

CAPÍTULO 3

IMPASSES PARA A IMPLEMENTAÇÃO INTEGRAL DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

IMPASSES FOR THE FULL IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL POLICY ON WORKERS' AND WOMEN'S HEALTH

IMPASSES PARA LA PLENA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD DE LOS TRABAJADORES Y DE LAS MUJERES

Larissa Alexandre Leite

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6703-0552>

Eline Nogueira Santos

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0004-2809-8334>

Laura Steffane Ferreira da Silva

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0002-9201-6837>

Maria Isadora Silva Santos

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0004-4849-844X>

Vinicius Alves de Figueredo

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0001-6404-4825>

Wedilla Jamila Alves Pereira

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0008-1162-3306>

Aziri Ligia Barbosa dos Santos

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0004-7896-1992>

Cintia Nadhia Alencar Landim

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8189-9323>

Maria Elisa Regina Benjamin de Moura

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-3145-4307>

Viviane de Oliveira Cunha

Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
<https://orcid.org/0009-0000-7433-1046>

COMO CITAR ESTE CAPÍTULO:

LEITE, L. A. *et al.* Impasses para a implementação integral da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. In: FONTES, F. L. L; MELO, M. M. (Org). **Fronteiras da saúde**: abordagens multidisciplinares para conexão de saberes. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2023, p. 22-29.

ISBN da obra: 978-65-84528-26-0 | **DOI da obra:** 10.53524/lit.edt.978-65-84528-26-0 | **DOI do capítulo:** 10.53524/lit.edt.978-65-84528-26-0/03

SUBMISSÃO: 11/11/2023 | **ACEITE:** 13/12/2023 | **PUBLICAÇÃO:** 17/12/2023

RESUMO

OBJETIVO: Analisar os impasses para a implementação integral da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizada revisão integrativa de literatura, mediante as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os critérios de inclusão: artigos completos, em língua portuguesa, sem restrição de anos de publicação e que se adequassem ao objetivo do estudo. Como critérios de exclusão, elencam-se: artigos repetidos entre as plataformas, incompletos, teses, dissertações, capítulos de livros e que não abordassem a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Cinco estudos foram selecionados para a composição da amostra final. Estes evidenciaram que existem fatores formativos e estruturais que impedem uma plena implementação da política nacional. Foi constatada que as ações em saúde do trabalhador não são bem estruturadas e há pouca conexão com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e os demais serviços de saúde, fragilizando a atenção à saúde dos trabalhadores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** São visíveis desarranjos na própria política, que perpassam da formação a quesitos estruturais, sendo importante sua revisão para que a política de fato possa ser considerada integral. **PALAVRAS-CHAVE:** Política de Saúde do Trabalhador. Política Pública. Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the obstacles to the full implementation of the National Workers' Health Policy. **MATERIALS AND METHODS:** An integrative literature review was carried out using the following databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Nursing Database (BDENF). The inclusion criteria were: complete articles, in Portuguese, with no restriction on the years of publication and which met the study's objective. The exclusion criteria were: articles that were repeated across platforms, incomplete, theses, dissertations, book chapters and that did not address the theme. **RESULTS AND DISCUSSION:** Five studies were selected for the final sample. These showed that there are training and structural factors that prevent the national policy from being fully implemented. It was found that workers' health actions are not well structured and there is little connection with the Workers' Health Reference Center and other health services, weakening workers' health care. **FINAL CONSIDERATIONS:** There are visible problems in the policy itself, ranging from training to structural issues, and it is important to review the policy so that it can be considered comprehensive. **KEYWORDS:** Occupational Health Policy. Public Policy. Occupational Health.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar los obstáculos para la plena implementación de la Política Nacional de Salud de los Trabajadores. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora utilizando las siguientes bases de datos: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) y Nursing Database (BDENF). Los criterios de inclusión fueron: artículos completos, en portugués, sin restricción de años de publicación y que estuvieran de acuerdo con el objetivo del estudio. Los criterios de exclusión fueron: artículos repetidos en varias plataformas, incompletos, tesis, disertaciones, capítulos de libros y que no abordaran el tema. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se seleccionaron cinco estudios para la muestra final. Estos mostraron que existen factores formativos y estructurales que impiden la plena implementación de la política nacional. Se constató que las acciones de salud de los trabajadores no están bien estructuradas y hay poca conexión con el Centro de Referencia de Salud de los Trabajadores y otros servicios de salud, lo que debilita la atención a la salud de los trabajadores. **CONSIDERACIONES FINALES:** Hay lagunas visibles en la propia política, que van desde la formación hasta cuestiones estructurales, y es importante revisarla para que la política pueda considerarse realmente integral. **PALABRAS CLAVE:** Política de Salud Ocupacional. Política pública. Salud Laboral.

1 INTRODUÇÃO

Durante as décadas de 1960 e 1970 grandes avanços em relação à Medicina Social e da Saúde Pública se tornaram notórios no Brasil, e com esse cenário, o processo saúde-doença passou também a ser relacionado às atividades laborais, introduzindo no campo da saúde práticas que passaram a abranger os trabalhadores e que ampliaram o campo da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional. O crescente número de trabalhadores no contexto industrial levou a uma busca por melhores salários e condições dignas de trabalho (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

Mesmo com o movimento iniciado na década de 70, ano em que o Brasil era líder em acidentes de trabalho, ainda não havia uma força eficiente e sequer uma articulação interministerial para que se interviesse de maneira ativa na busca de resoluções para os problemas intercorrentes dentro da perspectiva da saúde do trabalhador (MACHADO, 2005).

No ano de 1985, deu-se início ao movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) que buscava melhorias em todos os aspectos da saúde: gerenciais, financeiros e assistenciais, com o fito de se alcançar os serviços de medicina, alavancar cuidados na esfera primária, para regionalizar os cuidados além de descentralizá-los e seguirem uma hierarquia (PAIVA; TEIXEIRA, 2014). Com as lutas para a ampliação da cidadania, a saúde entrou na pauta das discussões e as propostas da RSB foram difundidas com a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS) no ano de 1986 (AGUIAR, 2015).

Concomitante a VIII CNS, ocorria também a I Conferência de Saúde dos Trabalhadores (CNST), considerada um marco para a saúde do trabalhador no Brasil. Nesta conjuntura, foi debatido um panorama geral sobre a situação dos trabalhadores nos últimos anos e a apresentação de ideias que buscavam solucionar os problemas recorrentes da área (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DOS TRABALHADORES, 1989). Com o passar dos anos, ocorreram novas conferências que sempre traziam a perspectiva de melhorias para a questão da saúde do trabalhador (PENARIOL; BENELLI, 2019).

Antes do advento do Sistema Único de Saúde (SUS), nas primeiras ações, foram organizados os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), que possuíam cunho assistencialistas, diagnosticando, orientando e acompanhando patologias referentes ao ambiente e/ou trabalho (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018). No entanto, no ano de 2002, foi estruturada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) a qual regulamenta diretrizes para elaboração do plano estadual de saúde do trabalhador, atribuições e ações dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e entre outras atribuições pertinentes e essenciais à saúde do trabalhador (BRASIL, 2002).

Mesmo com as grandes e importantes mudanças ocorridas na área, a tão almejada política nacional foi implantada apenas dez anos após a implementação da RENAST e vinte e seis anos após a I CNST. No ano de 2012 foi implantada a Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), que definiu as diretrizes e princípios a serem observados na gestão do SUS, para atender integralmente à saúde do trabalhador, visando a vigilância, promoção e também, redução da morbimortalidade relacionadas ao mundo do trabalho, e assegurar igualdade a todas as classes de trabalhadores, dentre outras resolubilidades (BRASIL, 2012).

Como fonte de embasamento e apoio teórico-prático para o conhecimento dos profissionais em seus mais diversos campos de atuação e sendo a saúde do trabalhador um deles, elaborou-se esta revisão integrativa da literatura, com a justificativa da análise dos acontecimentos na história da saúde pública para que a saúde do trabalhador pudesse alcançar seu patamar de importância na hodiernidade.

Assim, torna-se pertinente investigar as motivações que postergam uma plena implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora apesar de todos os avanços e melhorias de condição para que esta

fosse existente de forma integral. Objetiva-se Analisar os impasses para a implementação integral da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa. Para a elaboração da pergunta de pesquisa, fez-se o uso da estratégia População, Intervenção e Contexto (PICo), como consta a apresentação no quadro 01. Assim, a obteve-se como pergunta de revisão: “Quais os principais motivos que impossibilitam a implementação integral da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) no contexto brasileiro?”.

Quadro 01. Estratégia PICo

Itens de Estratégia	Significado	Descrição
P	População	Trabalhadores
I	Intervenção	Política Nacional
Co	Contexto	Falha na Implementação

Fonte: autores, 2023

A sistematização da revisão originou-se mediante do protocolo proposto por Whittmore e Knafl (2005) o qual consta seis etapas que são: 01) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão; 02) estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos e/ou amostragem ou busca na literatura; 03): definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; 04) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 05) interpretação dos resultados e 06) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

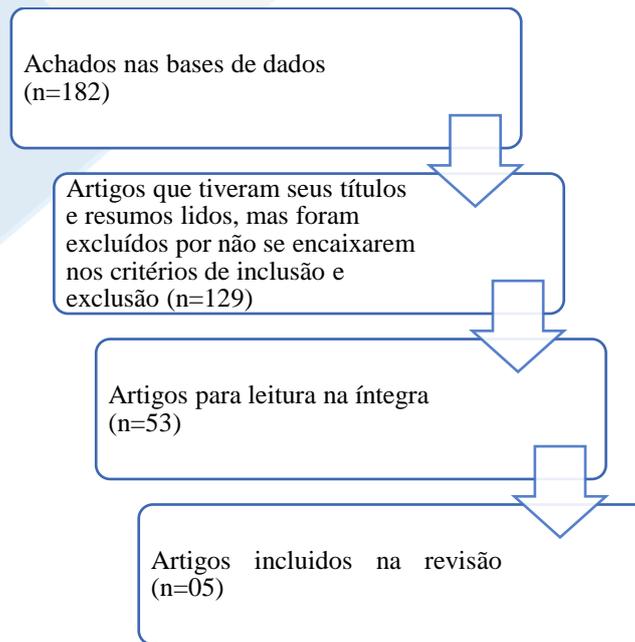
A coleta dos dados foi realizada no mês de outubro de 2023, e sucedeu-se nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS): “Política de saúde do trabalhador”, “Política pública” e o termo “Saúde ocupacional” cruzados com o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos em texto completo, em língua portuguesa devido a política ser brasileira, sem restrição de anos de publicação e que se adequassem ao objetivo do presente estudo. E os critérios de exclusão: repetidos entre as plataformas, incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro e aqueles que não abordassem a temática. No processo de seleção das referências foi utilizado o gerenciador de referências Rayyan.

Sendo este trabalho um estudo de revisão não foi necessário a submissão do mesmo para um Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, toda a sua construção respeita as normas de citação e direitos autorais das fontes utilizadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da busca nas bases de dados, 182 registros foram encontrados. O percurso metodológico para a seleção e delimitação dos estudos utilizados na presente revisão está esquematizado por meio do fluxograma 01.

Fluxograma 01. Percurso metodológico empregado na seleção de artigos.

Fonte: Autores, 2023.

Com uma leitura detalhada, os principais estudos foram selecionados e as informações correspondentes à pergunta norteadora e ao objetivo desta revisão estão sistematizadas na Tabela 01, contemplando: autores, anos, tipo de estudos e o objetivo de cada estudo selecionado.

Tabela 01. Características dos artigos selecionados.

Autores	Ano	Tipo de estudo	Objetivo do estudo
SILVA <i>et al.</i>	2021	Estudo Transversal	conhecer a incorporação dos cuidados aos trabalhadores no cotidiano dos profissionais da APS em município de grande porte do Norte de Minas Gerais, com a finalidade de contribuir para potencializar o desenvolvimento de ações de ST, na perspectiva da integralidade da atenção.
MARAFON <i>et al.</i>	2021	Estudo Cartográfico	Discutir sobre os instrumentos e mecanismos de gestão para o controle social no campo da saúde do trabalhador e da trabalhadora, com foco na identificação e utilização desses na atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS), da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt) e do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), no contexto de Chapecó, município localizado no oeste do estado de Santa Catarina.
MELO; CAVALCANTE; FAÇANHA	2019	Estudo qualitativo	Compreender como funciona a assistência à saúde mental do trabalhador no SUS em um município do interior do Ceará (Brasil) e se há estabelecimento do nexos causal entre saúde, doença e trabalho.
FONSECA; BRAGA; DIAS	2019	Estudo descritivo	Analisar a proposta de territorialização adotada pela Atenção Básica enquanto mecanismo para planejar das ações de atenção integral à saúde do trabalhador, a partir das necessidades identificadas com a participação da comunidade.
LEÃO; CASTRO	2013	Estudo exploratório descritivo	Analisar, através do desvelamento das relações foucaultianas de proveniência e emergência presentes em

			sua organização, a implantação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), no município de Campos dos Goytacazes, no estado do Rio de Janeiro.
--	--	--	--

Fonte: autores, 2023

As amostras concluíram que existem diversos impactos que acarretam dificuldades na implementação plena da PNSTT. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) contempla inúmeros benefícios básicos essenciais a respeito da qualificação da saúde no âmbito do SUS, porém suas ações ainda são insuficientes no atendimento das demandas ocasionadas pelo avanço no mundo do trabalho contemporâneo.

O estudo revelou que as práticas da saúde do trabalhador ainda não são incorporadas ao cotidiano de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde, sendo escassas as ações e acontecendo de forma pontual e sem articulação direta com a política. Nesse contexto, são apontados fatores dificultantes para a realização das ações: sobrecarga laboral, despreparo, falta de apoio, fatores relacionados à Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), nexos causais, condições de trabalho, a vida pessoal do trabalhador e a relação trabalho/produktividade. Nota-se que estes problemas são antigos, e que se repetem ao longo da história, e que apesar da PNSTT eles continuam sem solução.

A dinâmica configura-se no reconhecimento das atividades produtivas no território, perfil epidemiológico, mas, muitas vezes as intervenções que são realizadas para os trabalhadores não seguiram o diagnóstico situacional (SILVA *et al.*, 2021). Quando não existe o devido reconhecimento das dinâmicas laborais de território, o cuidado eficaz aos trabalhadores e o atendimento de suas demandas, suprime-se o poder empregado pela política, fragilizando-a.

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) costumam ter condutas mais remotas e técnicas, o que provoca o desconhecimento das ações mais práticas e decisivas realizadas pelo serviço referência em cuidado ao trabalhador, provocando um distanciamento com os demais serviços, inclusive os de saúde. A insuficiência nas capacitações e conhecimentos obtidos pelos profissionais desde a formação universitária até o cotidiano no trabalho também foi evidenciada. Em contrapartida as outras redes, como a RENAST, não concentram esforços para garantir a aplicabilidade da PNSTT, faltando esclarecimento das atribuições e a argumentação incisiva de sua existência, colocando em risco esta conquista tão importante para os trabalhadores. Há uma forte desarticulação dos serviços dentro da RENAST, dificultando a integralização da atenção à saúde (MELO; CAVALCANTE; FAÇANHA, 2019).

Deve-se destacar a importância da articulação intersetorial para a efetivação de tal, pois, muitas vezes o serviço de saúde não possui a devida estrutura e recursos humanos suficientes para ofertar efetivamente tudo aquilo proposto pela política, podendo causar um enfraquecimento de forma evidente no serviço, ofuscando sua visibilidade e aplicação. É visível que aquela que deveria ser sua maior incentivadora e promotora, não faz esforços para seu fortalecimento e de certa forma, não auxilia com sua disseminação, colaborando mais ainda com seu desmonte.

No contexto brasileiro, existem muitos instrumentos para gerir o campo da saúde do trabalhador e da trabalhadora, todavia, estes são complexos para o entendimento, limitando a maior efetividade do exercício da política. Os retrocessos ocasionados por leis trabalhistas brasileiras contraditórias também se mostram como impasses para sua implementação plena, comprometendo o sistema de promoção e proteção da saúde do trabalhador. Há uma imensa necessidade em investir em capacitações permanentes para todos os responsáveis nesta esfera (MARAFON *et al.*, 2021).

O estudo desenvolvido por Fonseca, Braga e Dias (2019) demonstrou o desconhecimento dos próprios profissionais atuantes no contexto da saúde acerca da abrangência da PNSTT, existindo uma falha no processo de educação permanente sobre esta. Para bem aplicar a política e assegurar seu devido cumprimento, evidenciou-se a importância da territorialização linkado ao conhecimento das muitas situações laborais e suas consequências para a saúde, para assim, realizar o planejamento de ações para melhor direcionar estes aos serviços de saúde adequados.

Salienta-se a falta de preparo, principalmente no que se tange à gestão dos serviços e conhecimentos sobre a política, pois, muitas vezes esta não é nem mesma difundida e apresentada no cenário formativo dos profissionais, sendo estes gestores trabalhistas ou os responsáveis pela prestação da assistência. Alavancar o conhecimento acerca da temática é imprescindível para que se possa alcançar um maior reconhecimento e a eficiência em sua aplicabilidade, além disso, as formações devem ser contínuas e sempre estarem alinhadas ao contexto atual das situações.

Sob a ótica do estudo de Leão e Castro (2013) foi evidenciado que a mudança de profissionais, principalmente relacionados à cargos de gestão causa desequilíbrio no programa, impedindo a concretização de objetivos e fluidez das ações propostas entre a equipe de saúde do trabalhador e o gestor, muitas vezes focando em outras causas e não priorizando estas ações. Neste caso específico, a implementação da RENAST não representou mudanças nos paradigmas nas ações de saúde do trabalhador.

Diante dos resultados, constatou-se que tanto questões educacionais, estruturais e organizacionais relacionam-se intimamente com a não eficaz implementação da PNSST no contexto brasileiro e contribuem com seu enfraquecimento onde esta é tão necessária.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos são os empecilhos que contribuem indireta ou diretamente para a não efetivação integral da PNSTT no contexto brasileiro. Os desarranjos são visíveis desde a estruturação da política propriamente dita, passando pela falta de recursos estruturais e a má formação profissional dos responsáveis por aplicá-la cotidianamente. É importante que o mais brevemente esses quesitos possam ser revisados para integralizar de fato a saúde do trabalhador que cada vez mais sofre com demandas de saúde advindas do contexto laboral. Para sua plena efetivação, urge que exista um maior uso do matriciamento e integração maior entre Cerest e serviços de saúde promotores e protetores da saúde desta grande parcela usuária.

Para a construção desse estudo, houve dificuldade na coleta de dados, constatando uma baixa produção científica e acadêmica sobre esta importante e relevante temática para o contexto da saúde pública brasileira, pode-se citar também como limitação, a restrição idiomática empregada na construção do estudo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Z. N. **SUS-Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. 2a. ed. São Paulo: Editora Martinari, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 1679/GM/MS, de 19 de setembro de 2002**. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizizesConsolidacao/comum/13614.html>>. Acesso em 23 de out. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em 23 de out. de 2023.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DOS TRABALHADORES, 1., 1 a 5 de dezembro de 1989, Brasília. **Relatório Final**. Relator geral: Austregésio Barbosa. Relatores: Amélia Cohn, Antonio Alves de Souza, Cristina Albuquerque Possas, Everardo Duarte Nunes, Paulo Roberto Gutierrez e Vicente de Paula Faleiros. Brasília, DF: CNST, 1989. 21 p.

FONSECA, B. M. C.; BRAGA, A. M. C. B.; DIAS, E. C. Planejamento de intervenções em Saúde do Trabalhador no território: uma experiência participativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, p. e36, 13 dez. 2019.

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 & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1963–1970, jun. 2018.

LEÃO, L. H. DA C.; CASTRO, A. DE C. Políticas públicas de saúde do trabalhador: análise da implantação de dispositivos de institucionalização em uma cidade brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 769–778, 1 mar. 2013.

MACHADO, J. M. H. A propósito da Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p.987–992, dez. 2005.

MARAFON, P. S. *et al.* O CONTROLE SOCIAL NO CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA. **Barbarói**, v. 1, n. 60, 2021.

MELO, C. DE F.; CAVALCANTE, A. K. S.; FAÇANHA, K. Q. INVISIBILIZAÇÃO DO ADOECIMENTO PSÍQUICO DO TRABALHADOR: LIMITES DA INTEGRALIDADE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, 2019.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 21, n. 1, p. 15–36, mar. 2014.

PENARIOL, M. P.; BENELLI, S. J. Os caminhos da política em saúde do trabalhador no serviço público municipal. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 18, n. 2, p. 50–66, 1 dez. 2019.

SILVA, F. F. V. DA. Atenção integral em Saúde do Trabalhador: limitações, avanços e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, 2021.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, dez. 2005.