



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE GEOGRAFIA, GEOCIÊNCIAS E SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO  
EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE AMBIENTAL  
E SAÚDE DO TRABALHADOR



GABRIEL VIEIRA RIBEIRO

INVESTIGAÇÃO ACERCA DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL DO(A) TRABALHADOR(A)  
NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA NO AMBIENTE LABORAL

UBERLÂNDIA

2025

**INVESTIGAÇÃO ACERCA DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL DO(A) TRABALHADOR(A)  
NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA NO AMBIENTE LABORAL**

Trabalho equivalente de dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia (PPGSAT/IGESC/UFU), como requisito obrigatório para obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador  
Orientador: Prof. Dr. João Carlos de Oliveira

UBERLÂNDIA

2025

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU com  
dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

R484 Ribeiro, Gabriel Vieira, 1990-  
2025 INVESTIGAÇÃO ACERCA DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL DO(A)  
TRABALHADOR(A) NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA NO  
AMBIENTE LABORAL [recurso eletrônico]: Trabalho equivalente de  
dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação,  
Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do  
Trabalhador, do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde  
Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia  
(PPGSAT/IGESC/UFU), como requisito obrigatório para obtenção do  
título de mestre. / Gabriel Vieira Ribeiro. - 2025.

Orientador: João Carlos De Oliveira.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Pós-  
graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.  
Modo de acesso: Internet.  
DOI <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2025.658>  
Inclui bibliografia.

1. Geografia médica. I. Oliveira, João Carlos De, 1960-, (Orient.).  
II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Saúde  
Ambiental e Saúde do Trabalhador. III. Título.

CDU: 910.1:61

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:  
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091  
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

Processo:

23117.076386/2025-85

Documento:

6826305



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador  
Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Mônica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902  
Telefone: 34-3239-4591 - ppgsat@igesc.ufu.br



ATA

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador			
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT			
Data:	30/10/2025	Hora de início:	14h:30	Hora de encerramento:
Matrícula do Discente:	12312GST015			
Nome do Discente:	Gabriel Vieira Ribeiro			
Título do Trabalho:	Investigação acerca da participação social do(a) trabalhador(a) na promoção de saúde e segurança no ambiente laboral			
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador			
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador			
Projeto de Pesquisa de vinculação:				

Reuniu-se em web conferência, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores(as) Doutores(as):

Nome completo	Departamento/Faculdade de origem
Cristhian Dany de Lima	Instituto Federal Goiano / Campus Urutai - GO
Winston Kleiber de Almeida Bacelar	IGESC/UFU
João Carlos de Oliveira (Orientador do candidato)	ESTES/UFU

Iniciando os trabalhos o presidente da mesa, Dr. João Carlos de Oliveira apresentou à Comissão Examinadora o candidato, agradeceu a presença do público e concedeu ao Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação do Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos examinadores, que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o candidato:

APROVADO

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por Winston Kleiber de Almeida Bacelar, Professor(a) do Magistério Superior, em 04/11/2025, às 14:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por João Carlos de Oliveira, Usuário Externo, em 13/11/2025, às 11:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por Cristhian Dany de Lima, Usuário Externo, em 13/11/2025, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://www.sei.ufu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 6826305 e o código CRC B4D35A01.

## RESUMO

Este estudo se refere a um trabalho equivalente de dissertação de mestrado, cuja temática foi a participação social do(a) trabalhador(a) na promoção de saúde e segurança no ambiente laboral. A participação social dos trabalhadores é um fator crucial para a melhoria da saúde e segurança no ambiente de trabalho. Embora o campo saúde do trabalhador tenha evoluído desde sua implementação como campo de práticas e estudos com reconhecimento constitucional em 1988, existem lacunas acerca da participação social para o desenvolvimento de ações no cenário do mundo do trabalho, demandando pesquisas na área. O objetivo foi compreender como a literatura científica abrange a participação social do(a) trabalhador(a) frente à promoção de saúde e segurança no âmbito das relações trabalhistas. A metodologia adotada baseou-se em dois tipos de revisão de literatura. Os resultados consistiram em um artigo publicado na Revista *Contribuciones a Las Ciencias Sociales* com o objetivo de examinar de que forma as legislações e diretrizes nacionais tratam a participação social dos(as) trabalhadores(as) na promoção da saúde e segurança no trabalho. E o segundo com a proposta de submissão na Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, Qualis B2, da Universidade La Salle, cujo objetivo foi identificar, na literatura científica, facilitadores e barreiras da participação social dos(as) trabalhadores(as) para a consolidação de práticas participativas no campo da saúde do trabalhador. Concluímos que embora prevista em lei e reconhecida pela literatura como essencial para ambientes de trabalho mais seguros e justos, a participação social dos trabalhadores ainda enfrenta barreiras estruturais que exigem ações concretas para se tornar efetiva, inclusiva e transformadora.

**Palavras-chave:** Legislação. Participação social. Saúde do Trabalhador. Desafios de gestão. Intersetorialidade.

## ABSTRACT

This study refers to a work equivalent to a master's thesis, whose theme was the social participation of workers in promoting health and safety in the workplace. The social participation of workers is a crucial factor for improving health and safety in the workplace. Although the field of occupational health has evolved since its implementation as a field of practice and study with constitutional recognition in 1988, there are gaps regarding social participation in the development of actions in the world of work, demanding research in the area. The objective was to understand how the scientific literature addresses the social participation of workers in promoting health and safety within the context of labor relations. The methodology adopted was based on two types of literature review. The results consisted of an article published in the journal Contribuciones a Las Ciencias Sociales, aiming to examine how national legislation and guidelines address the social participation of workers in promoting health and safety at work. The second study, submitted to the journal Saúde e Desenvolvimento Humano (Health and Human Development), Qualis B2, from La Salle University, aimed to identify, in the scientific literature, facilitators and barriers to the social participation of workers in consolidating participatory practices in the field of occupational health. We concluded that, although mandated by law and recognized in the literature as essential for safer and fairer work environments, the social participation of workers still faces structural barriers that require concrete actions to become effective, inclusive, and transformative.

**Keywords:** Legislation. Social participation. Workers' health. Management challenges. Intersectorality.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1 Geral.....	12
2.2 Específicos .....	12
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
4.1 Produto 1: Artigo publicado na Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales.....	17
4.2 Produto 2: Artigo com proposta de submissão para revista Saúde e Desenvolvimento Humano – Qualis B2 - Universidade La Salle.....	37
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>55</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>57</b>

## **APRESENTAÇÃO**

O Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) destaca-se pela sua abordagem interdisciplinar, integrando conhecimentos de diversas áreas para uma compreensão holística dos processos de saúde e doença. O programa visa preparar os alunos para identificar, analisar e compreender os fatores que influenciam a saúde ambiental e ocupacional, capacitando-os a desenvolver estratégias eficazes de intervenção. O trabalho de conclusão de curso do mestrado é, além de uma avaliação uma oportunidade para os discentes demonstrarem sua capacidade de aplicar teorias e métodos científicos em situações práticas.

A pesquisa, aqui apresentada, passou por dois momentos importantes que originaram este trabalho equivalente de dissertação. O primeiro foi a defesa do projeto de pesquisa, que proporcionou a reestruturação do estudo. O segundo foi o exame de qualificação, cuja banca avaliadora trouxe contribuições singulares e reflexivas, proporcionando melhorias fundamentais para esta apresentação final.

Neste trabalho equivalente de mestrado são apresentadas as seções da pesquisa, incluindo uma introdução construída com embasamento teórico, a metodologia, a qual descreve os métodos de cada um dos produtos de pesquisa. Os resultados são apresentados na forma de dois artigos científicos, proporcionando uma visão crítica e aprofundada sobre o tema estudado. E as considerações finais que refletem a capacidade do mestrando de sintetizar informações e apresentar soluções inovadoras para os problemas identificados.

Assim, este estudo é fundamental na contribuição científica aos pesquisadores da área de Saúde do Trabalhador e Participação Social.

## 1 INTRODUÇÃO

A consolidação do direito à saúde no Brasil está intimamente vinculada ao processo de redemocratização do país, iniciado na década de 1980, após mais de duas décadas de regime militar. A exemplo desse processo, incluem-se as tentativas de reorganização do sistema público de saúde, com as Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1983, e do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), em 1987, os quais ensaiavam uma transição do modelo previdenciário para um sistema de saúde universal (Gomez; Vasconcellos; Machado, 2018).

Sendo que diversos setores da sociedade civil, por meio de conferências, conselhos e movimentos sociais organizados, destacando o Movimento da Reforma Sanitária, passaram a reivindicar políticas públicas mais equânimes, universais e participativas, culminando na construção do Sistema Único de Saúde (SUS) como um projeto político e social (Bravo; Menezes, 2022). Esse movimento, fortemente influenciado pelos princípios deliberados na 8<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, contribuiu de maneira decisiva para a incorporação do direito à saúde na Constituição Federal de 1988 (CF), a qual estabelece que a saúde é “direito de todos e dever do Estado” (Brasil, 2024, art. 196).

Após a promulgação da CF de 1988 (Brasil, 2024), as Leis nº 8.080/1990 (Brasil, 1990b) e nº 8.142/1990 (Brasil, 1990c) regulamentaram o SUS, assegurando os princípios da universalidade, equidade, integralidade e, em especial, a participação social nas deliberações sobre as políticas de saúde. A criação dos conselhos e conferências de saúde, prevista na Lei nº 8.142/1990, constitui um dos principais desdobramentos desse processo, ao evidenciar a institucionalização do controle social no âmbito das políticas públicas de saúde (Paim; Filho, 2022).

Tais avanços também se refletem nas normas voltadas à saúde do trabalhador, como a Portaria GM nº 1.679/2002 (Brasil, 2002), que institui a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, e a Portaria nº 1.823/2012 (Brasil, 2012), que estabelece a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, ambas em consonância com os princípios do SUS. Essas diretrizes reforçam a necessidade de articulação entre as políticas de saúde e os distintos vínculos empregatícios, incluindo trabalhadores celetistas, autônomos, avulsos e estatutários, reconhecendo, assim, a heterogeneidade das relações laborais existentes no país.

Todas as áreas da saúde demandam decisão relevantes para aprimorar a gestão e a qualidade dos serviços. Nesse contexto, a Saúde do Trabalhador (ST) constitui um campo essencial de práticas e estudos, tanto para a sociedade quanto para os gestores públicos, por estar diretamente vinculada ao bem-estar da força de trabalho, à produtividade e ao

desenvolvimento sustentável, como a integração entre produtividade econômica, proteção à saúde do trabalhador e justiça social, de modo que o crescimento ocorra sem comprometer o bem-estar e os direitos dos trabalhadores (Brandão *et al.*, 2021).

A participação social dos trabalhadores é um fator crucial para a melhoria da saúde e segurança no ambiente de trabalho. Isso porque permite que os profissionais, por conhecerem os riscos e as fragilidades presentes nos ambientes laborais, atuem de forma ativa na identificação de problemas, na elaboração de soluções e na formulação de políticas e normativas mais eficazes e compatíveis com a realidade cotidiana do trabalho (Souza; Bonfatti; Santos, 2015).

No entanto, a baixa participação da classe trabalhadora nas instâncias formais de deliberação em saúde possui raízes históricas. Tal característica está associada aos mecanismos estruturais de controle social empregados durante o regime militar, bem como às limitações impostas pelo sistema capitalista de produção, que dificultam o acesso pleno ao conhecimento e à informação crítica acerca dos direitos sociais. Esse distanciamento não é aleatório, mas sim resultado de processos históricos que sistematicamente excluíram os trabalhadores das decisões relacionadas às suas condições de vida e de trabalho (Lacaz, 2016).

Em virtude do exposto, esta pesquisa se ancorou nas seguintes questões norteadoras:

1. Como os dispositivos legais brasileiros tratam a participação social dos(as) trabalhadores(as) nas ações de promoção da saúde e segurança laboral?
2. O que a literatura científica tem abordado acerca da participação social do trabalhador como forma de produção de saúde e segurança no ambiente de trabalho brasileiro?

Considerando as questões norteadoras da pesquisa, é importante ressaltar que embora o campo saúde do trabalhador tenha evoluído desde a sua implementação como campo de práticas e estudos com reconhecimento constitucional em 1988, existem lacunas acerca da participação social para o desenvolvimento de ações no cenário do mundo do trabalho (Gomez; Vasconcellos; Machado, 2018). Conforme apresentado, este estudo contribui para ampliar a produção científica sobre o tema e oferecer subsídios que fortaleçam práticas participativas, favorecendo ambientes de trabalho mais dignos, seguros e saudáveis.

A motivação para pesquisar o tema surgiu a partir da experiência profissional dos pesquisadores na saúde pública, cuja prática cotidiana permitiu identificar as dificuldades e os desafios enfrentados por trabalhadores em ambientes laborais, bem como a importância do envolvimento ativo dos profissionais de saúde e da comunidade na promoção de condições dignas de trabalho. Essa vivência evidenciou a necessidade de fortalecer mecanismos de participação social que contribuam para a construção de ambientes mais saudáveis e seguros.

A relevância social desta pesquisa reside na necessidade de fortalecer a participação social como eixo estratégico para a promoção da saúde do trabalhador, em um cenário no qual, apesar dos avanços desde a Constituição de 1988, ainda persistem lacunas quanto ao engajamento coletivo na construção de ações e políticas voltadas ao mundo do trabalho. A partir da experiência profissional dos pesquisadores na saúde pública, tornou-se evidente que a ausência de envolvimento ativo de trabalhadores, gestores e comunidade impacta diretamente a efetividade das iniciativas em saúde laboral. Assim, o estudo contribui para estimular o diálogo social, ampliar a consciência coletiva sobre a saúde do trabalhador e fortalecer iniciativas que promovam justiça, proteção e valorização dos trabalhadores.

## **2OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Identificar como a literatura científica abrange avanços, desafios e lacunas na efetivação da participação social dos(as) trabalhadores(as) nas ações de promoção da saúde e segurança no trabalho.

### **2.2 Específicos**

- Examinar de que forma as legislações e diretrizes nacionais tratam a participação social dos(as) trabalhadores(as) na promoção da saúde e segurança no trabalho.
- Identificar, na literatura científica, facilitadores e barreiras da participação social dos(as) trabalhadores(as) para a consolidação de práticas participativas no campo da saúde do trabalhador.

### 3 METODOLOGIA

A metodologia adotada baseou-se na revisão bibliográfica, detalhada em dois artigos científicos e tratando-se de uma revisão narrativa de literatura, a qual possibilita estabelecer conexões com trabalhos anteriores, reconhecer padrões temáticos, destacar novos focos e fortalecer o campo de estudo, servindo como base para a definição dos critérios teóricos para a atuação profissional (UNESP, 2015).

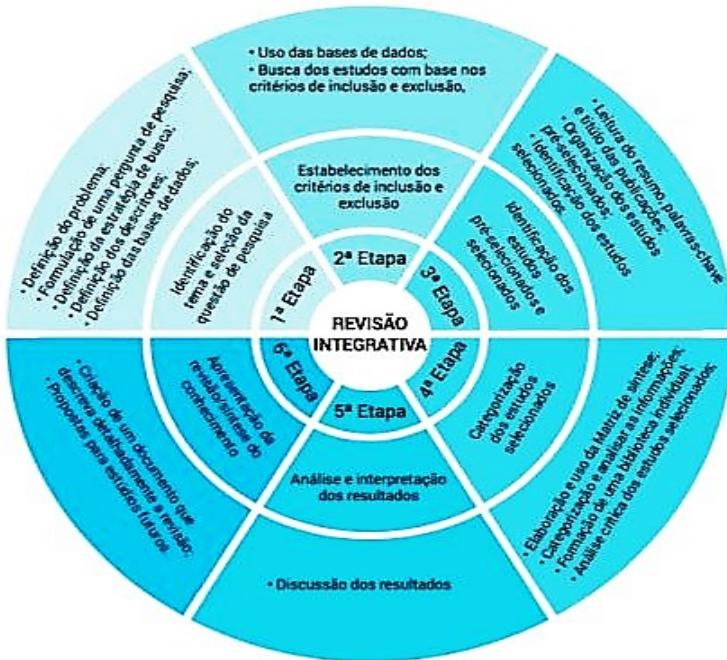
No primeiro artigo, os métodos bibliográficos buscaram explorar os aspectos legais relacionados à participação social do trabalhador enquanto promotor da saúde e segurança laborais, apresentando, a partir de uma abordagem crítica, a interação entre diferentes perspectivas sobre o tema (Neto; Silva, 2024).

No segundo artigo, utilizou-se uma revisão narrativa com elementos de busca estruturados. Esse tipo de pesquisa proporciona uma compreensão mais ampla do fenômeno ao incluir estudos experimentais e não experimentais (Whittemore; Knafl, 2005).

Dessa forma, a revisão teve a função de sintetizar outras pesquisas. A revisão foi estruturada com o objetivo de auxiliar na identificação do tema e na elaboração da questão de pesquisa, sendo suas etapas: (1) identificação do problema e formulação das questões de pesquisa, que orientaram os estudos; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; (3) especificação das informações extraídas de cada estudo; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos, considerando sua metodologia e contribuição científica; (5) análise e interpretação dos dados coletados, agrupando-os por categorias temáticas; e (6) apresentação dos resultados de forma estruturada, destacando as implicações para a prática e a pesquisa (Botelho; Cunha; Macedo, 2011; Ganong, 1987).

Posteriormente definiram-se os critérios de inclusão e exclusão do material encontrado. Com isso, identificaram-se os estudos pré-selecionados para formar o material de análise, com as leituras diversas, definiram-se as categorias da pesquisa, com análise dos dados e por fim, a apresentação da revisão de literatura (Botelho; Cunha; Macedo, 2011). A Figura 1 ilustra as etapas que devem compor a Revisão de Literatura.

**Figura 1 – Etapas da Revisão de Literatura, Brasil, 2025**



Fonte: Botelho; Cunha; Macedo (2011, p. 129)

A revisão de literatura contou com a definição dos descritores pesquisados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e com a busca nas bases de dados utilizando operadores booleanos.

O modelo de busca booleana é utilizado em sistemas de recuperação de informação, mecanismos de busca na internet e bancos de dados, pois oferece maior controle ao usuário, permitindo combinar e relacionar termos de forma precisa e definir o que deve ou não ser recuperado. Esse modelo é útil para ajustar os resultados das buscas conforme necessário, visando alcançar um retorno satisfatório (Ferneda; Smit, 2003).

A opção metodológica consistiu em não adotar o gênero como eixo central de análise, mantendo o foco na participação social dos(as) trabalhadores(as) em sentido amplo. Reconhece-se, contudo, que essa categoria social emergiu em diferentes trechos do material analisado, especialmente em discussões sobre desigualdades, condições de trabalho e formas de participação.

Essa delimitação metodológica foi necessária para garantir coerência e profundidade analítica, uma vez que o objetivo da pesquisa é compreender os mecanismos gerais de participação social no campo da saúde do trabalhador, sem se deter nas especificidades de grupos sociais. Ainda assim, reconhece-se que gênero, raça e classe são dimensões estruturantes das relações de trabalho e da participação social, sendo recomendada a ampliação desse debate

em estudos futuros que investiguem tais interseccionalidades de forma direcionada (Hirata, 2018; Romão; Martelli, 2021).

A interpretação dos dados no artigo 1 ocorreu na modalidade temática de conteúdo (Bardin, 2016). Esse método possibilitou a identificação de núcleos de sentido que expressam os significados recorrentes nos textos analisados, permitindo agrupar as informações em categorias temáticas relacionadas à participação social, à promoção da saúde e à segurança do trabalhador. As categorias emergiram a partir da leitura exaustiva do material, seguida pela codificação e organização das ideias centrais, o que favoreceu uma compreensão mais profunda das convergências e divergências presentes nos referenciais teóricos e legais.

Os dados do artigo 2 foram analisados conforme as etapas de leitura propostas por Salvador (1986), que incluem leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. Esse procedimento permitiu uma abordagem sistemática do material, garantindo a síntese das evidências encontradas e o reconhecimento dos principais temas, enfoques e lacunas sobre a participação social dos(as) trabalhadores(as) na saúde e segurança no trabalho.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção apresenta os dois trabalhos desenvolvidos no Mestrado.

O primeiro consiste no artigo “Arcabouço legal versus a realidade da participação social para a saúde e segurança do trabalhador” de revisão narrativa de literatura, publicado na Revista *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*<sup>1</sup> – Qualis Capes A4, cujo objetivo foi analisar a participação dos trabalhadores na formulação de políticas públicas voltadas à saúde e segurança ocupacional.

O segundo refere-se ao artigo “A participação social do(a) trabalhador(a) como forma de produção de saúde”, elaborado como proposta de submissão à revista publicada pela Universidade La Salle, Saúde e Desenvolvimento Humano<sup>2</sup>, cuja finalidade foi analisar, por meio de uma revisão narrativa de literatura, como a participação social dos trabalhadores tem sido abordada na produção científica recente.

---

<sup>1</sup> Link da publicação na Revista <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17751> e/ou <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17751/10251>. Esta Revista está registrada no ISSN: 1988-7833, e avaliada no Brasil pelo Qualis-CAPES com as seguintes classificações - **Qualis 2017-2020: SAÚDE COLETIVA, A4.**

<sup>2</sup> Link da revista: [https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/). Esta Revista está registrada no ISSN: 2317-8582 e avaliada no Brasil pelo Qualis-CAPES com as seguintes classificações - **Qualis 2017-2020: SAÚDE COLETIVA, B2.**

#### **4.1 Produto 1: Artigo publicado na *Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales*<sup>3</sup>**

##### **Arcabouço legal versus a realidade da participação social para a saúde e segurança do trabalhador**

##### **Legal framework versus the reality of social participation in worker health and safety**

###### **Resumo**

A participação social é um dos pilares fundamentais para a construção de sociedades mais justas e democráticas, sendo essencial para a promoção da saúde do trabalhador. Este estudo teve como objetivo analisar a participação social dos trabalhadores com foco na saúde e segurança ocupacional, por meio das principais políticas públicas, legislações e instâncias de deliberação que possibilitam o envolvimento dos trabalhadores na formulação de normas e diretrizes para a melhoria das condições laborais. O método adotado foi a revisão narrativa, orientada pela questão: como os aspectos legais e práticos da participação social dos trabalhadores na promoção da saúde e segurança laboral são apresentados nos documentos brasileiros? A análise permitiu a identificação de três categorias centrais: "Participação social, democracia e trabalho"; "A participação social do trabalhador(a) como forma de promoção da saúde"; e "Desafios da participação social dos(as) trabalhadores(as) na elaboração de políticas públicas". Conclui-se que, apesar da existência de um arcabouço legal estruturado, persistem fragilidades como a baixa divulgação, escassez de recursos e pouco engajamento político, o que compromete a efetividade da participação social. Recomenda-se o fortalecimento das instâncias de controle social para garantir maior impacto das ações sobre a saúde e segurança dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Legislação. Participação social. Saúde do Trabalhador.

###### **Abstract**

Social participation is one of the fundamental pillars for building fairer and more democratic societies, and is essential for promoting workers' health. This study aimed to analyze the social participation of workers with a focus on occupational health and safety, through the main public policies, legislation and instances of deliberation that enable the involvement of workers in the formulation of standards and guidelines for improving working conditions. The method adopted was a narrative review, guided by the question: how does Brazilian legislation present the social participation of workers in the promotion of health and safety at work? The analysis enabled the identification of three central categories: "Social participation, democracy and work"; "Social participation of workers as a form of health promotion"; and "Challenges for the social participation of workers in the development of public policies". The conclusion is that, despite the existence of a structured legal framework, weaknesses persist, such as low publicity, scarcity of resources and little political engagement, which compromises the effectiveness of social participation. It is recommended that social control bodies be strengthened to ensure that actions have a greater impact on workers' health and safety.

**Keywords:** Legislation. Participation social. Health of Worker.

---

<sup>3</sup> Link da publicação na Revista <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17751> e/ou <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17751/10251>. Esta Revista está registrada no ISSN: 1988-7833, e avaliada no Brasil pelo Qualis-CAPES com as seguintes classificações - **Qualis 2017-2020: SAÚDE COLETIVA, A4.**

## Introdução

Este trabalho representa um recorte da pesquisa de mestrado profissional, intitulada “Investigação da participação social do(a) trabalhador(a) na promoção de saúde e segurança no ambiente laboral”, do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia.

A participação social é um dos pilares fundamentais para a construção de sociedades mais justas e democráticas. No Brasil, esse princípio é assegurado pela Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2024), que prevê mecanismos de atuação e controle da população na formulação de políticas públicas. No contexto do trabalho, essa participação permite que os trabalhadores influenciem a definição de suas condições laborais por meio de conselhos, conferências, audiências públicas e negociações coletivas (Brasil, 2021).

Estudos como o de Alves (2020) e Pires (2019) indicam que o engajamento social impacta diretamente a qualidade das políticas públicas e a redução das desigualdades. Países como Noruega (Alsos; Trygstad, 2023) e Alemanha (Wenckebach, 2021) possuem maior participação da sociedade civil e apresentam melhores indicadores de desenvolvimento humano, menores taxas de desemprego e ambientes laborais mais seguros (Pires, 2019). No entanto, a efetivação dessa participação depende do acesso à informação, da estruturação de espaços deliberativos e do comprometimento dos diversos setores da sociedade (Brasil, 2021). Paradoxalmente, a precarização do trabalho, a desigualdade no acesso às informações e o enfraquecimento de entidades representativas são desafios que limitam esse envolvimento (Pires, 2019).

No Brasil, apesar dos avanços desde a redemocratização, marcada pela Constituição de 1988 (Brasil, 2024), persistem dificuldades como a escassez estrutural de conhecimento e de interesse social, isto é, a falta de condições duradouras e sistemáticas para que os trabalhadores tenham acesso à informação, formação adequada e canais efetivos de participação. Esses fatores dificultam o envolvimento ativo dos profissionais nas decisões que os afetam. Por isso, é fundamental fortalecer os instrumentos de escuta e diálogo com os trabalhadores, garantindo uma participação mais equitativa e eficaz nas políticas públicas e nas deliberações que dizem respeito ao mundo do trabalho (Bravo; Menezes, 2022; Souza; Bonfatti; Santos, 2015).

A partir dessa demanda, esta pesquisa apresenta relevância social, pois, ao evidenciar a importância da democracia participativa para a formulação de políticas públicas de saúde mais inclusivas e eficientes, busca contribuir para o aprimoramento das instâncias de controle social e das políticas de saúde do(a) trabalhador(a), levando em consideração o protagonismo dos

trabalhadores(as), favorecendo assim um modelo de gestão mais democrático e comprometido com a dignidade e demandas dos(as) trabalhadores(as).

Os autores deste artigo se ancoraram na seguinte questão para nortear a pesquisa: como os aspectos legais e práticos da participação social dos trabalhadores na promoção da saúde e segurança laboral são apresentados nos documentos brasileiros?

Assim, este estudo buscou examinar de que forma as legislações e diretrizes nacionais tratam a participação social dos(as) trabalhadores(as) na promoção da saúde e segurança no trabalho, tendo como base as principais políticas públicas, legislações e instâncias de deliberação que possibilitam o envolvimento dos trabalhadores na formulação de normas e diretrizes para a melhoria das condições laborais.

## **Metodologia**

A presente pesquisa foi desenvolvida com base em análise documental utilizando documentos oficiais como leis, portarias e decretos que tratam da participação social na formulação de políticas públicas de saúde, com o objetivo de compreender sua relevância na democratização da gestão e na garantia de direitos.

A coleta de dados foi realizada a partir da análise documental de normativas legais, como a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2024), a Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990b) a Lei nº 8.142/1990 (Brasil, 1990c) e outras legislações que regulamentam a participação social no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, foram consultados artigos científicos que tratam da participação dos trabalhadores nos Conselhos Municipais, Estaduais e no Conselho Nacional de Saúde, bem como nas Conferências de Saúde previstas pela Lei nº 8.142/1990, que constituem importantes mecanismos de deliberação e controle social no âmbito das políticas públicas de saúde do trabalhador.

A interpretação dos dados ocorreu na modalidade temática de conteúdo (Bardin, 2016) com as etapas de pré-análise com a leitura de leis, portarias, decretos e artigos científicos. O material foi inserido em uma planilha do Excel para exploração e extração de dados, como ano e objetivos, o que possibilitou a codificação e a identificação de núcleos de sentido, permitindo a categorização dos textos e, posteriormente, a interpretação e apresentação dos resultados da revisão.

## **Resultados e discussão**

A partir da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), que envolve as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, foi possível organizar e codificar os documentos selecionados, o que resultou na definição de três categorias temáticas. A primeira, intitulada como “Participação social, democracia e trabalho” a qual aborda as principais legislações que garantem a participação social nos diversos contextos do trabalho. A segunda categoria, com o título de “A participação social do trabalhador(a) como forma de promoção a saúde” que aborda a importância do arcabouço legal direcionado à relação entre a participação social e a saúde do trabalhador. A terceira categoria, denominada de “Desafios da participação social dos(as) trabalhadores(as) na elaboração de políticas públicas voltadas a saúde dos trabalhadores(as)” que apresentou as principais fragilidades da participação social dos trabalhadores na formulação de políticas públicas.

Assim, ao longo desta seção, o leitor encontrará reflexões que articulam os aspectos legislativos, sociais e de saúde relacionados à participação dos trabalhadores. Serão discutidas tanto as contribuições positivas quanto as lacunas e desafios evidenciados no material analisado, proporcionando uma visão abrangente sobre a complexidade do tema.

### **Participação social, democracia e trabalho**

A participação social e a democracia estão diretamente ligadas, pois ambas garantem que os cidadãos influenciem decisões que afetam suas vidas. Segundo Bravo e Menezes (2022) a participação social não deve ser compreendida apenas como consulta pública eventual, mas como um processo contínuo de engajamento da sociedade civil na formulação, monitoramento e avaliação das políticas públicas. Para Bravo e Menezes (2022) esse envolvimento é essencial para fortalecer a democracia participativa e combater desigualdades sociais, uma vez que aproxima a gestão pública das demandas reais da população. Nesse sentido, a participação dos trabalhadores na formulação de políticas públicas laborais é uma expressão concreta desse modelo de gestão democrática.

Lopes e Soárez (2024) destacam que, embora o Brasil adote um modelo de democracia participativa, sua efetividade depende do contexto político, o que pode comprometer a continuidade e a qualidade dessa participação. O fortalecimento dos espaços institucionais de deliberação, como os conselhos de políticas públicas, e garantir que diferentes grupos sociais tenham voz real nas decisões. A atuação de sujeitos coletivos organizados é essencial para ampliar a influência política e assegurar que as decisões do Estado refletem os direitos e as demandas da população (Lopes; Soárez, 2024).

Esses direitos são assegurados pela Constituição Federal de 1988, que estabelece a participação social como um princípio fundamental da gestão democrática. No artigo 10, a Constituição garante a participação de trabalhadores e empregadores nos colegiados dos órgãos públicos em que seus interesses sejam discutidos, institucionalizando a representação social nos espaços de decisão. Já o artigo 204, inciso II, afirma que a participação popular deve ser um dos pilares da organização das políticas sociais (Brasil, 2024). Esses mecanismos de deliberação e controle social demonstram a centralidade da participação na arquitetura constitucional brasileira, ao reconhecer a legitimidade dos cidadãos e trabalhadores na construção das políticas públicas.

Essa atuação ocorre por meio de diferentes esferas de poder, permitindo que a sociedade exerça controle sobre a administração pública e contribua para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Nesse contexto, a participação assume caráter deliberativo quando exercida por meio de instrumentos legalmente reconhecidos e estruturados, como conselhos, conferências, audiências e negociação coletiva, exigindo análise detalhada de cada dispositivo jurídico que a regulamenta. No entanto, como alertam Steffani *et al.* (2020), a efetividade desses mecanismos muitas vezes é comprometida por limitações estruturais, como a baixa representatividade, a interferência política e a ausência de autonomia dos conselhos, o que enfraquece sua capacidade de influenciar decisões e compromete sua função deliberativa.

Neste sentido, ressalta-se a Lei 8.142/1990 (Brasil, 1990c) que institui a participação da sociedade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que conselhos e conferências de saúde desempenhem um papel ativo na formulação de políticas para a área. Segundo Paim (2023), essa legislação representa a consolidação de um modelo democrático de gestão em saúde, no qual o Estado e a sociedade compartilham responsabilidades na definição das políticas públicas. Os Conselhos devem ser compostos de forma paritária por usuários, trabalhadores e gestores do SUS, sendo espaços de deliberação sobre o planejamento, execução e fiscalização das ações de saúde.

Entretanto, após quase 35 anos de vigência da Lei 8142/90 (Brasil, 1990c), essa estrutura enfrenta importantes desafios práticos. Um deles diz respeito à efetivação da paridade e da representatividade. Steffani *et al.* (2020) apontam que, apesar da previsão legal de composição equitativa, há um desequilíbrio no poder de voz e decisão entre os segmentos representados, muitas vezes favorecendo gestores em detrimento dos usuários e trabalhadores. Essa limitação é agravada pela falta de capacitação técnica dos conselheiros e pela sobrecarga de demandas, o que compromete a efetividade do controle social.

Além disso, indicadores recentes sobre o crescimento de doenças relacionadas ao

trabalho, especialmente os transtornos mentais e comportamentais, revelam a fragilidade das políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador (Brasil, 2022). Esse cenário sugere que a participação dos trabalhadores nos conselhos ainda é pequena na formulação de estratégias que contemplem de forma eficaz a promoção da saúde laboral. Dessa forma, é possível afirmar que a Lei nº 8.142/1990 (Brasil, 1990c) possui um importante valor simbólico e normativo, mas sua plena aplicação depende de esforços para garantir autonomia, equidade e condições materiais às instâncias participativas, de modo que estas possam de fato exercer seu caráter deliberativo e influenciar a formulação de políticas públicas com base nas necessidades reais dos trabalhadores e da sociedade.

Já a Lei nº 12.527/2011 (Brasil, 2011b), conhecida como Lei de Acesso à Informação (LAI) assegura a transparência dos atos públicos, permitindo que os cidadãos acompanhem e fiscalizem as decisões governamentais por meio da transparência ativa. Através desta legislação a exigência da divulgação espontânea de informações nos portais governamentais e da transparência passiva, garantem o direito de solicitar informações aos órgãos públicos, com prazos e regras para resposta.

De acordo com Alves (2020), a LAI fortalece os instrumentos democráticos ao permitir que a sociedade monitore, avalie e pressione por políticas públicas mais justas e eficazes. No contexto da saúde e das políticas trabalhistas, o acesso a informações claras sobre dados epidemiológicos, investimentos públicos, contratos, planos de ação e indicadores de saúde do trabalhador é essencial para subsidiar a participação social qualificada.

Entretanto, a efetividade da LAI ainda encontra entraves na prática. Segundo Albuquerque *et al.* (2013) muitas prefeituras e órgãos públicos apresentam baixa qualidade nos portais de transparência, dificultando o acesso à informação por parte da população, especialmente nos municípios menores. Além disso, os processos de solicitação podem ser burocráticos, e a linguagem técnica ou institucionalizada das informações disponíveis nem sempre é acessível aos cidadãos comuns.

Complementarmente, a Lei nº 13.460/2017 (Brasil, 2017), que trata do Código de Defesa do Usuário do Serviço Público, regulamenta os direitos dos cidadãos no acesso, uso e avaliação dos serviços prestados pelo Estado. Ela estabelece diretrizes como o atendimento adequado, o respeito aos direitos do usuário, a atuação eficiente da administração pública e a implementação de instrumentos de participação e controle social, como ouvidorias, conselhos de usuários, audiências e consultas públicas.

Segundo Alves (2020) essa legislação representa um avanço na institucionalização do controle social, ao assegurar mecanismos formais de escuta ativa e resposta do poder público

às demandas da população. Ela fortalece a lógica do cidadão como sujeito de direitos e não apenas como destinatário passivo das políticas públicas.

Contudo, a aplicação da lei enfrenta desafios estruturais, sobretudo nas esferas municipal e estadual. Paim (2023) observa que muitas ouvidorias funcionam de maneira limitada, seja por falta de autonomia, recursos humanos ou tecnológicos, o que compromete sua capacidade de receber, encaminhar e resolver as reclamações dos usuários. Além disso, os Conselhos de Usuários, previstos como espaços de participação direta na avaliação dos serviços, ainda são pouco conhecidos pela população e, muitas vezes, não são efetivamente implantados.

Embora a Lei nº 13.460/2017 (Brasil, 2017) represente um avanço importante na democratização da gestão pública, sua efetividade depende não apenas da existência formal dos canais de participação, mas também de políticas de formação cidadã, ampla divulgação e compromisso institucional com respostas qualificadas às manifestações recebidas. Para que a participação social se consolide como prática cotidiana, é essencial investir na construção de uma cultura de escuta e responsabilização, especialmente em áreas como saúde, educação e trabalho, onde a qualidade do serviço impacta diretamente os direitos fundamentais dos cidadãos (Paim, 2023).

Além dos mecanismos institucionais voltados ao controle social dos serviços, a participação social se expressa também nas relações de com o direito à negociação coletiva, assegurado pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (Brasil, 1990b) e pela Constituição (Brasil, 2024), permitindo que os sindicatos representem os interesses dos trabalhadores na definição de normas e acordos sobre condições de trabalho. Além disso, a legislação prevê a possibilidade de audiências públicas e consultas populares para garantir que a sociedade possa se manifestar sobre projetos de grande impacto.

Dessa forma, os Conselhos de Políticas Públicas desempenham um papel fundamental, sendo um dos principais instrumentos de participação social. Presente em diversas áreas, como saúde, educação, assistência social e trabalho, esses conselhos funcionam como instâncias deliberativas, consultivas ou fiscalizadoras, garantindo que diferentes segmentos da sociedade tenham voz ativa na formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas (Alves, 2020).

Embora a negociação coletiva, os Conselhos de Políticas Públicas e outros instrumentos de participação enfrentam limitações, como desigualdade de acesso, baixa representatividade de determinados grupos e interferências políticas que podem distorcer os processos decisórios. Além disso, a falta de capacitação dos representantes e a insuficiência de recursos para dar suporte a essas instâncias, muitas vezes, restringem sua capacidade de realmente influenciar

mudanças estruturais (Paim, 2023; Steffani *et al.*, 2020). Neste sentido, é fundamental que, além de valorizar essas ferramentas, se implemente estratégias que assegurem maior equidade, transparência e autonomia, garantindo que a participação social seja não apenas formal, mas efetivamente transformadora.

Além dos conselhos, as conferências nacionais, estaduais e municipais constituem mecanismos essenciais de participação social. Nestes espaços deliberativos, representantes governamentais e da sociedade civil se reúnem para debater propostas e estabelecer diretrizes que orientam políticas públicas em diversas áreas. As decisões tomadas nessas conferências frequentemente servem de base para a formulação de leis e programas governamentais, fortalecendo a democracia participativa e assegurando que diferentes segmentos da sociedade tenham voz ativa na gestão pública (Brasil, 2023a).

Na saúde a formulação de políticas públicas ocorre por vários meios, dentre eles, por Conselhos e Conferências de Saúde, que reúnem governo, profissionais e sociedade civil para debater e fiscalizar ações no SUS (Brasil, 1990c), incluindo assim a participação dos trabalhadores como atores sociais na implementação de políticas públicas. As Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTTs), que promovem integração entre setores para garantir melhores condições de trabalho também são importantes canais de participação popular. Além disso, audiências e consultas públicas permitem contribuições diretas à legislação, enquanto sindicatos, fóruns e plataformas digitais, que ampliam o engajamento e a defesa dos direitos trabalhistas (Fiocruz, 2025).

Dito isso, é importante ressaltar o quanto a participação social é um elemento indispensável para a afirmação da democracia e para a construção de políticas públicas efetivas e inclusivas. Visto que, esse ato permite que as políticas sejam formuladas com base em necessidades reais, promovendo maior equidade e justiça social, porém requer maior eficiência, com divulgações das formas de participação social e escuta efetivas dos atores envolvidos, identificando quais são as demandas que precisam de melhorias para a promoção de saúde.

### **A participação social do trabalhador(a) como forma de promoção a saúde**

A participação social em saúde surgiu nas décadas de 1950 e 1960 como parte de iniciativas internacionais voltadas ao desenvolvimento comunitário, destacando seu papel na democratização do Estado e na distribuição de recursos e ampliação da consciência sanitária (Paim; Filho, 2022). A Conferência de Alma-Ata (1978) consolidou esse princípio ao reconhecer o direito e o dever da população em planejar e implementar ações de saúde (OMS,

1978).

No Brasil, a participação social dos trabalhadores foi essencial para a institucionalização do direito à saúde, consolidada por marcos como a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2024) e a Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990b). Esse processo teve origem na mobilização das décadas de 1970 e 1980 e ganhou força com a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986 (Fiocruz, 2022), que impulsionou a criação dos conselhos e conferências de saúde, formalizados posteriormente pela Lei nº 8.142/1990 (Brasil, 1990c).

Ainda enfrenta significativas barreiras no plano prático. Dentre essas dificuldades, destacam-se as desigualdades no envolvimento da população, influenciadas por fatores de ordem racial, de gênero, regionais, etários, econômicos e ambientais, os quais comprometem o acesso equitativo à informação, ao tempo disponível e aos meios de participação efetiva. Soma-se a isso a burocratização dos espaços deliberativos e a ausência de políticas sistemáticas de incentivo à formação e capacitação dos conselheiros e demais participantes.

A democratização do acesso à saúde, embora assegurada formalmente por marcos legais como a Lei nº 8.142/1990 (Brasil, 1990c), que regulamentou a criação dos conselhos e conferências de saúde nos níveis federal, estadual e municipal, estabelecendo critérios para composição paritária e periodicidade das conferências como instrumentos efetivos de deliberação popular, ainda enfrenta barreiras práticas. Dentre essas dificuldades, destacam-se as desigualdades no envolvimento da população, influenciadas por fatores de ordem racial, de gênero, regionais, etárias, econômicas e ambientais, os quais comprometem o acesso equitativo à informação, ao tempo disponível e aos meios de participação efetiva. Soma-se a isso a burocratização dos espaços deliberativos e a ausência de políticas sistemáticas de incentivo à formação e capacitação dos conselheiros e demais participantes.

O reconhecimento do direito e dever da população na gestão de saúde é crucial. Contudo, evidencia a necessidade de uma efetivação mais consistente no contexto brasileiro. Muitas dessas diretrizes permanecem em teoria ou restritas a determinados contextos, como em municípios de pequeno porte, onde os conselhos funcionam de forma irregular ou simbólica, sem real influência nas decisões locais.

Logo após, o Decreto nº 99.438/1990 (Brasil, 1990a) revogado pelo Decreto nº 5.839/2006 (Brasil, 2006), contribuíram para a estruturação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) instituindo mecanismos para a efetivação da participação social no nível federal e ampliando a institucionalização dos processos de deliberação por meio da sociedade civil organizada. Nesse contexto, a criação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT) no CNS reforçou a inclusão da saúde do trabalhador nas diretrizes do

SUS, fortalecendo a democratização da gestão pública nesse setor (Brasil, 2025a).

A CISTT ampliou a abordagem sobre as condições de trabalho e os determinantes sociais que afetam a saúde dos trabalhadores, com o objetivo de assessorar os conselhos de saúde em questões relacionadas à saúde ocupacional, articulando políticas e programas que, embora não diretamente vinculados ao SUS, possuem interface com a saúde do trabalhador (Brasil, 2025a).

Nesse cenário, por meio da estratégia “Saúde Para Todos” no Ano 2000 e de conferências internacionais a Organização Mundial da Saúde (OMS), reforçou a necessidade da participação social na formulação e implementação de políticas públicas (Paim; Filho, 2022).

Esse movimento ampliou a determinação de saúde do trabalhador, que passou a ser vista não apenas como a ausência de doenças, mas como um fenômeno social, diretamente influenciado pelo modelo produtivo e pelas condições de trabalho, refletindo uma abordagem mais ampla e integrada dentro das políticas de saúde pública. Assim, além de evidenciar os impactos do sistema capitalista sobre a classe trabalhadora, essa perspectiva reforça a luta contra os agravos à saúde decorrentes do ambiente laboral (Bernardo; Souza; Garrido-Pinzón, 2023).

As ações desenvolvidas pela CISTT e pelas iniciativas da OMS evidenciam uma transformação na compreensão da saúde do trabalhador, que passou a ser vista de maneira integrada, considerando os determinantes sociais de saúde e as condições de trabalho como fatores essenciais.

A mobilização internacional e a estratégia “Saúde Para Todos”, redefiniram a saúde não apenas como ausência de doenças, mas como uma questão social, moldada pelas dinâmicas do sistema produtivo. Essa abordagem reflete um avanço significativo na luta pelos direitos dos trabalhadores e no enfrentamento das desigualdades geradas pelo modelo capitalista, destacando a necessidade de ações participativas e integradas para combater os agravos à saúde no ambiente laboral.

Dessa forma, a partir da premissa de que a segurança e saúde do trabalho é uma questão que envolve o Estado, os trabalhadores e os empregadores a Organização Internacional do Trabalho (OIT) pressupõe que a atuação tripartite é a melhor forma de lidar com essa questão (OIT, 2022).

Diante dessa perspectiva, diversos mecanismos foram criados para estabelecer a saúde do trabalhador com a participação ativa destes na criação e manutenção de seus objetivos. Nesse contexto, a criação da Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP) pela Portaria nº 2, de 10 de abril de 1996, revogada pelo Decreto 9.944 de 30 de julho de 2019 (Brasil, 2019), deve ser composta por cinco representantes do governo, cinco representantes dos empregadores e

cinco representantes dos trabalhadores, denota um avanço significativo na participação social, ao estabelecer um espaço de diálogo entre governo, empregadores e trabalhadores. Esse fórum permitiu a formulação de normas e diretrizes sobre segurança e saúde no trabalho, com destaque para as Normas Regulamentadoras (NRs) (Brasil, 2025b).

Nesse cenário, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST), publicada em 2011 (Brasil, 2011a) e integrante do SUS, foi fruto de uma construção gradual impulsionada por mobilizações de setores sociais e institucionais que pressionaram o Estado por uma abordagem mais clara e estruturada sobre a saúde do trabalhador (Vasconcellos, 2013).

A criação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), em 2012 (Brasil, 2012), ampliou essa abordagem, reconhecendo a saúde do trabalhador não apenas como prevenção e tratamento de doenças ocupacionais, mas como um fenômeno social e coletivo, que envolve também as condições e a organização do trabalho, além dos determinantes sociais da saúde. A PNSTT fortaleceu a participação de diversos atores como SUS, sindicatos, movimentos sociais e trabalhadores na formulação e implementação de políticas públicas, buscando a melhoria das condições de trabalho e a expansão da cobertura dos serviços de saúde voltados para os trabalhadores, com ênfase em categorias mais vulneráveis (Hennington; Santos; Pasche, 2024).

A integração dos determinantes sociais de saúde na formulação de políticas é um avanço teórico importante, mas na prática exige maior esforço político e organizacional para que políticas de saúde ocupacional sejam plenamente inclusivas e efetivas (Brandão *et al.*, 2020). Portanto, enquanto a PNSTT marca um avanço na abordagem da saúde do trabalhador, sua consolidação como instrumento de transformação requer um compromisso contínuo para superar as lacunas existentes e garantir que seus objetivos sejam alcançados de forma abrangente e equitativa.

Ademais, essa participação conta com apoio da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) e os Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) instituídos pela Portaria nº 1.679/2002 (Brasil, 2002), desempenham papéis cruciais, facilitando a articulação entre os trabalhadores, organizações sindicais e o poder público. Através de consultas públicas, fóruns de discussão e audiências, esses espaços permitem que os trabalhadores expressem suas demandas e influenciem diretamente a formulação de políticas e legislações, assegurando que as normativas sobre saúde ocupacional refletem as condições reais de trabalho e promovam a melhoria das condições de vida e saúde dos trabalhadores (Cavinatto *et al.*, 2024).

Diante do exposto, fica evidente que a relação entre saúde e trabalho envolve uma

complexa interação entre conhecimentos científico, técnico e jurídico, permeada por conflitos entre capital e trabalho. Para promover a saúde do trabalhador por meio da participação social é fundamental compreender as principais dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores.

Nesse sentido, as políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador devem não apenas regulamentar as condições de trabalho, mas também enfrentar desafios estruturais que dificultam uma participação efetiva da classe trabalhadora na formulação e implementação dessas políticas.

### **Desafios para a participação social dos trabalhadores(as) na elaboração de políticas públicas voltadas a saúde dos trabalhadores(as)**

A participação ativa dos trabalhadores na elaboração de políticas públicas voltadas à saúde ocupacional é essencial para garantir que as medidas adotadas atendam às necessidades reais da classe trabalhadora. Existem diversos mecanismos de participação, como conselhos gestores, comissões intersetoriais, audiências públicas, conferências de saúde e fóruns locais, que permitem a inserção dos trabalhadores nos processos decisórios (Fiocruz, 2025). No entanto, diversos desafios dificultam essa participação efetiva.

O estudo de Steffani *et al.* (2020) mostrou que apesar dos avanços promovidos pela CISTT no município de Joaçaba-SC, desafios significativos ainda limitam a efetiva participação social dos trabalhadores na formulação de políticas públicas voltadas à saúde ocupacional. A ausência de suporte da gestão municipal, evidenciada pela falta de estrutura funcional adequada, como local para reuniões e serviços administrativos, dificultou a atuação da comissão, exigindo esforços adicionais das instituições envolvidas. Além disso, a sobrecarga de trabalho dos membros da CISTT, que não recebem compensação ou redução de suas tarefas laborais para participarativamente, configura um obstáculo à sustentabilidade do processo.

Essa dificuldade pode ser confirmada pelo estudo de Paim e Filho (2022) que analisou a diretriz constitucional da participação social em saúde, considerando avanços e retrocessos do SUS. Os autores concluíram que, apesar dos avanços previstos na legislação brasileira, os Conselhos de Saúde ainda enfrentam desafios para se concretizarem na prática. A participação popular não está totalmente consolidada, e, em alguns casos, os Conselhos operam apenas como um dispositivo legal, sem garantir uma efetiva participação social. Além disso, persistem obstáculos como precárias condições de funcionamento, falta de transparência da administração pública e ausência de mobilização para a formulação de novas estratégias dentro do modelo atual de atenção à saúde.

Os estudos de Steffani *et al.* (2020) e Paim e Filho (2022) convergem ao destacar os avanços institucionais e legais voltados à participação social em saúde, mas também revelam as barreiras estruturais e funcionais que limitam sua concretização. A falta de suporte administrativo, evidenciada pela ausência de infraestrutura adequada e a sobrecarga dos membros da CISTT, reflete a fragilidade do comprometimento municipal para fortalecer esses mecanismos. Esses desafios não apenas inviabilizam uma atuação efetiva, mas também questionam a sustentabilidade de práticas participativas no longo prazo.

Os problemas estruturais nos conselhos, como o descumprimento da paridade, a baixa renovação dos membros e a dificuldade de acompanhar e influenciar decisões orçamentárias, o que reduz sua efetividade na formulação de políticas públicas (Fiocruz, F. O. C., 2023; Silva; Novais; Zucchi, 2021) também são importantes desafios na eficácia da participação social na promoção de saúde e segurança do trabalhador.

Em nível municipal, uma pesquisa realizada por Silva *et al.* (2023) com 15 gestores e tomadores de decisão atuantes em instituições como o CEREST (estadual e regional), Secretaria Municipal de Saúde, Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, Conselho Municipal de Saúde, CISTT, Ministério Público do Trabalho e entidades sindicais, em uma cidade de grande porte do estado de São Paulo, revelou a desarticulação entre os setores envolvidos, a presença de ações fragmentadas, ausência de planejamento e o desconhecimento sobre os papéis institucionais na área da saúde do trabalhador. O estudo também evidenciou que os conselhos locais apresentam deliberações de baixo impacto, ausência de estímulo à participação cidadã e forte influência do setor governamental sobre os representantes. Apontou-se ainda que, embora a participação social esteja formalmente instituída em espaços como a CISTT, ela carece de efetividade e autonomia para influenciar as políticas públicas locais.

Essas fragilidades institucionais são agravadas por limitações operacionais recorrentes, como a irregularidade das reuniões, a descrença dos próprios membros na efetividade de suas ações e a baixa capacidade de influência dos conselhos na formulação de políticas de saúde (Júnior, 2018; Santos *et al.*, 2021).

Esses obstáculos comprometem a efetividade da participação social na definição das políticas de saúde e reforçam a necessidade de estratégias que ampliem a mobilização e fortaleçam os mecanismos de controle democrático. Nesse panorama, Paim (2023) sistematizou diversas pesquisas e identificou 13 desafios no controle social do SUS, incluindo baixa visibilidade e representatividade, burocratização, precariedade estrutural, cooptação política, insuficiência na formação da consciência cidadã e limitações no poder de influência dos conselhos.

A reflexão sobre os problemas estruturais nos conselhos evidencia desafios profundos e persistentes que comprometem a participação social na promoção da saúde e segurança do trabalhador. Apesar de sua importância enquanto mecanismos democráticos de controle e deliberação, muitos conselhos operam em condições limitadas, enfrentando problemas como irregularidade das reuniões, paridade desrespeitada e restrição de impacto nas decisões orçamentárias e políticas públicas. Esses entraves apontam para uma fragilidade estrutural que não apenas prejudica sua efetividade, mas também desestimula a participação cidadã, especialmente em contextos em que a influência governamental é predominante.

Nesse ínterim as ouvidorias do SUS, que são canais importantes para a manifestação da sociedade, também enfrentam obstáculos relacionados à sua estrutura e funcionamento. Nestes canais há desafios na incorporação efetiva das demandas recebidas nos processos decisórios, aliados à falta de divulgação adequada e à limitada acessibilidade, que podem restringir a participação popular nesses mecanismos (Motta; Ribeiro, 2023).

A dificuldade de incorporar efetivamente as demandas da sociedade nos processos decisórios, enfraquecem sua função de promover mudanças significativas no sistema de ouvidorias. Essa limitação pode gerar descrédito por parte dos cidadãos, desestimulando o uso desses mecanismos como ferramentas de participação social. A falta de divulgação adequada e a limitada acessibilidade aos canais de participação agravam o cenário, excluindo grupos mais vulneráveis, como pessoas em áreas rurais ou com menor acesso à tecnologia. Isso compromete a equidade no acesso a esse canal de comunicação, perpetuando desigualdades estruturais no SUS.

Portanto, os desafios apresentados denotaram que a falta de investigações específicas sobre a eficácia das participações populares limita a compreensão dos entraves que podem comprometer sua efetividade, dificultando a proposição de estratégias para ampliar o engajamento popular e fortalecer a governança participativa no setor da saúde.

## **Conclusão**

Diante ao presente estudo, foi possível inferir que o arcabouço legal sobre a participação social dos trabalhadores na formulação de políticas públicas de saúde e segurança no trabalho é amplo e robusto, o que representa um avanço significativo na construção de ambientes laborais mais seguros e justos. Ao possibilitar que os próprios trabalhadores sejam protagonistas na criação de normas que impactam diretamente seu cotidiano, cria-se um espaço para o fortalecimento da democracia no ambiente de trabalho. Além disso, essa participação contribui

para uma maior conscientização acerca das condições de trabalho, gerando um círculo virtuoso de melhoria contínua.

No entanto, a implementação plena dessa participação enfrenta obstáculos, como falhas de divulgação dos meios de participação social, resistência de certos setores empresariais e até mesmo a falta de recursos financeiros, materiais, estruturais e humanos para a formação de comissões e grupos de diálogo. A superação desses obstáculos exige um esforço conjunto de trabalhadores, sindicatos, empresas e governo, com o objetivo de criar condições mais favoráveis para a efetiva participação social.

Observou-se, ainda, que embora o arcabouço jurídico preveja instrumentos democráticos para o engajamento dos trabalhadores, na prática muitos desses mecanismos funcionam de forma limitada, com baixa efetividade na deliberação de políticas públicas. As fragilidades operacionais, a ausência de estrutura adequada e a descrença dos próprios participantes nas instâncias de controle social indicam a necessidade de revisão e fortalecimento desses espaços participativos.

Com isso, este artigo evidencia que a participação social dos trabalhadores, embora prevista e incentivada em legislações e políticas públicas, precisa ser mais do que um elemento formal: ela deve ser transformadora, real e acessível. Para isso, é necessário que os atores institucionais se comprometam com ações concretas de fortalecimento da cultura participativa, ampliando a visibilidade, a autonomia e a capacidade decisória dos trabalhadores nos espaços de controle social.

Portanto, a atuação dos trabalhadores deve ser vista não apenas como uma demanda por direitos, mas como uma contribuição fundamental para a construção de políticas públicas mais eficazes e alinhadas com as necessidades reais do ambiente de trabalho.

A realização deste trabalho encontrou dificuldades, como a escassez de pesquisas específicas sobre a participação dos trabalhadores na formulação de políticas de saúde e segurança no trabalho, evidenciando a urgente necessidade de mais estudos sobre a temática. Neste sentido, acredita-se que este estudo contribui não apenas ao apontar lacunas, mas ao propor um olhar crítico sobre a distância entre o previsto em lei e a realidade das práticas participativas no país, favorecendo a reflexão sobre alternativas para o fortalecimento da democracia no campo da saúde do trabalhador.

Contudo, este estudo contribui ao sugerir que órgãos e organizações públicas adotem um olhar analítico mais atento, visando suprir as lacunas identificadas na prática e promovendo políticas mais eficazes, alinhadas às reais inclusões e necessidades dos trabalhadores.

## Referências

- ALBUQUERQUE, Eduardo Ferreira. **Informação pública como instrumento de controle social: o nível de qualidade da informação disponível nos portais da transparéncia dos municípios paraibanos.** 2013. 195 f. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 12 dez. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br>. Acesso em: 23 jun. 2025.
- ALSOS, Kristin; TRYGSTAD, Sissel C. Do participation structures affect workers' voice? **Economic and Industrial Democracy**, Thousand Oaks, EUA, v. 44, n. 2, p. 410–431, 1 maio 2023. DOI: 10.1177/0143831X221076178. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0143831X221076178>. Acesso em: 8 jun. 2025.
- ALVES, Rita de Fátima. **Indicadores de participação social nos conselhos municipais de políticas públicas.** 2020. 66 f. Tese Mestrado — Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/20.500.14289/13852>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições, 2016.
- BERNARDO, Marcia Hespanhol; SOUZA, Heloísa Aparecida; GARRIDO-PINZÓN, Johanna. O campo da Saúde do Trabalhador e os desafios do trabalho na atualidade: uma reflexão a partir da Psicologia Social do Trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 48, p. edcinq5, 27 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/40322pt2023v48edcinq5>. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rbs0/a/j8mRRPym67ZL8dtNwcfTHTj/?lang=pt&utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielo.br/j/rbs0/a/j8mRRPym67ZL8dtNwcfTHTj/?lang=pt&utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 24 fev. 2025.
- BRANDÃO, Thays Peres; MESQUITA, Françoise de; REIS, Pollyane Elias; SILVA, Vivianne Peixoto da. A saúde do trabalhador e as políticas de saúde e trabalho no Brasil de ontem e de hoje: é possível traçar perspectivas futuras? In: ASENSI, Felipe Dutra;
- ALMEIDA, Marcelo Pereira de; REIS, Vanessa Velasco; VANIA SICILIANO; AIETA, Vania Siciliano. **Políticas públicas e suas especificidades.** Rio de Janeiro: FGB / Pembroke Collins, 2020. p. 347–358. Disponível em: [http://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2020/01/Politicas\\_publicas\\_e\\_suas\\_especificidades\\_miolo.pdf?utm\\_campaign= respostaAutomatica\\_da\\_landing\\_page\\_lp\\_-\\_livro\\_conipub2019\\_-\\_ politicas\\_publicas\\_e\\_suas\\_especificidades&utm\\_medium=email&utm\\_source=RD+Station](http://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2020/01/Politicas_publicas_e_suas_especificidades_miolo.pdf?utm_campaign= respostaAutomatica_da_landing_page_lp_-_livro_conipub2019_-_ politicas_publicas_e_suas_especificidades&utm_medium=email&utm_source=RD+Station). Acesso em: 30 out. 2024.
- BRASIL. **CEREST e CISTT.** Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador/renast/cerest-e-cistt/cerest-e-cistt>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- BRASIL. **Comissão Tripartite Paritária Permanente - CTPP.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/ctpp>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho.** Brasília: Presidência da República: 1943.

Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 23 nov. 2024.

**BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Presidente da República: 2024. Disponível em: [https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituida1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado\\_EC%20133.pdf](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituida1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20133.pdf). Acesso em: 30 ago. 2024.

**BRASIL. Controle Social, Democracia e Administração Pública.** Brasília: Controladoria Geral da União, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/governo-aberto/artigos/controle-social-democracia-e-administracao-publica/felipe-bezerra>. Acesso em: 25 fev. 2025.

**BRASIL. Decreto nº 9.944 de 30 de julho de 2019.** Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST e sobre o Conselho Nacional do Trabalho e institui a Comissão Tripartite Paritária Permanente. Brasília: Presidência da República: 2019.

**BRASIL. Decreto nº 5.839 de 11 de julho de 2006.** Dispõe sobre a organização, as atribuições e o processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde - CNS e dá outras providências. Brasília: Presidência da República: 2006. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/decreto/d5839.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5839.htm). Acesso em: 10 mar. 2024.

**BRASIL. Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. Brasília: Presidência da República: 2011a. Disponível em: Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm). Acesso em: 15 out. 2023.

**BRASIL. Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990.** Brasília: Presidência da República: 1990a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/antigos/d99438.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d99438.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.

**BRASIL. Frequência de notificações.** Brasília: Ministério Público do Trabalho: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, 2022.

**BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Brasília: Presidência da República: 1990b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.

**BRASIL. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Presidência da República: 1990c. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.

**BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.** Lei de Acesso à Informação. Brasília: Presidência da República: 2011b.

**BRASIL. Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017.** Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Brasil, Brasília: Presidência da República, n. 13.460, 2017. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.

**BRASIL. Portaria GM nº 1.679 de 19 de setembro de 2002.** Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. 2002. Disponível em:  
[https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria\\_1679\\_12092014.pdf](https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_1679_12092014.pdf). Acesso em: 27 jan. 2025.

**BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html). Acesso em: 15 maio 2021.

**BRASIL. Reconstrução da participação social no país impulsiona retomada de conferências nacionais.** Brasília: Secretaria Geral, 2023. Disponível em:  
<https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2023/agosto/reconstrucao-da-participacao-social-no-pais-impulsiona-retomada-de-conferencias-nacionais>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRAVO, Maria Inês Souza; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. Democracia, participação e controle social: as lutas em defesa da saúde. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, Rio de Janeiro, n. 50, p. 88–108, 25 jul. 2022. DOI: 10.12957/rep.2022.68508. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/68508>. Acesso em: 24 fev. 2025.

CAVINATTO, Thainá Josiane; SANTOS, Letícia Lima dos; MORIGUCHI, Cristiane Shinohara; SILVA, Maria Ferreira da; CAMAROTTO, João Alberto; MININEL, Vivian Aline. Fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador pela mobilização social: relato de experiência. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 49, p. e1, 29 mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/04022pt2024v49e1>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbso/a/VCLKLRPP8LFVrXsFyY9w6xg/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2025.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Fernando Pigatto**: ‘A luta pelos espaços de participação social é permanente’. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antônio Ivo de Carvalho, 2023. Disponível em: [https://cee.fiocruz.br/?q=Fernando-Pigatto-A-luta-pelos-espa%C3%A7os-de-participacao-social-e-permanente&utm\\_source=CEE+Fiocruz&utm\\_campaign=2b199471b2-EMAIL\\_CAMPAIGN\\_2023\\_05\\_19\\_04\\_10&utm\\_medium=email&utm\\_term=0\\_-2b199471b2-%5BLIST\\_EMAIL\\_ID%5D](https://cee.fiocruz.br/?q=Fernando-Pigatto-A-luta-pelos-espa%C3%A7os-de-participacao-social-e-permanente&utm_source=CEE+Fiocruz&utm_campaign=2b199471b2-EMAIL_CAMPAIGN_2023_05_19_04_10&utm_medium=email&utm_term=0_-2b199471b2-%5BLIST_EMAIL_ID%5D). Acesso em: 25 fev. 2025.

**FIOCRUZ. Oitava Conferência Nacional de Saúde:** o SUS ganha forma. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, EPSJV, 2022. Disponível em:  
<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/oitava-conferencia-nacional-de-saude-o-sus-ganha-forma>. Acesso em: 23 nov. 2024.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Participação social - O que é?** Leia mais no PenseSUS. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2025. Disponível em:  
[https://pensesus.fiocruz.br/participa%C3%A7%C3%A3o-social?utm\\_source=chatgpt.com](https://pensesus.fiocruz.br/participa%C3%A7%C3%A3o-social?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 25 fev. 2025.

HENNINGTON, Élida Azevedo; SANTOS, Gideon Borges dos; PASCHE, Dário Frederico. Dez anos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e os desafios da formação para (trans)formação do trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 49, p. e4, 11 mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/21622pt2024v49e4>. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rbs0/a/JHxDL5R3Z5SbNCwcWprVdqh/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielo.br/j/rbs0/a/JHxDL5R3Z5SbNCwcWprVdqh/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 24 fev. 2025.

JÚNIOR, José Patrício Bispo. Avanços e desafios da participação institucionalizada no sistema de saúde do Brasil. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Bahia, n. 117, p. 99–122, 1 dez. 2018. DOI: 10.4000/rccs.8269. Disponível em: <https://journals.openedition.org/rccs/8269>. Acesso em: 25 fev. 2025.

LOPES, Ana Carolina de Freitas; SOÁREZ, Patrícia Coelho de. Estado, sociedade civil e democracia na perspectiva da participação social para incorporação de tecnologias no SUS. **Boletim do Instituto de Saúde - BIS**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 21–27, 4 nov. 2024. DOI: 10.52753/bis.v25i2.41401. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/41401>. Acesso em: 24 fev. 2025.

MOTTA, José Inácio Jardim; RIBEIRO, José Mendes. A participação da sociedade e o impulso das Ouvidorias do SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, p. 4–6, 27 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E400>. Disponível em: [https://scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe4/4-6/?utm\\_source=chatgpt.com](https://scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe4/4-6/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 25 fev. 2025.

OIT, Organização Internacional do Trabalho. **OIT adiciona segurança e saúde aos direitos fundamentais no trabalho**. Brasília: Nações Unidas Brasil, 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/186004-oit-adiciona-seguran%C3%A7a-e-sa%C3%BAde-aos-direitos-fundamentais-no-trabalho>, <https://brasil.un.org/pt-br/186004-oit-adiciona-seguran%C3%A7a-e-sa%C3%BAde-aos-direitos-fundamentais-no-trabalho>. Acesso em: 24 fev. 2025.

OMS. **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1978. 3 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf). Acesso em: 10 out. 2022.

PAIM, Jairnilson Silva. Participação social em saúde no Brasil: avanços e retrocessos do SUS 10 anos depois das Jornadas de Junho. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Bahia, v. 12, n. 3, p. 45–62, 20 set. 2023. DOI: 10.17566/ciads.v12i3.1129. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1129>. Acesso em: 25 fev. 2025.

PAIM, Jairnilson Silva; FILHO, Naomar de Almeida. **Saúde Coletiva: Teoria e Prática 2º Edição**. 2. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2022. 712 p. publisher-place: Bahia. Disponível em: [https://abrascolivros.com.br/saude-coletiva/saude-coletiva-teoria-e-pratica-2-edicao/?srsltid=AfmBOopT6SbQNNbWq-MdMrAIUCn\\_U5ysyqDNvedED-DmJwDzX\\_Bdp6pA](https://abrascolivros.com.br/saude-coletiva/saude-coletiva-teoria-e-pratica-2-edicao/?srsltid=AfmBOopT6SbQNNbWq-MdMrAIUCn_U5ysyqDNvedED-DmJwDzX_Bdp6pA). Acesso em: 24 fev. 2025.

PIRES, Roberto Rocha Coelho. **Implementando desigualdades**: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa

Econômica Aplicada (IPEA), 2019. 730 p. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9323/1/Implementando%20desigualdades\\_reprodu%C3%A7%C3%A3o%20de%20desigualdades%20na%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%B3blicas.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9323/1/Implementando%20desigualdades_reprodu%C3%A7%C3%A3o%20de%20desigualdades%20na%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%B3blicas.pdf?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 25 fev. 2025.

SANTOS, Bárbara Alves dos; VICENTINE, Fernanda Bergamini; LAGO, Luana Pinho de Mesquita; MESTRINER JUNIOR, Wilson. A práxis desenvolvida no âmbito do Conselho Municipal de Saúde em um município de São Paulo. **Saúde em Debate**, São Paulo, v. 44, p. 976–988, 31 mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012703>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RJ87fRL5xq3LYSWQNDn7Xpg/?lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SILVA, Glenda Pereira Costa. **Controle Social em Saúde no Maranhão**: análise documental. 2023. — Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, 10 fev. 2023. Disponível em: <http://tedebc.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/4572>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SILVA, Rita de Cássia Costa da; NOVAIS, Maykon Anderson Pires de; ZUCCHI, Paola. Participação social: um olhar sobre a representatividade nos conselhos de saúde no Brasil, a partir da Resolução 453/2012. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, p. e310210, 16 jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310210>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2021.v31n2/e310210/pt/>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SOUZA, Kátia Reis de; BONFATTI, Renato José; SANTOS, Maria Blandina Marques dos. Participação social, vigilância em saúde do trabalhador e serviço público. **Trabalho, Educação e Saúde**, Uberaba, v. 13, n. 2, p. 261–282, 10 abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00064>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/JrVfn3pbWCFvFQx7qFZGgSr/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

STEFFANI, Jovani Antônio; WAMES, Marisa Magali Maieski; EICHWALD, Tuany; DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti; ROSSONI, Carina; CETOLIN, Sirlei Favero. Ação interinstitucional e participação social na atuação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: relato de caso. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 45, p. e1, 24 jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000030217>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbs0/a/T8dNpG7CxrZV9GzNzJhC5qr/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. Duas políticas, duas vigilâncias, duas caras. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 128, p. 179–198, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbs0/a/F9KkXdfgXNdTpRXGJR4L9s/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

WENCKEBACH, Johanna. **The works council modernisation act and the green alliance initiative in the Bundestag today**: what promotes democracy in the workplace? Düsseldorf, Alemanha: Hans-Böckler-Stiftung, 17 maio 2021.

## **4.2 Produto 2: Artigo com proposta de submissão para revista Saúde e Desenvolvimento Humano - Universidade La Salle<sup>4</sup>**

### **A participação social do(a) trabalhador(a) como forma de produção de saúde**

### **Workers' social participation as a form of health production**

#### **RESUMO**

A saúde do trabalhador é essencial para a promoção da saúde e segurança ocupacional, exigindo atuação conjunta dos profissionais. Esta pesquisa investigou o que a literatura científica apresenta sobre a participação social do trabalhador nessas ações. O método de pesquisa foi de revisão de literatura. As etapas consistiram na elaboração de questão norteadora, sendo as bases de dados utilizadas o Portal Capes, Scielo e Lilacs. A busca ocorreu em janeiro de 2025, com os DeCS: Participação Social e Trabalhador, combinados com o operador booleano *AND*. A revisão foi composta por doze estudos que identificaram seis aspectos da participação social do trabalhador com impacto na saúde: desafios na gestão e implementação de políticas, necessidade de intersectorialidade e colaboração institucional, precarização das condições de trabalho, sobrecarga e jornada excessiva, envolvimento dos trabalhadores nas decisões e dificuldades na adoção de medidas preventivas e de vigilância em saúde. Através da literatura científica inferimos que a presença ativa dos trabalhadores em espaços de decisão, como conselhos e comissões, contribui para a implementação de políticas mais alinhadas às necessidades da classe trabalhadora, além de fomentar um ambiente mais inclusivo e protetivo.

**Palavras-chave:** Desafios de gestão. Intersetorialidade. Participação Social. Saúde do Trabalhador

#### **ABSTRACT**

Worker health is essential for the promotion of occupational health and safety, requiring joint action from professionals. This study investigated what scientific literature presents regarding workers' social participation in actions that promote occupational health and safety. The research method was an integrative literature review. The steps included formulating a guiding question and searching the CAPES Portal, SciELO, and LILACS databases. The search was conducted in January 2025 using the DeCS terms: "Social Participation" and "Worker," combined with the boolean operator AND. The review included twelve studies that identified six aspects of workers' social participation impacting health: challenges in the management and implementation of policies, the need for intersectorality and institutional collaboration, precarious working conditions, work overload and excessive hours, workers' involvement in decision-making, and difficulties in adopting preventive and surveillance measures. The literature indicates that active worker participation in decision-making spaces, such as councils and committees, contributes to implementing policies more aligned with workers' needs and fosters a more inclusive and protective environment.

**Keywords:** Management challenges. Intersectoriality. Social Participation. Workers' Health

---

<sup>4</sup> Link da revista: [https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/). Esta Revista está registrada no ISSN: 2317-8582 e avaliada no Brasil pelo Qualis-CAPES com as seguintes classificações - **Qualis 2017-2020: SAÚDE COLETIVA, B2.**

## Introdução

Este trabalho representa um recorte da pesquisa de mestrado profissional, intitulada “Investigação da participação social do(a) trabalhador(a) na promoção da saúde e segurança no ambiente laboral”, do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia.

A saúde do trabalhador é um tema central nas políticas públicas, essencial para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida da população economicamente ativa. Nos últimos anos, tem-se observado um aumento dos casos de adoecimento relacionado ao trabalho, especialmente transtornos mentais e doenças ocupacionais. Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) divulgados pela Fiocruz indicaram que, em 2022, 209.124 (duzentos e nove mil cento e vinte e quatro) trabalhadores foram afastados de suas atividades laborais devido aos transtornos mentais (Fiocruz, 2023).

As condições de trabalho podem impactar significativamente a saúde física e mental dos trabalhadores (Brandão; Aragão; Maganhoto, 2022). Fatores como sobrecarga de trabalho, insegurança no emprego e falta de autonomia têm sido relacionados ao aumento do estresse e de outros transtornos (Brasil, 2023b).

Diante disso, infere-se que a implementação de políticas voltadas à saúde do trabalhador, embora apresente avanços importantes, enfrenta desafios significativos, especialmente no que se refere à articulação entre diferentes setores e à efetivação de programas estruturados. Nesse contexto, a participação social do trabalhador surge como um aspecto fundamental para o fortalecimento dessas políticas, possibilitando maior envolvimento na construção e fiscalização das diretrizes voltadas à saúde ocupacional (Hurtado *et al.*, 2022).

Apesar da existência de espaços institucionais que permitem a participação dos trabalhadores na formulação de políticas, sua efetividade depende do engajamento e da mobilização da classe trabalhadora. No entanto, fatores como jornada exaustiva, burocracia e desvalorização profissional podem dificultar essa participação. Assim, compreender os desafios e potencialidades dessa atuação se torna um passo importante para a construção de políticas mais inclusivas (Silva; Novais; Zucchi, 2021).

Em virtude do exposto esta pesquisa foi norteada pela seguinte inquição: o que e como a literatura científica tem abordado acerca da participação social do trabalhador como forma de produção de saúde e segurança no ambiente de trabalho brasileiro?

A presente pesquisa se mostra relevante de maneira social e científica, pois poderá contribuir para o debate acerca da importância da participação ativa dos trabalhadores na

construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e equitativos e com isso ofertar uma assistência de maior qualidade aos usuários do SUS.

Diante desse contexto, esta pesquisa busca identificar, na literatura científica, facilitadores e barreiras da participação social dos(as) trabalhadores(as) para a consolidação de práticas participativas no campo da saúde do trabalhador.

## **Metodologia**

A pesquisa é do tipo revisão narrativa de literatura com elementos de busca estruturada, que utilizou as seis etapas propostas por Botelho, Cunha e Macedo (2011) e Ganong (1987), as quais consistiram em:

1 - Elaboração da questão norteadora, a qual tem o objetivo de investigar detalhadamente um tema específico, sendo elaborada de forma objetiva para viabilizar a obtenção de respostas empíricas que contribuam para a solução do problema identificado (Teixeira *et al.*, 2014).

Dessa forma, a questão norteadora desta pesquisa foi: o que a literatura científica tem abordado acerca da participação social do trabalhador como forma de produção de saúde e segurança no ambiente de trabalho brasileiro?

2 - Definição das bases de dados. Nesta etapa, foram selecionadas as seguintes fontes de informação:

- Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), lançado em 2000, o qual consiste em uma biblioteca virtual que reúne e disponibiliza a instituições de ensino e pesquisa no Brasil uma vasta produção científica nacional e internacional, incluindo mais de 49 mil títulos com textos completo, 455 bases de dados referenciais, e outras fontes de conhecimento (CAPES, 2023).

- *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos da América Latina, Caribe, Portugal e Espanha. Ela oferece acesso gratuito aos textos completos de artigos, facilitando a disseminação de conhecimento científico (Scielo, 2023).

- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) a qual consiste em uma base de dados que abrange produções científicas em saúde pública na América Latina e Caribe, constituindo uma importante fonte de informações no meio científico e profissional (LILACS, 2024).

- Google Acadêmico, que se trata de uma ferramenta do Google que permite pesquisar

conteúdos com fontes acadêmicas (IFSC, 2019).

Ainda nessa etapa, foram definidos os critérios de inclusão que consistiram em artigos que discutem a participação social do(a) trabalhador(a) na promoção da saúde, publicados entre 2019 e 2025, no idioma português. Foram excluídos os estudos que não atendiam aos critérios de inclusão, repetidos nas bases de dados, indisponíveis na íntegra ou que não apresentavam coerência com a temática abordada, além de reflexões, resumos, literatura cinzenta e artigos de revisão.

A busca nas bases de dados ocorreu em janeiro de 2025, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Participação Social” e “Trabalhador” e retornou 220 (duzentos e vinte) artigos, publicados entre 2019 e 2025.

O processo de seleção e análise foi conduzido com o suporte do *software* Microsoft Excel®<sup>5</sup> e seguindo as etapas de leitura propostas por Salvador (1986), a saber: Leitura de Reconhecimento, uma leitura inicial e rápida para identificar materiais potencialmente relevantes para a pesquisa; Leitura Exploratória, que avalia a pertinência do material selecionado; Leitura Seletiva, na qual o conteúdo é relacionado aos objetivos do estudo; Leitura Reflexiva ou Crítica, que consiste em uma análise aprofundada para organizar e sintetizar as informações; e Leitura Interpretativa, que estabelece conexões entre as ideias do material analisado e a problemática da pesquisa. A aplicação dessa metodologia possibilitou a discussão e estruturação desta Revisão.

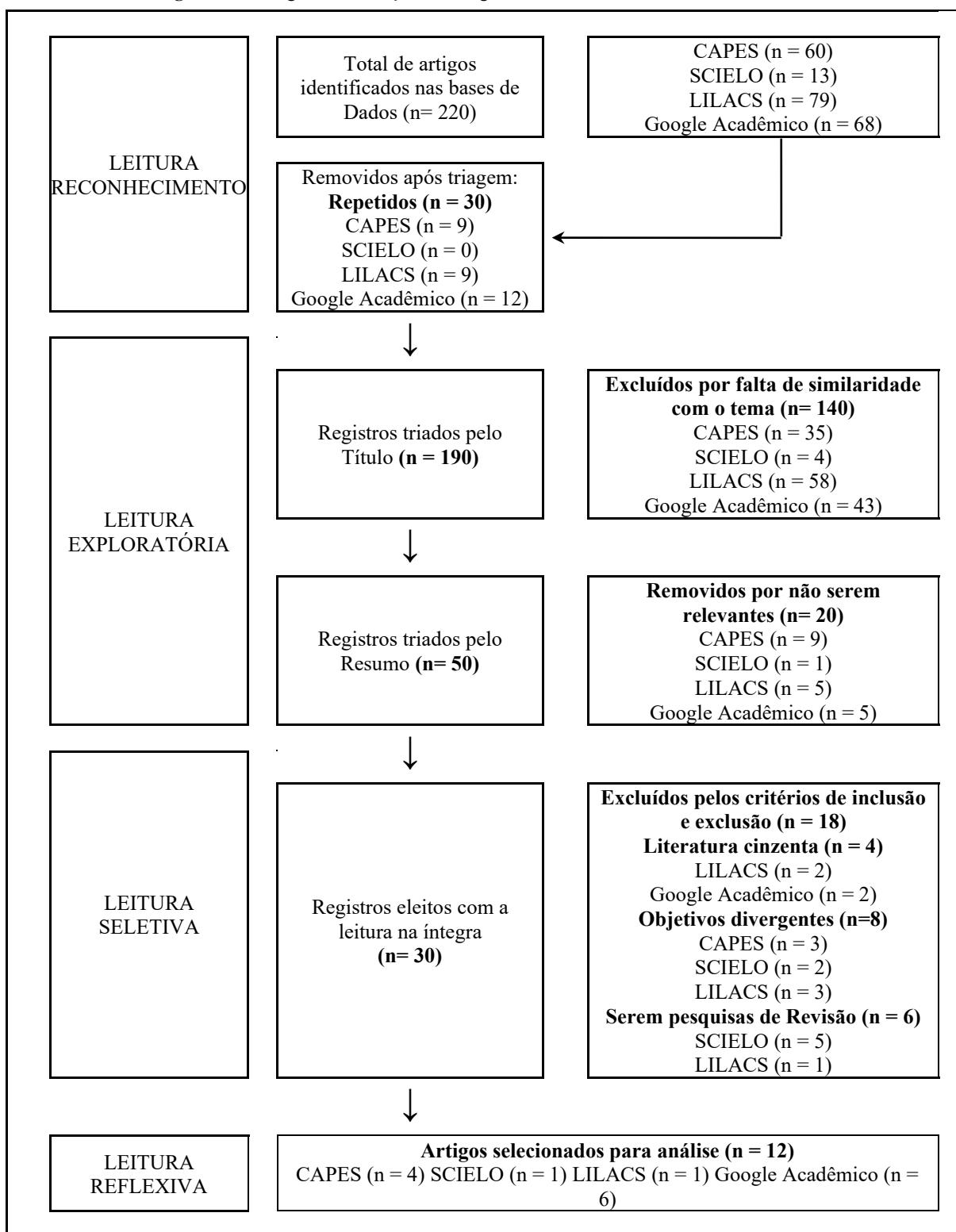
## Resultados

A busca de manuscritos para compor esta Revisão de Literatura retornou 152 (cento e cinquenta e dois) artigos, publicados entre 2019 e 2025, no idioma português, sendo 13 (treze) na Scielo, 60 (sessenta) na Capes e 79 (setenta e nove) na Lilacs e 68 (sessenta e oito) no Google Acadêmico. Os critérios para selecionar e analisar os manuscritos foram feitas leituras estratégicas, conforme apresentado e esquematizado na metodologia da Revisão da Literatura (Figura 1).

---

<sup>5</sup> Os dados percentuais foram arredondados para uma ou duas casas decimais; pequenas variações podem ocorrer em função disso, sem comprometer o total de 100%.

**Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão de literatura, 2025.**



Fonte: Salvador (1986).

Organização: Ribeiro, G. V., Oliveira, J. C. de, 2025.

Conforme demonstrado, durante o processo de seleção dos estudos, foram inicialmente identificados 220 artigos nas bases de dados CAPES (n=60), SCIELO (n=13), LILACS (n=79) Google Acadêmico (n=68). Após a remoção de 30 registros duplicados, restaram 190 artigos

para triagem por título. Nessa etapa, 140 foram excluídos por falta de similaridade com o tema da pesquisa, resultando em 50 artigos para leitura de resumo. Desses, 20 foram excluídos por não se mostrarem relevantes, cujo tema era divergente à participação social ou não se relacionava com a saúde e segurança do trabalhador, restando 30 artigos elegíveis para leitura na íntegra.

Na leitura integral dos textos, 18 artigos foram excluídos, sendo quatro (4) de literatura cinzenta (documentos não submetidos à avaliação por pares), oito (8) com objetivos divergentes dos critérios definidos para esta revisão de literatura e seis (6) por serem pesquisas de revisão. Assim, ao final do processo, 12 artigos foram selecionados para compor a análise, sendo provenientes das bases CAPES (n=4), SCIELO (n=1), LILACS (n=1) e Google Acadêmico (n=6).

As publicações ocorreram entre 2019 e 2025. Os trabalhos foram codificados de A1 a A12, e organizados com dados de título, autor/ano de publicação, objetivos e principais achados que foram extraídos dos manuscritos (Quadro 1).

**Quadro 1** – Artigos que formaram o acervo da pesquisa, apresentando códigos atribuídos pelos autores da pesquisa em questão, título, autor e ano, objetivos e principais resultados, Brasil, 2025

Código	Título	Autor/ Ano de publicação	Objetivos	Principais resultados
A1	Representação e representatividade nos conselhos de saúde: entre a formalização e a legitimidade participativa	Barros <i>et al.</i> (2025)	Analisar os mecanismos de representação e as formas de representatividade no âmbito de conselhos municipais de saúde (CMS) em municípios de diferentes portes populacionais.	A escolha de representantes é pouco democrática e marcada por baixa renovação. A relação com os representados é frágil, e os interesses variam conforme o porte do município. A participação é limitada, com maior articulação e autonomia em cidades maiores.
A2	Desafios e oportunidades da governança em saúde: um estudo de caso em um município de pequeno porte	Linhares <i>et al.</i> (2025)	Identificar as características e as ferramentas de governança de um município de pequeno porte, abrangendo as políticas públicas de saúde.	O estudo revelou que a governança em saúde no município analisado apresenta avanços em aspectos técnicos e institucionais, mas ainda enfrenta desafios quanto à participação cidadã efetiva. A atuação dos conselhos é limitada e, embora existam espaços formais, a participação dos trabalhadores na formulação de normas e políticas públicas de saúde é mais simbólica do que decisiva.
A3	Diálogo deliberativo como instrumento de decisão política: a ST da APS	Gaiotto <i>et al.</i> (2023)	Apresentar os resultados do Diálogo Deliberativo realizado para decidir sobre diretrizes para política pública em ST para fortalecimento dos trabalhadores da APS	Foram realizadas críticas à Política Nacional de Saúde do Trabalhador na relação entre relação entre o desgaste do trabalhador, organização do processo de trabalho e sua participação nas decisões de saúde do trabalhador.

**Quadro 1** – Artigos que formaram o acervo da pesquisa, apresentando códigos atribuídos pelos autores da pesquisa em questão, título, autor e ano, objetivos e principais resultados, Brasil, 2025. Continuação

Código	Título	Autor/ Ano de publicação	Objetivos	Principais resultados
A4	Vigilância em Saúde do Trabalhador na perspectiva de gestores e tomadores de decisão.	Silva <i>et al.</i> (2023)	Analizar as ações de implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) na esfera municipal, pela perspectiva de gestores e tomadores de decisão.	Evidenciou fragilidades na consolidação da Visat, com desarticulação dos setores envolvidos, ações fragmentadas, ausência de definições de papéis e fluxos de trabalho e, ainda, desconhecimento dos aspectos relacionados à atenção à saúde dos trabalhadores pelos atores envolvidos em sua consolidação.
A5	Assistentes sociais gaúchos(as) e as entidades representativas do Serviço Social	Corrêa e Reidel (2022)	Analizar como AS das seccionais do Conselho Regional de Serviço Social 10ª Região comprehendem e se relacionam com as entidades representativas do Serviço Social	Há dificuldades de as seccionais compreenderem o papel das entidades representativas do Serviço Social assim como dificuldades de participação, inferindo a precarização do trabalho e das políticas sociais.
A6	Trabalho e sindicalismo na indústria - Poder institucional e social em contexto de crise e pandemia	Ramalho (2022)	Analisa a participação dos trabalhadores na criação de leis, destacando como, durante a pandemia, buscaram ressignificar práticas de resistência e ampliar seu poder de atuação política e coletiva.	O estudo revela que, diante dos desafios da flexibilização e da pandemia, o Sindicato dos Metalúrgicos do ABC reafirmou seu poder coletivo por meio de negociações com transnacionais, articulações nacionais e internacionais, inclusão de novos trabalhadores e uso estratégico das mídias sociais, ampliando sua atuação sindical e social.
A7	Processos psicossociais, saúde mental e trabalho em um instituto federal de educação	Silva <i>et al.</i> (2022)	Caracterizar os fatores psicossociais, protetivos e de risco à saúde mental-relacionados ao trabalho	Os fatores protetivos incluem ambiente adequado, autonomia, participação nas decisões, bons relacionamentos, cultura de apoio e valorização social e os fatores de risco englobam sobre carga, falta de clareza nas funções, insegurança na carreira e dificuldades na conciliação entre trabalho e família.
A8	Consciência política e predisposição à participação dos trabalhadores de uma empresa de saneamento em ações coletivas contra a privatização no Sudeste do Brasil	Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Analisa como a consciência política dos funcionários de uma empresa de saneamento no Brasil influencia sua predisposição a favor ou contra o movimento sindical antiprivatização da empresa.	Trabalhadores rejeitam a privatização, mas evitam mobilização coletiva, preferindo estratégias individuais. Valorizam a empresa mais que o sindicato, que é visto como ineficaz.
A9	Gênero e participação em nível local: estudo sobre conferências municipais de políticas públicas	Romão <i>et al.</i> (2021)	Analisa como gênero e vínculos associativos influenciam a participação de mulheres em instituições participativas e seus efeitos na representatividade e na formulação de políticas.	O estudo mostrou que a participação feminina nas conferências municipais está ligada à atuação profissional, mas é limitada pela baixa inserção em organizações sociais e políticas.

**Quadro 1** – Artigos que formaram o acervo da pesquisa, apresentando códigos atribuídos pelos autores da pesquisa em questão, título, autor e ano, objetivos e principais resultados, Brasil, 2025. Continuação

Código	Título	Autor/ Ano de publicação	Objetivos	Principais resultados
A10	Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à atenção primária à saúde	Miranda <i>et al.</i> (2020)	Compreender as principais necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente a uma equipe de Atenção Primária à Saúde	Evidenciou a invisibilidade dos trabalhadores rurais nos serviços de saúde e mostra que suas reivindicações contribuem para fortalecer lutas por direitos sociais, apontando a importância da participação ativa também na construção de políticas e leis trabalhistas.
A11	A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde	Rodrigues <i>et al.</i> (2020)	Discutir as dimensões econômica, social e política da retórica da valorização do professor	As estratégias de defesa da saúde ocorrem no nível individual e coletivo, através da cooperação e convivência. O trabalho docente é marcado pela intensificação e precarização das condições laborais, influenciado por regras e valores sociais determinados por novos padrões gerenciais na universidade pública.
A12	Percepção das Lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho	Dias <i>et al.</i> (2019)	Analizar a percepção de gestores de enfermagem como as questões de gênero e socioeconômicas dos trabalhadores da categoria interferem na luta contra a precarização das condições de trabalho.	O perfil majoritariamente feminino contribui para baixa participação em disputas trabalhistas, pois as mulheres são multifunções, normalmente desvalorizadas e cercadas de processos burocráticos laborais.

Fonte: CAPES; SCIELO, LILACS, Google Acadêmico, 2025

Organização: Ribeiro, G. V., Oliveira, J. C. de, 2025.

Os doze artigos analisados foram desenvolvidos e publicados no Brasil. Verifica-se que 58% das pesquisas foram conduzidas na região Sudeste, sendo quatro no estado de São Paulo, duas no Rio de Janeiro e uma em Minas Gerais. A região Sul corresponde a 33% dos estudos, com dois realizados no Rio Grande do Sul e dois em Santa Catarina. Já a região Nordeste aparece com um único estudo (8%), desenvolvido na Bahia, abrangendo três municípios de diferentes portes.

Com relação às bases de dados, as publicações foram no Google Acadêmico (42%), seguido da CAPES (33%), SciELO (17%) e LILACS (8%). Quanto ao ano de publicação, os artigos se distribuíram em 25% publicados em 2022, 25% em 2020, 17% em 2023, 17% em 2025, 8% em 2021 e 8% em 2019. O período de coleta de dados não foi informado em 17% dos artigos. Dos estudos analisados em 83% deles foi relatado o intervalo entre o término da coleta de dados e o ano de publicação do manuscrito, evidenciando que a média desse intervalo foi de 2 anos e 4 meses, sendo o mínimo 1 ano e máximo 5 anos.

Os resultados dos artigos analisados mostraram temáticas diretamente relacionadas ao objetivo da presente pesquisa, como em 58% que tiveram como foco principal a saúde do trabalhador, com ênfase nos fatores psicossociais, condições laborais, atenção à saúde e

vigilância em saúde, 25% com foco em participação política, sindicalismo e conselhos de saúde, evidenciando a relação entre representação, engajamento e ação coletiva, e 17% abordaram a participação social do trabalhador relacionando-a às desigualdades de gênero e interseccionalidade.

As pesquisas A3, A4, A7, A11 e A12 abordam aspectos psicossociais relacionados à saúde do trabalhador, com ênfase em como esses fatores impactam direta ou indiretamente a saúde mental. Os estudos identificam fatores protetivos, como autonomia no trabalho, valorização social, ambiente institucional de apoio, participação nas decisões e apoio coletivo, assim como fatores de risco, como sobrecarga e intensificação do trabalho, insegurança profissional, indefinição de papéis e responsabilidades, além da precarização das condições laborais.

Nesse ínterim, o estudo A7 destaca como os fatores positivos, quando presentes, podem promover o bem-estar, mas também como, na ausência deles, podem gerar sofrimento. O A12 enfoca a percepção das lideranças de enfermagem sobre a precarização das condições de trabalho, sublinhando a desvalorização profissional e a jornada excessiva como barreiras para uma participação ativa e saudável dos trabalhadores. O A11 analisa os impactos da sobrecarga de trabalho docente, evidenciando como a privação de sono e o cansaço exacerbam as dificuldades enfrentadas pelos profissionais, agravando suas condições de saúde mental e comprometendo seu desempenho no trabalho. O A3 fez críticas à Política Nacional de Saúde do Trabalhador na relação entre o desgaste do trabalhador, organização do processo de trabalho e sua participação nas decisões de saúde do trabalhador

A gestão eficaz e estratégias intersetoriais são evidenciadas nas pesquisas A2, A3, A5, A4, A6 e A10, explorando diferentes dimensões desse tema. O estudo A6 mostra que uma gestão municipal que articula a participação dos trabalhadores à educação permanente e territorialização possibilita a identificação as demandas locais, sensibilizando os atores envolvidos para otimizar a saúde dos trabalhadores. O manuscrito A10 analisa como decisões relacionadas à melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde, com foco na atenção básica, podem promover ambientes de trabalho mais saudáveis. O A2 analisa a governança em saúde mostrando limitações como a baixa participação cidadã, a influência política nas nomeações e a fragmentação dos sistemas de informação. O A4 investiga a implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) na perspectiva de gestores e tomadores de decisão, revelando falhas na articulação entre setores, ausência de fluxos operacionais claros e desconhecimento técnico sobre o papel da saúde do trabalhador na esfera municipal. O estudo A5 destaca que uma gestão eficaz, aliada ao fortalecimento das entidades representativas do

Serviço Social são fundamentais para a democratização dos espaços laborais, refletindo a necessidade de fortalecimento institucional e organizativo para qualificar a atuação política e técnica desses trabalhadores no contexto das políticas públicas. Já o A3 propõe o diálogo deliberativo como uma estratégia inovadora para envolver diferentes atores, como gestores, especialistas, profissionais da APS e sociedade civil, na construção conjunta de diretrizes para a política de saúde do trabalhador, reforçando a importância da participação e da transversalidade na tomada de decisões.

A colaboração entre instituições e a participação social dos profissionais são pilares na promoção da saúde do trabalhador. Os estudos A3, A5 e A6 evidenciam a importância da articulação diferentes setores, como sindicatos, entidades representativas e gestores públicos, para fortalecer a atuação coletiva e a formulação de políticas eficazes. O A1 contribui ao analisar os limites da representatividade nos conselhos de saúde, enquanto o A9 ressalta os desafios da inclusão de mulheres nos espaços participativos, reforçando a necessidade de ampliar a diversidade e a legitimidade nos processos decisórios.

Além disso, o estudo A8 amplia o debate sobre a participação política dos trabalhadores, analisando a consciência coletiva e as estratégias de engajamento frente à privatização de serviços públicos. Já o A10 oferece uma perspectiva importante sobre os desafios enfrentados por homens trabalhadores rurais no acesso à Atenção Primária à Saúde, evidenciando que marcadores sociais, como gênero, classe e informalidade laboral, influenciam o cuidado em saúde e reforçam a exclusão desses sujeitos dos espaços institucionais.

A interpretação dos estudos, permitiu identificar seis eixos temáticos que se relacionaram com o objetivo da pesquisa. É importante ressaltar que um mesmo artigo apresentou mais de um eixo temático, por isso o valor percentual de cada um dos eixos ultrapassa 100%. Os temas mais recorrentes foram a participação social e envolvimento dos trabalhadores nas decisões (42%), seguido pela necessidade de maior intersetorialidade e colaboração institucional (33%). Também se destacam os desafios na gestão e na implementação de políticas públicas (25%), a precarização das condições de trabalho (25%), os impactos da sobrecarga e jornada excessiva (25%), e as dificuldades na adoção de medidas preventivas e na consolidação da vigilância em saúde do trabalhador (16,6%). Esses eixos orientaram a discussão a seguir, estruturando a análise crítica das evidências reunidas.

## **Discussão**

A análise dos artigos desta revisão de literatura evidenciou que a participação social do

trabalhador não apenas atua como um complemento às ações institucionais em saúde, configura-se também como um elemento estratégico na promoção de práticas mais eficazes e contextualizadas. Essa constatação apoia-se nos achados dos estudos A4, A5, A7 e A10, que destacaram a importância da articulação entre trabalhadores, gestores e entidades representativas para o fortalecimento da gestão participativa e da vigilância em saúde do trabalhador. Tais evidências demonstram que a inclusão ativa dos trabalhadores nos processos decisórios contribui para ambientes laborais mais inclusivos, colaborativos e protetivos.

O período de latência entre a obtenção das informações e sua disseminação científica é um fenômeno amplamente discutido na literatura, sendo atribuído a fatores como o tempo necessário para a análise e redação dos manuscritos, além do processo de revisão por pares e publicação em periódicos científicos (Nassi-Calò, 2023).

A análise dos manuscritos A1, A9, A10, A11 pesquisa mostrou que a participação social na promoção de saúde do trabalhador está intimamente relacionada aos aspectos biopsicossociais, que interferem na psicodinâmica do trabalho.

Neste contexto, é importante citar Dejours (1992), o qual ressalta que o principal desafio na relação entre trabalho e saúde é compreender o sofrimento decorrente das condições laborais e quais estratégias utilizadas para preservar o equilíbrio psíquico. Nesse cenário, a precarização agrava essas dificuldades e se apresenta como entrave significativo para a resolução dos problemas.

A interpretação articulada dos A1, A9, A10, A11 revela que a baixa participação dos trabalhadores em ações coletivas de saúde decorre de fatores estruturais, como a desvalorização sindical, a invisibilidade no SUS, a frágil representação em conselhos e as desigualdades de gênero. À luz das contribuições de Dejours (1992) esses limites não são individuais, mas expressão de barreiras sociais que restringem a palavra, fragilizam a ação coletiva e impactam a psicodinâmica do trabalho ao impedir reconhecimento e cooperação.

Além disso, essas barreiras podem se manifestar de diversas formas, e os estudos A3, A7, A10, A11 e A12 convergem com Brandão, Aragão e Maganhoto (2022) e Pinto (2024) quando inferem que as situações constantes de instabilidade laboral, baixa remuneração, desvalorização profissional, medo de represálias, sobrecarga de atividades, jornadas excessivas e escassez de recursos, resultam em cansaço extremo e privação de sono, o que compromete o bem-estar e o desempenho dos trabalhadores, tornando-os mais vulneráveis.

A pesquisa de Santos *et al.* (2023), por sua vez, reforça essa problemática ao analisar as condições de trabalho em um Centro de Atendimento Psicossocial no interior de Minas Gerais verificou que a sobrecarga, somada à falta de suporte institucional, dificultam o relacionamento

interpessoal, pois geram uma sensação de isolamento e insegurança nos membros da equipe, além de intensificar o desgaste emocional e físico. Além disso, as condições estruturais inadequadas e o acúmulo de responsabilidades criam um ambiente de pressão constante, comprometendo não apenas a saúde mental dos envolvidos, mas também a qualidade das atividades realizadas.

Esses achados evidenciam que a falta de uma gestão adequada não apenas intensifica os impactos da precarização na saúde individual dos trabalhadores, mas também compromete a qualidade dos serviços prestados (A2, A10). A ausência de uma estrutura de apoio eficaz dificulta a articulação entre os membros da equipe, fragilizando o ambiente organizacional e ampliando os desafios operacionais.

No setor da saúde, essa situação compromete diretamente a assistência à população, conforme indicado por Moriguchi *et al.* (2022) que analisaram os efeitos da gestão estratégica sobre o acesso e a qualidade dos serviços na Atenção Básica. O estudo evidenciou o impacto direto sobre profissionais como médicas(os), enfermeiras(os), técnicas(os) e agentes comunitárias(os) de saúde, cujas condições de trabalho afetam a efetividade do cuidado e a equidade na assistência.

Nesse contexto, as pesquisas de Silva *et al.* (2021) e Barbosa *et al.* (2021) demonstraram que, apesar da implantação de equipes de Atenção Primária à Saúde voltadas à saúde do trabalhador, a incorporação dessas ações no cotidiano das unidades é ineficiente, pois não há planejamento de intervenções. O estudo A5 reforça essa fragilidade ao destacar que a ausência de planejamento de longo prazo, limitada pelo ciclo eleitoral de quatro anos, impede a consolidação de políticas públicas eficazes, especialmente em pequenos municípios com recursos escassos. Isso evidencia a falta de uma articulação produtiva com equipes de referência e a necessidade de estratégias que garantam a efetivação das políticas existentes.

Nesse ínterim, os estudos demonstram que a eficácia da gestão em saúde está diretamente relacionada à intersetorialidade e à colaboração institucional, pois a articulação entre diferentes setores é essencial para a implementação de políticas e ações efetivas (Lancman *et al.*, 2020). No entanto, as fragilidades nesse processo vão além das unidades relatadas, o estudo A11 aponta dificuldades na consolidação da Vigilância em Saúde do Trabalhador, destacando a desarticulação entre os setores envolvidos e a fragmentação das ações. Da mesma forma, Garbin *et al.* (2019), ao analisar o papel do Cerest na implementação da política de saúde do trabalhador, ressalta a necessidade de fortalecer a cultura de saúde ocupacional e garantir a efetivação de suas diretrizes.

As pesquisas de Silva *et al.* (2021) e Pereira *et al.* (2021) inferiram que a falta de

conhecimento entre gestores e a insuficiente capacitação dos profissionais de saúde comprometem a identificação de riscos ocupacionais e o encaminhamento adequado dos casos, refletindo a dissociação entre teoria e prática na educação em saúde do trabalhador. Além disso, a ausência de preparo por parte dos gestores resulta na transferência da responsabilidade da articulação intersetorial para os próprios agentes da ação, tornando a integração dessas políticas variável conforme o contexto local (Lancman *et al.*, 2020).

Essas fragilidades se refletem na articulação intersetorial, comprometem a efetivação das políticas de saúde do trabalhador no SUS e evidenciam a necessidade de um alinhamento mais eficiente entre os diversos atores envolvidos, conforme demonstrado nos resultados dos manuscritos A1, A2, A6, A10 e A11.

Esse desafios são corroborados ao estudo de Cavinatto (2024), que analisou as percepções de multiprofissionais, estudantes e representantes sindicais, mostrando que a desarticulação, tanto entre os serviços de um mesmo setor, como a saúde, quanto de setores distintos, contribui para a baixa resolubilidade na segurança e saúde do trabalhador, estando diretamente relacionada à desorganização da gestão pública municipal, que compromete o planejamento e a execução das ações.

Além disso, o baixo comprometimento com a consolidação das políticas públicas na área de saúde do trabalhador evidencia a necessidade de maior engajamento da sociedade civil na construção, acompanhamento e fiscalização dessas ações. A experiência da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), analisada por Steffani *et al.* (2020), destacou o potencial da articulação entre órgãos governamentais, sindicatos, empresas e serviços de saúde para promover políticas mais efetivas e socialmente responsivas.

Dando seguimento, um exemplo notável é o Projeto Articulação das CISTTs, desenvolvido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em parceria com o Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT), que visa fortalecer as CISTTs nos estados, promovendo oficinas virtuais e presenciais em todas as unidades federativas. A iniciativa busca ampliar a participação social e garantir que as políticas de saúde do trabalhador sejam orientadas pelas demandas reais, promovendo maior efetividade e equidade na sua implementação (Brasil, 2024). Os estudos A1 e A5 convergem ao evidenciar a importância de fortalecer a participação social nos conselhos de saúde. O primeiro destaca a necessidade de criar mecanismos que aproximem representantes e representados, valorizando o saber experencial como fonte de legitimidade das políticas. O segundo complementa ao sugerir abordagens experimentais, como laboratórios vivos, e o uso de arranjos tecnológicos como estratégias para ampliar o engajamento cidadão e alinhar as políticas públicas às

realidades locais.

Além disso, a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) desempenha um papel fundamental ao assessorar conselheiros e conselheiras de saúde na temática da saúde da população trabalhadora no Brasil. Criada em 1990, junto à Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990b), a instalação dessa comissão em níveis municipal e estadual se mostra indispensável para a efetivação das políticas de saúde do trabalhador (Brasil, 2025c).

Fica evidente, portanto, que a participação social dos trabalhadores tem um papel determinante na promoção da saúde e segurança do trabalhador, pois sua atuação ativa em sindicatos, conselhos de saúde e outras instâncias de representação coletiva permite reivindicar melhores condições de trabalho e garantir a fiscalização do cumprimento das normativas de proteção à saúde.

## **Conclusão**

A revisão realizada demonstra que a participação social do trabalhador permanece um componente essencial, porém fragilizado no âmbito da saúde ocupacional. Os estudos analisados evidenciam que barreiras estruturais como precarização dos vínculos, desvalorização profissional, desigualdades de gênero e baixa articulação institucional dificultam o engajamento dos trabalhadores nos espaços de controle social e impactam diretamente sua saúde física e mental. Para além de um direito formal, a participação social se revela um elemento fundamental para a construção de ambientes de trabalho mais democráticos e protetivos.

Os achados indicam a necessidade de fortalecer a gestão intersetorial, ampliar a representatividade nos espaços deliberativos e valorizar o protagonismo dos trabalhadores na formulação e implementação de políticas. Ao mesmo tempo, evidenciam que o avanço dessas práticas depende de articulação política, suporte institucional e estratégias educativas que favoreçam o diálogo e a corresponsabilidade.

A pesquisa apresentou limitações relacionadas à escassez de estudos específicos sobre o tema e ao uso de bases de dados abertas, o que pode ter restringido o acesso a materiais relevantes. Ainda assim, os resultados ofereceram contribuições relevantes para o fortalecimento da participação social como dimensão estratégica da saúde do trabalhador.

Portanto, recomenda-se que investigações futuras ampliem o recorte empírico, incorporem metodologias participativas e aprofundem a análise sobre como os mecanismos de participação podem transformar as condições de trabalho e promover justiça social de maneira.

## Referências

- BARROS, Edna Moreira; PATRÍCIO BISPO-JÚNIOR, José; SOARES, Luzia Célia Batista; SERAPIONI, Mauro. Representação e representatividade nos conselhos de saúde: entre a formalização e a legitimidade participativa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, p. e00115524, 7 fev. 2025. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT115524>.
- BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121–136, 2 dez. 2011. <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>.
- BRANDÃO, Thays Peres; ARAGÃO, Ailton de Souza; MAGANHOTO, Aline Maria dos Santos. Qualidade de vida no (do) trabalho e as perspectivas dos profissionais da atenção básica no município mineiro. **Revista Científica Multidisciplinar** 21, Jundiaí, v. 3, p. e331210–e331210, 2022. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1210>.
- BRASIL. **Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/sobre-o-conselho/camaras-tecnicas-e-comissoes/cistt/intersetorial-de-saude-do-trabalhador-e-da-trabalhadora>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.
- BRASIL. **Transtornos mentais e adoecimento no ambiente de trabalho: como enfrentar?** Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/abril/transtornos-mentais-e-adoecimento-no-ambiente-de-trabalho-como-enfrentar>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- CAPES. Quem somos. 2023. Disponível em: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/sobre/quem-somos.html>. Acesso em: 2 jun. 2023.
- CAVALCANTE, Ana Neiline; LIRA, Geison Vasconcelos; CAVALCANTE NETO, Pedro Gomes; LIRA, Roberta Cavalcante Muniz. Análise da produção bibliográfica sobre Problem-Based Learning (PBL) em quatro periódicos selecionados. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 42, p. 15–26, mar. 2018. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160066>.
- CORRÊA, Laís Duarte; REIDEL, Tatiana. Assistentes sociais gaúchos(as) e as entidades representativas do serviço social. **Textos contextos (Porto Alegre)**, [s. l.], v. 21, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/41353/27828>.
- DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992. Disponível em: <https://taymarillack.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/03/359097901-a-loucura-do-trabalho-estudo-de-psicopatologia-do-trabalho-christophe-dejours-pdf.pdf>.
- DIAS, Midian Oliveira; SOUZA, Norma Valeria Dantas de Oliveira; PENNA, Lucia Helena Garcia; GALLASCH, Cristiane Helena. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. e03492–e03492, dez. 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018025503492>.

**FIOCRUZ. Alertas globais chamam a atenção para o papel do trabalho na saúde mental.**

Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2023. Disponível em:  
[GAIOTTO, Emilia Maria Grando; TRAPÉ, Carla Andrea; SOARES, Cassia Baldini; SOUZA, Nathan Mendes; NARCISO, Kátia Regina dos Santos. Diálogo deliberativo como instrumento de decisão política: a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde. \*\*Interface - Comunicação, Saúde, Educação\*\*, \[s. l.\], v. 27, p. e230166, 13 out. 2023.  
<https://doi.org/10.1590/interface.230166>.](https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/alertas-globais-chamam-a-atencao-para-o-papel-do-trabalho-na-saudemental#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Instituto,2021%20foram%20 registrado s%20 200.244%20afastamentos. Acesso em: 21 fev. 2023.</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

GANONG, Lawrence H. Integrative Reviews Lawrence of Nursing Research. **Research, Nursing e Health**, Londrina, v. 10, p. 1–11, 1987. .

GARBIN, Andréia De Conto; PINTOR, Eliana Aparecida da Silva. Estratégias de intra e intersetorialidade para transversalizar a saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção à saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Brasília, v. 44, p. e18, 11 abr. 2019.  
<https://doi.org/10.1590/2317-6369000030118>.

HURTADO, Sandra Lorena Beltran; SIMONELLI, Angela Paula; MININEL, Vivian Aline; ESTEVES, Thaís Vieira; VILELA, Rodolfo Andrade de Gouveia; NASCIMENTO, Adelaide. Políticas de saúde do trabalhador no Brasil: contradições históricas e possibilidades de desenvolvimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 3091–3102, 22 jul. 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.04942022>.

IFSC. **Tutorial Google Academico**. Florianópolis: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, 2019. Disponível em:  
<https://docente.ifsc.edu.br/joao.augusto/MaterialDidatico/2019-2/Gest%C3%A3o%20e%20%C3%89tica%20em%20TI/Tutorial%20Google%20Academico.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025.

LANCMAN, Selma; DALDON, Maria Teresa Bruni; JARDIM, Tatiana de Andrade; ROCHA, Thainá de Oliveira; BARROS, Juliana de Oliveira. Intersetorialidade na saúde do trabalhador: velhas questões, novas perspectivas? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 4033–4044, 28 set. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.27572018>.

LILACS. Referências sobre a Lilacs. 2024. <https://lilacs.bvsalud.org/referencias-sobre-a-lilacs/#lilacs>. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/referencias-sobre-a-lilacs/#lilacs>. Acesso em: 27 fev. 2025.

LINHARES, João Eduardo; SANTOS, Gilson Ditzel; SANTOS, Marcelo Junior dos. Desafios e oportunidades da governança em saúde: um estudo de caso em um município de pequeno porte. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, p. e14392023, 2 jun. 2025.  
<https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.14392023>.

MIRANDA, Sérgio Vinícius Cardoso De; OLIVEIRA, Pâmela Scarlatt Durães; MORAES, Virlady Cardoso De Miranda; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel De. Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à atenção primária à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Uberaba, v. 18, p. e0022858, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-0022858>

sol00228.

MORIGUCHI, Cristiane Shinohara; LOPES, Maria Emilia Pereira; SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino; PEDUZZI, Marina; BRAGA, Denise; SAMPAIO, Sueli Fatima; MININEL, Vivian Aline. 3º Ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica: caminhos para tomada de decisões. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 8, p. e9611830576, 11 jun. 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30576>.

NASSI-CALÒ, Lilian. **A comunidade científica está publicando (muito) mais e isso é um problema. SciELO em Perspectiva**, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2023/11/29/a-comunidade-cientifica-esta-publicando-muito-mais-e-isso-e-um-problema/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

OLIVEIRA, Estéfanes Silva; PALASSI, Marcia Prezotti; PAULA, Ana Paula Paes De. Political consciousness and the likelihood of workers from a sanitation company to politically engage in anti-privatization actions in southeastern Brazil. **Cadernos EBAPE.BR**, São Paulo, v. 19, p. 70–82, 15 mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/1679-395120190097x>.

PEREIRA, Mariana Machado dos Santos; BARBOSA, Livia Santana; OLIVEIRA, Renata de; SANTOS, Acleverson José dos; PEIXOTO, Magda Helena; LOPES, Carine Ferreira; FELIX, Lídia Fernandes; OLIVEIRA, Emerson Gomes de; FRANCO JÚNIOR, Rogério de Moraes; BRANDÃO, Thays Peres. Saúde do trabalhador: ergonomia e processos de trabalho. In: SILVA, Fabio José Antônio Da (org.). **Educação física, fisioterapia e terapia ocupacional: evidências**. 1. ed. Ponta Grossa: AYA Editora, 2021. DOI 10.47573/ay.a.88580.2.45. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/Livro/15377>. Acesso em: 27 fev. 2025.

PINTO, Janaina. Pesquisas educacionais sobre a saúde do professor no contexto do trabalho docente. Paraná, v. 10, n. Especial, p. 54–81, 28 ago. 2024. <http://dx.doi.org/10.35168/2176-896X.UTP.Tuiuti.2024.Vol10.NEspecial.pp54-81>.

RAMALHO, José Ricardo. Trabalho e sindicalismo na indústria – Poder institucional e social em contexto de crise e pandemia. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 37, p. e3710903, 10 jun. 2022. <https://doi.org/10.1590/3710903/2022>.

RODRIGUES, Andréa Maria dos Santos; SOUZA, Kátia Reis de; TEIXEIRA, Liliane Reis; LARENTIS, Ariane Leites. A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1829–1838, 8 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33222019>.

ROMÃO, Wagner; MARTELLI, Carla Giani. Gênero e participação em nível local: estudo sobre conferências municipais de políticas públicas. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 28, p. e010, 15 mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/1678-987320287610>.

SALVADOR, Ângelo Domingos. **Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica**. Porto Alegre: Sulina, 1986.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, p. 508–511, jun. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

SCIELO. **Sobre o Scielo Brasil.** São Paulo: Scielo, 2023.

SIDONE, Otávio José Guerci; HADDAD, Eduardo Amaral; MENA-CHALCO, Jesús Pascual. A ciência nas regiões brasileiras: evolução da produção e das redes de colaboração científica. **Transinformação**, Campinas, v. 28, p. 15–32, abr. 2016. <https://doi.org/10.1590/2318-08892016002800002>.

SILVA, Deiviane Pereira da; FREITAS, Ronilson Ferreira; SOUZA, Lucas Faustino de; TEIXEIRA, Nadine Antunes; DIAS, Elizabeth Costa; ROCHA, Josiane Santos Brant. Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 6005–6016, 13 dez. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14842021>.

SILVA, Maria Ferreira da; MIEIRO, Débora Bessa; CAMAROTTO, João Alberto; TAKAHASHI, Mara Alice Batista Conti; MININEL, Vivian Aline. Vigilância em Saúde do Trabalhador na perspectiva de gestores e tomadores de decisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 48, p. e1, 3 fev. 2023. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/05221pt2023v48e1>.

SILVA, Milena Garcia da; TOLFO, Suzana da Rosa. Processos psicossociais, saúde mental e trabalho em um instituto federal de educação. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 47, p. e13, 30 maio 2022. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/22620pt2022v47e13>.

SILVA, Rita de Cássia Costa da; NOVAIS, Maykon Anderson Pires de; ZUCCHI, Paola. Participação social: um olhar sobre a representatividade nos conselhos de saúde no Brasil, a partir da Resolução 453/2012. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, p. e310210, 16 jul. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310210>.

TEIXEIRA, Elizabeth; MEDEIROS, Horácio Pires; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado; SILVA, Bruna Alessandra Costa E; RODRIGUES, Camila. Integrative literature review step-by-step & convergences with other methods of review. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 2, n. 5, p. 3, 26 mar. 2014. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v2i5.1457>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como propósito central compreender como a literatura científica aborda a participação social dos(as) trabalhadores(as) na promoção da saúde e segurança no contexto das relações trabalhistas, buscando também analisar, em âmbito nacional, os aspectos legais e práticos dessa participação, bem como investigar suas contribuições para ações efetivas de prevenção e promoção da saúde ocupacional.

Os resultados alcançados, expressos na produção de dois artigos científicos, permitem afirmar que a participação social dos trabalhadores constitui não apenas um direito legalmente assegurado, mas também um elemento estratégico para a construção de ambientes laborais mais seguros, saudáveis e democráticos. O levantamento da legislação e de documentos brasileiros revelou a existência de um arcabouço jurídico robusto, que respalda a inserção dos trabalhadores em espaços decisórios, como conselhos e comissões, fomentando o protagonismo e a corresponsabilidade na formulação de políticas públicas de saúde e segurança no trabalho. Contudo, verificou-se que a efetividade desses instrumentos ainda é limitada por entraves como baixa divulgação, resistência institucional, insuficiência de recursos e descrédito por parte dos próprios atores sociais.

A análise da literatura científica evidenciou que a atuação participativa dos trabalhadores tem potencial transformador quando associada a práticas de gestão participativa, redes intersetoriais e suporte institucional. Essa atuação favorece a adequação das políticas às realidades laborais, amplia a proteção à saúde física e mental, e contribui para a valorização profissional e para a construção de uma cultura de prevenção. Por outro lado, fatores como a precarização do trabalho, a sobrecarga laboral, a falta de autonomia e as desigualdades regionais se destacam como barreiras significativas a serem superadas.

No campo teórico, este estudo confirma a pertinência de abordagens que relacionam as condições de trabalho ao sofrimento e ao equilíbrio psíquico, como a psicodinâmica do trabalho, reforçando a importância de políticas que reconheçam o trabalhador como sujeito de direitos, portador de necessidades específicas e detentor de saberes relevantes para a melhoria contínua dos ambientes laborais.

Em síntese, conclui-se que a participação social dos trabalhadores deve ser fortalecida não apenas como um dispositivo formal, mas como uma prática efetiva, inclusiva e transformadora. Para isso, impõe-se o investimento em estratégias de capacitação, ampliação da visibilidade dos espaços de controle social, garantia de recursos materiais e humanos, e construção de canais de diálogo que superem a burocracia e a fragmentação das ações.

Assim, esta dissertação contribui ao evidenciar lacunas entre a previsão legal e a realidade prática, ao apontar barreiras e ao sugerir caminhos para a ampliação da participação social na promoção da saúde e segurança no trabalho. Espera-se que os achados possam subsidiar novas pesquisas e orientar políticas públicas mais alinhadas às necessidades reais da classe trabalhadora, fortalecendo, de forma concreta, a democracia e a justiça social no mundo do trabalho.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, E. F. **Informação pública como instrumento de controle social:** o nível de qualidade da informação disponível nos portais da transparência dos municípios paraibanos. 2013. 195 f. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 12 dez. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br>. Acesso em: 23 jun. 2025.
- ALSOS, K.; TRYGSTAD, S. C. Do participation structures affect workers' voice? **Economic and Industrial Democracy**, Thousand Oaks, EUA, v. 44, n. 2, p. 410–431, 1 maio 2023. DOI: 10.1177/0143831X221076178. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0143831X221076178>. Acesso em: 8 jun. 2025.
- ALVES, R. de F. **Indicadores de participação social nos conselhos municipais de políticas públicas.** 2020. 66 f. Tese Mestrado — Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/20.500.14289/13852>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições, 2016.
- BARROS, E. M. *et al.* Representação e representatividade nos conselhos de saúde: entre a formalização e a legitimidade participativa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, p. e00115524, 7 fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT115524>. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/csp/2024.v40n12/e00115524/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielosp.org/article/csp/2024.v40n12/e00115524/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 9 jun. 2025.
- BERNARDO, M. H.; SOUZA, H. A.; GARRIDO-PINZÓN, J. O campo da Saúde do Trabalhador e os desafios do trabalho na atualidade: uma reflexão a partir da Psicologia Social do Trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 48, p. edcinq5, 27 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/40322pt2023v48edcinq5>. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rbsc/a/j8mRRPym67ZL8dtNwcfTHTj/?lang=pt&utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielo.br/j/rbsc/a/j8mRRPym67ZL8dtNwcfTHTj/?lang=pt&utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 24 fev. 2025.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121–136, 2 dez. 2011. DOI: [10.21171/ges.v5i11.1220](https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220). Disponível em: [10.21171/ges.v5i11.1220](https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220). Acesso em: 31 jul. 2025.
- BRANDÃO, T. P. *et al.* A qualidade de vida (do) no trabalho da equipe de profissionais da atenção primária em saúde no triângulo mineiro. **Revista Recien**, São Paulo, v. 11, n. 36, p. 43–53, 2021. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.43-53>. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/490>. Acesso em: 10 set. 2022.
- BRANDÃO, T. P. *et al.* A saúde do trabalhador e as políticas de saúde e trabalho no Brasil de ontem e de hoje: é possível traçar perspectivas futuras? In: ASENSI, F. D. *et al.* **Políticas públicas e suas especificidades**. Rio de Janeiro: FGB / Pembroke Collins, 2020. p. 347–358. Disponível em: [http://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2020/01/Politicas\\_publicas\\_e\\_suas\\_especificidades\\_miolo.pdf?utm\\_campaign=respuestaAutomatica\\_da\\_landing\\_page\\_lp\\_-\\_livro\\_conipub2019\\_-politicas\\_publicas\\_e\\_suas\\_especificidades&utm\\_medium=email&utm\\_source=RD+Station](http://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2020/01/Politicas_publicas_e_suas_especificidades_miolo.pdf?utm_campaign=respuestaAutomatica_da_landing_page_lp_-_livro_conipub2019_-politicas_publicas_e_suas_especificidades&utm_medium=email&utm_source=RD+Station). Acesso em: 30 out. 2024.

BRANDÃO, T. P.; ARAGÃO, A. de S.; MAGANHOTO, A. M. dos S. Qualidade de vida no (do) trabalho e as perspectivas dos profissionais da atenção básica no município mineiro. **Revista Científica Multidisciplinar 21**, Jundiaí, v. 3, p. e331210–e331210, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1210>. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1210>. Acesso em: 24 jun. 2022.

BRASIL. **CEREST e CISTT**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador/renast/cerest-e-cistt/cerest-e-cistt>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. **Comissão Tripartite Paritária Permanente - CTPP**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/ctpp>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Presidente da República: 2024. Disponível em: [https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado\\_EC%20133.pdf](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20133.pdf). Acesso em: 25 jul. 2025.

BRASIL. **Controle Social, Democracia e Administração Pública**. Brasília: Controladoria Geral da União, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/governo-aberto/artigos/controle-social-democracia-e-administracao-publica/felipe-bezerra>. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. **Decreto 9.944 de 30 de julho de 2019**. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST e sobre o Conselho Nacional do Trabalho e institui a Comissão Tripartite Paritária Permanente. Brasília: Presidência da República: 2019.

BRASIL. **Decreto no 5.839 de 11 de julho de 2006**. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde - CNS e dá outras providências. Brasília: Presidência da República: 2006. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/decreto/d5839.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5839.htm). Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. Brasília: Presidência da República: 2011a. Disponível em: Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/decreto/d7602.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/decreto/d7602.htm). Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990**. Brasília: Presidência da República: 1990a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/antigos/d99438.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d99438.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. **Frequência de notificações**. Brasília: Ministério Público do Trabalho: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, 2022.

BRASIL. **Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2025c. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/sobre-o-conselho/camaras-tecnicas-e-comissoes/cistt/intersetorial-de-saude-do-trabalhador-e-da-trabalhadora>. Acesso em: 21 fev.

2025.

**BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República: 1990b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm).

**BRASIL. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Presidência da República: 1990c. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.

**BRASIL. Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011.** Brasília: Presidência da República: 2011b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm). Acesso em: 4 jun. 2025.

**BRASIL. Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017.** Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Brasil, Brasília: Presidência da República, n. 13.460, 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm). Acesso em: 24 fev. 2025.

**BRASIL. Portaria GM nº 1.679 de 19 de setembro de 2002.** Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. 2002. Disponível em: [https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria\\_1679\\_12092014.pdf](https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_1679_12092014.pdf). Acesso em: 27 jan. 2025.

**BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde: 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html). Acesso em: 15 maio 2021.

**BRASIL. Reconstrução da participação social no país impulsiona retomada de conferências nacionais.** Brasília: Secretaria Geral, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2023/agosto/reconstrucao-da-participacao-social-no-pais-impulsiona-retomada-de-conferencias-nacionais>. Acesso em: 24 fev. 2025.

**BRASIL. Transtornos mentais e adoecimento no ambiente de trabalho:** como enfrentar? Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/abril/transtornos-mentais-e-adoecimento-no-ambiente-de-trabalho-como-enfrentar>. Acesso em: 21 fev. 2025.

BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. de. Democracia, participação e controle social: as lutas em defesa da saúde. **Revista em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, Rio de Janeiro, n. 50, p. 88–108, 25 jul. 2022. DOI: 10.12957/rep.2022.68508. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/68508>. Acesso em: 24 fev. 2025.

CAPES. **Quem somos.** [S. l.], 2023. Disponível em: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/sobre/quem-somos.html>. Acesso em: 2 jun. 2023.

CAVINATTO, T. J. *et al.* Fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador pela mobilização social: relato de experiência. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 49, p. e1, 29 mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/04022pt2024v49e1>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbs0/a/VCLKLRPP8LFVrXsFyY9w6xg/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2025.

CORRÊA, L. D.; REIDEL, T. Assistentes sociais gaúchos(as) e as entidades representativas do serviço social. **Textos contextos** (Porto Alegre), Porto Alegre, v. 21, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/41353/27828>.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho:** estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992. 168 p. Disponível em: <https://taymarillack.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/03/359097901-a-loucura-do-trabalho-estudo-de-psicopatologia-do-trabalho-christophe-dejours-pdf.pdf> .

DIAS, M. O. *et al.* Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. e03492–e03492, dez. 2019. DOI: 10.1590/s1980-220x2018025503492. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100463](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100463).

FERNEDA, E.; SMIT, J. W. **Recuperação da informação:** análise sobre a contribuição da ciência de computação para a ciência da informação. 2003. 147 f. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001357785>. Acesso em: 24 fev. 2025.

FIOCRUZ. **Alertas globais chamam a atenção para o papel do trabalho na saúde mental.** Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2023. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/alertas-globaischamam-a-atencao-para-o-papel-do-trabalho-na-saudemental#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Instituto,2021%20foram%20registrados%20 200.244%20afastamentos>. Acesso em: 21 fev. 2023.

FIOCRUZ, F. O. C. Fernando Pigatto: ‘**A luta pelos espaços de participação social é permanente**’. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antônio Ivo de Carvalho, 2023. Disponível em: [https://cee.fiocruz.br/?q=Fernando-Pigatto-A-luta-pelos-espa%C3%A7os-de-participacao-social-e-permanente&utm\\_source=CEE+Fiocruz&utm\\_campaign=2b199471b2-EMAIL\\_CAMPAIGN\\_2023\\_05\\_19\\_04\\_10&utm\\_medium=email&utm\\_term=0\\_-2b199471b2-%5BLIST\\_EMAIL\\_ID%5D](https://cee.fiocruz.br/?q=Fernando-Pigatto-A-luta-pelos-espa%C3%A7os-de-participacao-social-e-permanente&utm_source=CEE+Fiocruz&utm_campaign=2b199471b2-EMAIL_CAMPAIGN_2023_05_19_04_10&utm_medium=email&utm_term=0_-2b199471b2-%5BLIST_EMAIL_ID%5D). Acesso em: 25 fev. 2025.

FIOCRUZ. **Oitava Conferência Nacional de Saúde:** o SUS ganha forma. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, EPSJV, 2022. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/oitava-conferencia-nacional-de-saude-o-sus-ganha-forma>. Acesso em: 23 nov. 2024.

FIOCRUZ. **Participação social - O que é?** Leia mais no PenseSUS. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2025. Disponível em: [https://pensesus.fiocruz.br/participa%C3%A7%C3%A3o-social?utm\\_source=chatgpt.com](https://pensesus.fiocruz.br/participa%C3%A7%C3%A3o-social?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 25 fev. 2025.

GAIOTTO, E. M. G. *et al.* Diálogo deliberativo como instrumento de decisão política: a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 27, p. e230166, 13 out. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230166>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FHgyL46bKWTpcYmXLbgfqFQ/?lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.

GANONG, L. H. Integrative Reviews Lawrence of Nursing Research. **Research, Nursing e Health**, Londrina, v. 10, p. 1–11, 1987.

GARBIN, A. D. C.; PINTOR, E. A. da S. Estratégias de intra e intersetorialidade para transversalizar a saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção à saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [s. l.], v. 44, p. e18, 11 abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000030118>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsa/a/KpJFnwFPKPNFFvRJYCHGFXh/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F. de; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963–1970, jun. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

HENNINGTON, É. A.; SANTOS, G. B. dos; PASCHE, D. F. Dez anos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e os desafios da formação para (trans)formação do trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 49, p. e4, 11 mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/2162pt2024v49e4>. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rbsa/a/JHxDL5R3Z5SbNCwcWprVdqh/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielo.br/j/rbsa/a/JHxDL5R3Z5SbNCwcWprVdqh/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 24 fev. 2025.

HURTADO, S. L. B. *et al.* Políticas de saúde do trabalhador no Brasil: contradições históricas e possibilidades de desenvolvimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 3091–3102, 22 jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.04942022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bjzyRxjxDrzZhJ49jSg5JQC/>. Acesso em: 20 set. 2024.

IFSC. **Tutorial Google Acadêmico**. Florianópolis: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, 2019. Disponível em: <https://docente.ifsc.edu.br/joao.augusto/MaterialDidatico/2019-2/Gest%C3%A3o%20e%20%C3%89tica%20em%20TI/Tutorial%20Google%20Academico.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025.

JÚNIOR, J. P. B. Avanços e desafios da participação institucionalizada no sistema de saúde do Brasil. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Bahia, n. 117, p. 99–122, 1 dez. 2018. DOI: [10.4000/rccs.8269](https://doi.org/10.4000/rccs.8269). Disponível em: <https://journals.openedition.org/rccs/8269>. Acesso em: 25 fev. 2025.

LACAZ, F. A. de C. Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 41, n. 0, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000120415>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572016000100301&lng=pt&tlnlg=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572016000100301&lng=pt&tlnlg=pt). Acesso em: 9 nov. 2022.

LANCMAN, S. *et al.* Intersetorialidade na saúde do trabalhador: velhas questões, novas perspectivas? **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, p. 4033–4044, 28 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.27572018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qTqSD4vgX7M4MxCy8pQZ4YN/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

**LILACS. Referências sobre a Lilacs.** [S. l.], 2024. Portal: <https://lilacs.bvsalud.org/referencias-sobre-a-lilacs/#lilacs>. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/referencias-sobre-a-lilacs/#lilacs>. Acesso em: 27 fev. 2025.

LINHARES, J. E.; SANTOS, G. D.; SANTOS, M. J. dos. Desafios e oportunidades da governança em saúde: um estudo de caso em um município de pequeno porte. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 30, p. e14392023, 2 jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.14392023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3sQJvxLfwZvJqnCs56q3CXP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 9 jun. 2025.

LOPES, A. C. de F.; SOÁREZ, P. C. de. Estado, sociedade civil e democracia na perspectiva da participação social para incorporação de tecnologias no SUS. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 21–27, 4 nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.52753/bis.v25i2.41401>. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/41401>. Acesso em: 24 fev. 2025.

MIRANDA, S. V. C. D. *et al.* Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores Rurais frente à atenção primária à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, São Paulo, v. 18, p. e0022858, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00228>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/YMGGMNYMgTfCsLSpPB5ftvP/>. Acesso em: 9 jun. 2025.

MORIGUCHI, C. S. *et al.* 3º Ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica: caminhos para tomada de decisões. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 8, p. e9611830576, 11 jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30576>. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/30576>. Acesso em: 19 fev. 2025.

MOTTA, J. I. J.; RIBEIRO, J. M. A participação da sociedade e o impulso das Ouvidorias do SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, p. 4–6, 27 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E400>. Disponível em: [https://scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe4/4-6/?utm\\_source=chatgpt.com](https://scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe4/4-6/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 25 fev. 2025.

NASSI-CALÒ, L. A comunidade científica está publicando (muito) mais e isso é um problema | SciELO em Perspectiva. In: **Scielo em Perspectiva**. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2023/11/29/a-comunidade-cientifica-esta-publicando-muito-mais-e-isso-e-um-problema/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

NETO, M.; SILVA, H. da. Artigo-parecer: notas metodológicas introdutórias para pensar a pesquisa no ensino de ciências a partir do materialismo histórico-dialético: o que estamos procurando quando fazemos uma revisão bibliográfica? **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências** (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 26, p. e52192, 1 jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-21172022240179>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epec/a/rY7LkT3sRWDyPXGFrw7FjCC/>. Acesso em: 24 fev. 2025.

OLIVEIRA, E. S.; PALASSI, M. P.; PAULA, A. P. P. D. Political consciousness and the likelihood of workers from a sanitation company to politically engage in anti-privatization actions in southeastern Brazil. **Cadernos EBAPE.BR**, São Paulo, v. 19, p. 70–82, 15 mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1679-395120190097x>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebapec/ma/msMpmG3Qkzz7HRrqXHZBcDv/?lang=en>. Acesso em: 9 jun. 2025.

OMS. **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1978. 3 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf). Acesso em: 10 out. 2022.

PAIM, J. S. Participação social em saúde no Brasil: avanços e retrocessos do SUS 10 anos depois das Jornadas de Junho. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Bahia, v. 12, n. 3, p. 45–62, 20 set. 2023. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v12i3.1129>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1129>. Acesso em: 25 fev. 2025.

PAIM, J. S.; FILHO, N. de A. **Saúde Coletiva**: teoria e prática 2º Edição. 2. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2022. 712 p. Disponível em: [https://abrascolivros.com.br/saude-coletiva/saude-coletiva-teoria-e-pratica-2-edicao/?srsltid=AfmBOopT6SbQNNbWq-MdMrAIUCn\\_U5ysyqDNvedED-DmJwDzX\\_Bdp6pA](https://abrascolivros.com.br/saude-coletiva/saude-coletiva-teoria-e-pratica-2-edicao/?srsltid=AfmBOopT6SbQNNbWq-MdMrAIUCn_U5ysyqDNvedED-DmJwDzX_Bdp6pA). Acesso em: 24 fev. 2025.

PEREIRA, M. M. dos S. *et al.* Saúde do trabalhador: ergonomia e processos de trabalho. In: SILVA, F. J. A. D. (org.). **Educação física, fisioterapia e terapia ocupacional**: evidências. 1. ed. Ponta Grossa: AYA Editora, 31 out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.47573/aya.88580.2.45>. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/Livro/15377>. Acesso em: 27 fev. 2025.

PINTO, J. Pesquisas educacionais sobre a saúde do professor no contexto do trabalho docente. **UTP.Tuiuti**, Paraná, v. 10, n. Especial, p. 54–81, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.35168/2176-896X>. Disponível em: <https://tede.utp.br/jspui/handle/tede/2042>. Acesso em: 19 fev. 2025.

PIRES, R. R. C. **Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2019. 730 p. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9323/1/Implementando%20desigualdades\\_reprodu%C3%A7%C3%A3o%20de%20desigualdades%20na%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9323/1/Implementando%20desigualdades_reprodu%C3%A7%C3%A3o%20de%20desigualdades%20na%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 25 fev. 2025.

RAMALHO, J. R. Trabalho e sindicalismo na indústria – Poder institucional e social em contexto de crise e pandemia. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 37, p. e3710903, 10 jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/3710903/2022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/wTY8pt8zScJ59xrPS6TDz8C/?lang=pt>. Acesso em: 9 jun. 2025.

RODRIGUES, A. M. dos S. *et al.* A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1829–1838, 8 maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33222019>. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qDpBmVgw4JJn5FcvjzCcyjm/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

ROMÃO, W.; MARTELLI, C. G. Gênero e participação em nível local: estudo sobre conferências municipais de políticas públicas. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 28, p. e010, 15 mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-987320287610>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsocp/a/TfXG7wqT9Rf6XJbB536w7YG/>. Acesso em: 9 jun. 2025.

SALVADOR, A. D. **Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica**. Porto Alegre: Sulina, 1986. 254 p.

SANTOS, B. A. dos *et al.* A práxis desenvolvida no âmbito do Conselho Municipal de Saúde em um município de São Paulo. **Saúde em Debate**, São Paulo, v. 44, p. 976–988, 31 mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012703>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RJ87fRL5xq3LYSWQNDn7Xpg/?lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SCIELO. **Sobre o Scielo Brasil**. São Paulo: Scielo, 2023.

SILVA, G. P. C. **Controle Social em Saúde no Maranhão**: análise documental. 2023. 98f. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, 2023. Disponível em: <http://tedebc.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/4572>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SILVA, D. P. da *et al.* Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 6005–6016, 13 dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14842021>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n12/6005-6016/>. Acesso em: 4 dez. 2024.

SILVA, M. F. da *et al.* Vigilância em Saúde do Trabalhador na perspectiva de gestores e tomadores de decisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 48, p. e1, 3 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/05221pt2023v48e1>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsc/a/m4BkW8bST7VHMyCscgzCXf/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

SILVA, R. de C. C. da; NOVAIS, M. A. P. de; ZUCCHI, P. Participação social: um olhar sobre a representatividade nos conselhos de saúde no Brasil, a partir da Resolução 453/2012. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, p. e310210, 16 jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310210>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2021.v31n2/e310210/pt/>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SILVA, M. G. da; TOLFO, S. da R. Processos psicossociais, saúde mental e trabalho em um instituto federal de educação. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 47, p. e13, 30 maio 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/22620pt2022v47e13>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsc/a/6RmYJyXghD4xfdfN3dsc7C/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

SOUZA, K. R. de; BONFATTI, R. J.; SANTOS, M. B. M. dos. Participação social, vigilância em saúde do trabalhador e serviço público. **Trabalho, Educação e Saúde**, Uberaba, v. 13, n. 2, p. 261–282, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00064>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/JrVfn3pbWCFvFQx7qFZGgSr/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

STEFFANI, J. A. *et al.* Ação interinstitucional e participação social na atuação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: relato de caso. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 45, p. e1, 24 jan. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/2317-6369000030217>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbs0/a/T8dNpG7CxrZV9GzNzJhC5qr/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

TEIXEIRA, E. *et al.* Integrative literature review step-by-step & convergences with other methods of review. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 2, n. 5, p. 3, 26 mar. 2014. DOI: 10.26694/reufpi.v2i5.1457. Disponível em:  
<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1457>. Acesso em: 1 jun. 2023.

UNESP. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu: Faculdade de Ciências Agronômicas UNESP, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2022.

VASCONCELLOS, L. C. F. de. Duas políticas, duas vigilâncias, duas caras. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 128, p. 179–198, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbs0/a/F9KkXdfgXNdTpmRXGJR4L9s/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

WENCKEBACH, J. **The works council modernisation act and the green alliance initiative in the bundestag today: what promotes democracy in the workplace?** Düsseldorf, Alemanha: Hans-Böckler-Stiftung, 2021.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, Hoboken, New Jersey, Estados Unidos, v. 52, n. 5, p. 546–553, dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Disponível em:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 1 jun. 2023.