a ignorarem desconfortos, esconderem doenças ou acidentes menores devido ao comprometimento com o grupo, o desejo de aumento salarial, a busca por promoção ou o medo de perder o emprego (Cardoso, 2015).

Lahelma *et al* (2012) apontam que quando os recursos individuais de saúde estão em harmonia com os requisitos do ambiente de trabalho, a capacidade de trabalho pode ser mantida. No entanto, se a saúde e o funcionamento estiverem comprometidos, a capacidade de trabalho enfrenta desafios. Da mesma forma,



quando as demandas físicas e mentais do trabalho aumentam e as condições de trabalho se deterioram, a capacidade de trabalho é afetada. O desequilíbrio prolongado entre os recursos de saúde e o ambiente de trabalho pode resultar na perda da capacidade de trabalho e na aposentadoria precoce por invalidez.

## **2.1 Processo de saúde do trabalhador nas novas estruturas capitalistas.**

No século XIX, ocorreu o início da industrialização, marcando uma mudança significativa na sociedade. Nesse período, o trabalho deixou de se limitar à produção e exportação de matérias-primas. No entanto, as condições de trabalho eram precárias, caracterizadas por longas jornadas e falta de regulamentação nas relações entre empregadores e trabalhadores (Tratado de Saúde Coletiva, 2006).

Segundo Salim (2003) as novas formas de organização do trabalho surgiram como resposta à crise do modelo taylorista-fordista, que era predominante. O novo modelo econômico, desenvolvido a partir dos anos 80 nos países avançados, destaca a importância do setor eletrônico, a aplicação da tecnologia digital de base microeletrônica na indústria e os avanços em setores como química fina, novos materiais, biotecnologia e engenharia genética, impulsionados pelo progresso da informática. Em contraste com a rigidez anterior, essas mudanças são baseadas em sistemas eletrônicos complexos, sendo a automação integrada flexível uma de suas principais características.

Os trabalhadores enfrentaram o aumento da intensidade do trabalho com a reorganização nos modelos fordista e taylorista. Taylor enfatizou que o "subtrabalho" era um grande problema para os trabalhadores. Isso levou a uma crescente intensificação do trabalho imposta aos trabalhadores pela reorganização. Taylor considerava o que os operários faziam como um subtrabalho, e acreditava que os trabalhadores só teriam sucesso ao alcançar seus maiores resultados diários por meio do uso eficiente da máquina (Costa, 2008).

As condições que afetam a saúde dos trabalhadores atualmente estão principalmente ligadas às novas formas de trabalho e aos processos de produção



dinâmica impulsionados pelas inovações tecnológicas e pelas atuais estruturas de organização do trabalho (Rodrigues e Bellini, 2010).

Os modelos capitalistas desempenham um papel imediato na intensificação do trabalho, buscando aumentar a produção através do prolongamento das horas de trabalho.

Eles também são responsáveis, juntamente com os trabalhadores, por reconhecerem posteriormente os efeitos negativos dessa intensificação e investirem em tecnologia, exigindo que os trabalhadores se adaptem ao ritmo acelerado e intensificado que surge (Costa, 2008).

Os riscos psicossociais, o estresse relacionado ao trabalho e as doenças não transmissíveis estão se tornando cada vez mais preocupantes para os trabalhadores em todo o mundo (ILO, 2019). Isso é um reflexo da convergência das inovações tecnológicas e das novas práticas de gestão, como automação, informatização, robotização, modernização das instalações industriais, e reestruturação organizacional, que resultaram em uma intensificação do trabalho. Isso, por sua vez, acarretou uma série de impactos negativos na saúde dos trabalhadores (Rodrigues e Bellini, 2010).

## **2.2 Determinação Social do Trabalho: Exclusão e Segregação**

A revolução tecno científica/informacional tem uma influência direta na reconfiguração do espaço-tempo e nos parâmetros críticos da geografia social. As mudanças nas cadeias produtivas afetam a geração e a qualidade dos empregos, juntamente com fatores históricos, sendo assim a exclusão social tem raízes econômicas, especialmente em sua forma recente. O aumento do desemprego e da desigualdade social resulta em grupos que não possuem acesso a bens materiais que representam a pertença ao grupo em geral e, principalmente, que não conseguem ingressar no mercado de trabalho (Calejon, 2021).

Nos ajustes à nova economia global, especialmente no Brasil, têm ocorrido deterioração das condições sociais, incluindo aumento do trabalho precário e desmantelamento de políticas sociais e direitos do Estado de Bem-Estar Social. A era



da "acumulação flexível" marcou uma ruptura nos padrões de proteção social, resultando na desregulamentação dos direitos sociais. A questão social se manifesta na produção e distribuição de riquezas, com a erosão dos sistemas de proteção social e vulnerabilidade nas relações sociais.

O desemprego estrutural tem afetado os sindicatos, que priorizam a preservação de empregos em detrimento das condições de trabalho, além disso a solidariedade e cooperação no trabalho são substituídas pela competição predatória (Rodrigues e Bellini, 2010).

A alta competitividade do mercado de trabalho leva a um aumento do desemprego entre os trabalhadores menos qualificados. Aqueles com 40 anos ou mais, que possuem experiência em um setor específico ou em trabalhos fisicamente exigentes, acabam sendo excluídos dos novos requisitos da produção flexível, que exigem maior qualificação e competição. Esses trabalhadores são considerados dispensáveis quando não conseguem atingir plenamente sua produtividade devido ao desgaste causado pelo trabalho excessivo. Isso confirma a visão de Marx de que a força de trabalho é consumida tão rapidamente pelo capital que os trabalhadores de meia-idade, na maioria dos casos, já estão esgotados. Eles se tornam excedentes ou são rebaixados para posições inferiores (Ferreira e Amaral, 2014).

As desigualdades de saúde do emprego temporário são ainda mais agravadas pela sua capacidade limitada de acessar tratamento médico e obter compensação após lesões, bem como de apresentar reclamações relacionadas à exposição a substâncias perigosas. Embora, como funcionários, eles tenham direito a compensação trabalhista na maioria dos países, existem evidências de que a falta de conhecimento, o medo de perder o emprego, a intimidação e a resposta dos empregadores e agências governamentais dificultam o acesso a esses benefícios e reduzem suas perspectivas de retorno ao trabalho (Quinlan, 2015).

Ademais os efeitos da baixa renda ou da renda irregular decorrente do emprego temporário podem incluir uma diminuição nos padrões de vida e até mesmo a busca de um segundo emprego, mesmo quando isso é ilegal (Quinlan, 2015).



### 2.3 Diferenças no trabalho entre gêneros

Embora as pessoas nasçam biologicamente como homens ou mulheres, elas são socialmente ensinadas a adotar comportamentos específicos de acordo com normas de gênero. Isso inclui como elas devem interagir com pessoas do mesmo sexo e do sexo oposto em diferentes contextos, como família, comunidade e local de trabalho. Além disso, também são atribuídas a elas funções e responsabilidades específicas na sociedade com base em seu gênero. Fatores como renda, escolaridade, idade, etnia, orientação sexual e local de residência desempenham um papel importante na saúde. No entanto, quando esses fatores se combinam com a desigualdade de gênero, podem agravar a discriminação, os riscos à saúde e a falta de acesso aos recursos necessários para alcançar uma boa saúde (OPAS).

As pesquisas em saúde ocupacional geralmente são conduzidas em homens e seus resultados são extrapolados para as mulheres. No entanto, essa abordagem inadequada fica evidente quando consideramos as diferenças significativas de gênero no ambiente de trabalho. Além das responsabilidades familiares e domésticas que as mulheres enfrentam, há também a segregação sexual das ocupações, com distribuição desigual de tarefas e posições de trabalho. Essa diferenciação de ocupações baseia-se na ideia de habilidades "naturais" atribuídas a cada sexo (Araújo, et al. 2006).

Ainda existem diferenças significativas entre os gêneros nas sociedades contemporâneas. As mulheres tendem a estar mais envolvidas em setores menos produtivos da economia, recebem salários mais baixos e têm menos acesso a empregos dignos que lhes permitam se expressar e garantir direitos sociais de proteção ao trabalhador. Na América Latina e no Caribe, a maioria das mulheres trabalha no setor de serviços (74,8%), enquanto apenas 48,2% dos homens estão nesse setor. Outra parte das mulheres está empregada nos setores agrícola e industrial (Guimarães, et al. 2017).

As mulheres estão mais presentes nos serviços públicos e as políticas de igualdade de oportunidades estão em crescimento em todo o mundo. No entanto, apesar desses avanços, as mulheres ainda enfrentam várias formas de discriminação no mercado de trabalho (ILO, 2019).





### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com o Tratado de Saúde Coletiva 2006, a exposição a agentes estressores resulta em uma baixa qualidade de vida dos trabalhadores, que a grande exposição de agentes físicos e psicológicos a esforço de sistematização dos vários aspectos do trabalho que determinam a qualidade de vida do trabalhador, esses fatores se agregam indissolúvelmente produzindo efeitos mortais, lesivos e irreversíveis.

A compreensão das doenças relacionadas ao trabalho é essencial para o planejamento de ações preventivas. No entanto, um desafio significativo reside na identificação dos efeitos de longo prazo e suas causas. O perfil de adoecimento e mortalidade dos trabalhadores resulta da interação complexa entre os fatores de risco aos quais estão expostos, os agravos nos quais o trabalho pode desencadear um distúrbio latente ou agravar uma doença ou distúrbio preexistente, e as condições de segurança presentes nos ambientes de trabalho, bem como os riscos decorrentes da ocupação e da atividade econômica exercida (Tratado de Saúde Coletiva, 2006).

Cardoso (2015), reforça a importância de se ouvir o trabalhador, pare pode se ter uma melhor compreensão da relação do trabalho e processo de saúde-doença vividos por ele.

Segundo o autor:

Para compreender a relação entre trabalho e saúde, é necessário basear-se na vivência do sujeito. É ele que realiza o trabalho; é dele que se exige o empenho para fazer o trabalho; é ele quem analisa as condições que tem para realizá-lo; é ele que sofre o desgaste físico, mental e emocional; é ele que, por fim, adocece, sofre acidentes e morre. Portanto, se a pretensão é saber de que modo o trabalho está adoecendo os trabalhadores e as trabalhadoras, é preciso que sejam ouvidos e possam relatar como estão vivenciando o trabalho (Cardoso, 2015; p. 76)

Oliveira (2020) apontam que os avanços tecnológicos rápidos e as mudanças organizacionais dificultam a adaptação cognitiva e emocional do trabalhador a essas transformações. Isso resulta na desvalorização de suas habilidades e da experiência adquirida, reforçando cada vez mais a natureza excludente do atual ambiente de



trabalho. Nesse contexto, o trabalhador precisa estar constantemente se aprimorando profissionalmente devido à pressão sobre seu desempenho e à necessidade de se capacitar para se manter competitivo no mercado.

Para Rodrigues e Bellini (2010) em uma sociedade capitalista, o trabalho desempenha um papel fundamental na integração social. Aqueles que não têm acesso ao trabalho são excluídos ou desfiliaados. Essa é uma construção histórica do sistema capitalista. No entanto, esse conceito não se refere a qualquer tipo de trabalho. No contexto do capitalismo, o reconhecimento do trabalho está relacionado à sua inserção no campo econômico, ou seja, à sua capacidade de gerar e viabilizar a mais-valia. Isso ocorre porque a sociedade capitalista é essencialmente voltada para a produção de mercadorias.

Rodrigues e Bellini (2010) ainda apontam como o estado contribui para o agravamento das desigualdades geradas pela reorganização do capitalismo:

O capitalismo ao se reorganizar vai impondo novas regras ao trabalho, e o Estado no que tange o seu papel tem contribuído para ampliar a fratura resultante desse processo na medida em que se exime do papel do gestor das políticas sociais que sejam capazes de enfrentar a exclusão social que permeia o mundo do trabalho (Rodrigues, *et al.*, 2010; p. 103).

Para Calejon (2021) a exclusão social, incluindo a exclusão no mercado de trabalho, tem um impacto significativo na sociedade devido às transformações trazidas pela tecnologia na estruturação da produção e no mundo do trabalho. Calejon ressalta ainda que a exclusão não está restrita apenas ao âmbito profissional, mas também está relacionada à baixa escolaridade, precárias condições de saúde e habitação.

Em relação à segregação no trabalho, esta foi associada com o desenvolvimento de doenças neurocomportamentais além de mostrar que determinadas categorias de trabalho acabam sendo sujeitas a sofrer algum tipo de preconceito ou assédio.

Quinlan (2015) apresentou pesquisas que relacionam emprego temporário a problemas de saúde mental. A insegurança desses trabalhadores os torna mais suscetíveis a *bullying*, incluindo assédio sexual indesejado. Estudos descobriram que



funcionários temporários têm um risco maior de sofrer bullying, enquanto trabalhadores temporários, de meio período e com contratos de longo prazo enfrentam um risco significativo de serem alvos de avanços sexuais indesejados. Outras pesquisas em diferentes países, como a República da Coreia, associaram o emprego temporário e outras formas de trabalho precário a sintomas depressivos e até mesmo suicídio.

Guimarães (2017) apontam que embora o diferencial educacional e de experiência profissional entre homens e mulheres tenha diminuído, em geral, as mulheres ainda recebem salários inferiores aos dos homens, são predominantes em empregos informais e atípicos, enfrentam mais obstáculos para acessar e manter cargos de alto nível e assumem de forma desigual as responsabilidades familiares.

Baseado nisto, pode-se afirmar que as mulheres acabam sendo mais suscetíveis ao desenvolvimento de agravos, e patologias, pois como apontado por Cardoso (2015) a demanda e o reconhecimento influenciam de forma considerável o processo de saúde-doença do trabalhador, portanto quando se observa a população feminina, como estas estão submetidas a maiores obstáculos nesta âmbito, acabam estando mais propensas a sofrer neste processo. Segundo o autor:

A demanda para que os trabalhadores estejam constantemente conectados à empresa tem impactos diretos na sua saúde e na de seus familiares. A questão do reconhecimento é outro elemento importante, e exerce um forte impacto no processo saúde-doença. Em um primeiro momento, receber uma carga de trabalho nova e maior é visto como reconhecimento, sobretudo porque muitas vezes é acompanhada de promoções financeira (Cardoso, 2015; p. 77).

Entretanto, Messing & Stellman (2006), ao realizar um levantamento sobre os determinantes ocupacionais da saúde em mulheres, identificaram falhar nos desenhos de estudos que haviam sido feitos para identificação destes determinantes.

Messing & Stellman (2006) afirmam que são necessárias mais pesquisas sobre mulheres, sexo/gênero e saúde ocupacional, especialmente em estudos baseados em ciências naturais e biomédicas. No entanto, os pesquisadores devem ter cuidado para evitar interpretações equivocadas. Aqueles que desejam abordar o tema do



sexo/gênero e saúde ocupacional devem prestar atenção especial aos mecanismos sociais e fisiológicos subjacentes aos fenômenos em estudo, reconhecendo a complexidade dos modelos sociais e biológicos aplicáveis. Isso permitirá a formulação de hipóteses apropriadas e interessantes, evitando contribuir para confusão científica e possíveis erros de política

#### 4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual cenário de trabalho, configura-se como um modelo excludente em relação a experiência e as habilidades individuais, onde são valorizados aqueles que conseguem realizar de forma massiva o que se é designado, ignorando o fato da sobrecarga ou da capacidade do trabalhador em realizar a tarefa, o que por sua vez acaba contribuindo para o desenvolvimento de doenças a longo prazo, bem como a sensação de insuficiência que é alimentado por este modelo.

É fundamental considerar a relação entre os fatores de risco ocupacionais e a saúde dos trabalhadores para desenvolver estratégias de prevenção eficazes. Isso inclui identificar os riscos específicos associados ao trabalho e suas possíveis consequências em termos de distúrbios e doenças, bem como avaliar e melhorar as condições de segurança nos ambientes de trabalho.

Ao reconhecer os fatores que contribuem para a ocorrência de doenças relacionadas ao trabalho, é possível implementar medidas preventivas adequadas, com o objetivo de reduzir a incidência dessas doenças e promover um ambiente de trabalho mais saudável e seguro para os trabalhadores.

Isso requer ações coordenadas entre empregadores, trabalhadores, profissionais de saúde e autoridades reguladoras para garantir a implementação de práticas seguras e minimizar os riscos ocupacionais

#### 5 – REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tânia Maria de *et, al.* Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercursões sobre à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11(4):1117-1129, 2006.



Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6S6Zx7jzPTQ4DRNMCMrHqXS/>. Acesso em 20 mai. 2023.

CALEJON, Emerson. **A EXCLUSÃO NO TRABALHO E SUAS CONSEQUÊNCIAS: UMA VISÃO SOBRE A DESIGUALDADE NO BRASIL**. Brasil Escola, 2021. Disponível em: <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/brasil/exclusao-no-trabalho-suas-consequencias-uma-visao-sobre-a-desigualdade-no-brasil.htm>> Acesso em: 20/05/2023

CARDOSO, Ana Claudia Moreira. O trabalho como determinante do processo de saúde-doença. **Revista de sociologia da USP**, v. 27, n. 1, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ts/a/4zYdCRfPsMbWRBR9bfPxNsf/>. Acesso em 21 mai. 2023.

DAL ROSSO, Sadi, **Mais trabalho: a intensificação do labor na sociedade contemporânea**. São Paulo, Boitempo.2008

DHALKE, R.; DHALKE, M.; ZAHN, V. **A Saúde da Mulher: Significado, Interpretação e Perspectivas das Doenças Femininas**. São Paulo: Cultrix, 1999. 85p.

FERREIRA, Aurora Marcionila de Assunção e AMARAL, Angela Santana do. A saúde do trabalhador e a (des)proteção social no capitalismo contemporâneo. **Revista Katálysis**. 2014, v. 17, n. 2. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rk/a/SqJ9h8pWBHqLPy94bPGbrcd/>. Acesso em 24 mai. 2023.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães, et al. Igualdade de gênero, saúde e trabalho. **Mental Clean**, 2017. Disponível em: <<https://www.mentalclean.com.br/single-post/2017/05/06/igualdade-de-genero-saude-trabalho>> Acesso em: 20 mai. 2023

ILO - International Labour Office. **SAFETY AND HEALTH AT THE HEART OF THE FUTURE OF WORK: Building on 100 years of experience**. 2019. Disponível em [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms\\_678357.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_678357.pdf). Acesso em 19 mai. 2023.

LAHELMA, Eero, et al. Working conditions as risk factors for disability retirement: a longitudinal register linkage study. **BMC Public Health** 2012, 12:309. Disponível em <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-309>. Acesso em 18 mai. 2023.

MESSING, Karen & STELLMAN, Jeanne Mager. Sex, gender and women's occupational health: The importance of considering mechanism. **Environmental Research** 101 (2006) 149–162. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16709471/>. Acesso em: 20 mai. 2023.



MESSING, Karen., & ÖSTLIN Pirooska. **Gender equality, work and health: A review of the evidence**. World Health Organization. (2006).

OLIVEIRA, Camila Arantes Ferreira, et al. Configurações do mundo do trabalho e o processo saúde-doença dos trabalhadores docentes de enfermagem. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2020; 28:e33123. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/33123>. Acesso em 19 mai. 2023.

QUILAN, Michael. The effects of non-standard forms of employment on worker health and safety. International Labour Office, Inclusive Labour Markets, Labour Relations and Working Conditions Branch. - **Geneva: ILO**, 2015. Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms\\_443266.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_443266.pdf). Acesso em 15 mai. 2023.

RODRIGUES, Priscila Françoise Vitaca e, BELLINI, Maria Isabel Barros. A Organização do Trabalho e as Repercussões na Saúde do Trabalhador e de sua Família. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 9, n. 2, p. 345 - 357, ago./dez. 2010. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/7458>. Acesso em: 18 mai. 2023.

SALIM, Celso Amorim. **Doenças do Trabalho exclusão, segregação e relações de gênero. São Paulo em perspectiva**, v.17, n.1; pág. 11-24, 2003. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006. P, 783- 836. Disponível em <https://www.scielo.br/j/spp/a/qHGxpYxptDXbmt3kRcXgBHn/?format=pdf>. Acesso em: 24 mai. 2023