



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

FERNANDA DO BOMFIM RIBEIRO

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS ANAIS DO 11º
CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA: UM
LEVANTAMENTO DAS PESQUISAS NA ÁREA DE SAÚDE
DO TRABALHADOR**

Brasília - DF

2016

FERNANDA DO BOMFIM RIBEIRO

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS ANAIS DO 11º
CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA: UM
LEVANTAMENTO DAS PESQUISAS NA ÁREA DE SAÚDE
DO TRABALHADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional.

Professor Orientador: Daniela da Silva Rodrigues

Brasília – DF

2016

FERNANDA DO BOMFIM RIBEIRO

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS ANAIS DO 11º CONGRESSO
BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA: UM LEVANTAMENTO DAS
PESQUISAS NA ÁREA DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

Profª Daniela da Silva Rodrigues

Titulação, Nome completo

Orientador (a)

Profª Letycia Nunes

Titulação, Nome completo

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Brasília, 07 de dezembro de 2016

AGRADECIMENTOS

A Jesus Cristo pelo teu amor incondicional a mim. Aos meus pais, Evanita e Damião, por estarem sempre ao meu lado. Por acreditarem no meu potencial. Por não medirem esforços para me proporcionar o melhor. Por acordarem todos os dias de madrugada para preparar o café da manhã antes de eu partir para a batalha diária. Por cuidadosamente me levarem na parada de ônibus todos os dias. Enfim, pelo amor incondicional, pelo amparo, pelo cuidado, por abrirem mão de tanta coisa por mim. Hoje só tenho palavras para agradecê-los e dizer mais uma vez, que os amo. Que minha razão de viver são eles. E que se preciso fosse eu enfrentaria tudo novamente se eu soubesse que seria para proporcionar o melhor a eles. Ao meu irmão, Hugo Paulo por ser minha referência, meu orgulho, meu porto seguro. Ao meu namorado Danitrov, pelo amor e paciência, por me mostrar que valeu a pena esperar pela vontade de Deus.

Aos professores e demais servidores da Universidade de Brasília, pelos ensinamentos, comprometimento e dedicação imensuráveis e por terem contribuído não só com a minha formação profissional, mas como cidadã também. Agradeço de um modo especial a minha orientadora Prof^a Daniela da Silva Rodrigues. Por não ter desistido de mim, por ter acreditado que eu podia ir mais além quando nem eu mesma acreditava. Por transmitir, apenas com um simples olhar, a tranquilidade que eu precisava para continuar. Pelo incentivo, motivação, carinho, dedicação, competência que só tem quem realmente ama o que faz. E é esse fazer com amor que inspira tantos acadêmicos, assim como me inspirou, a buscar a excelência no que faz. Com muito carinho agradeço também em especial a Prof^a Letícia Meda Vendrusculo, por seu cuidado de mãe para com os alunos e a Prof^a Nazareth Malcher e Prof^a Josenaide Engracia por terem me acolhido e insistido em mim, em um dos momentos mais complicados da graduação, onde o esgotamento físico e psíquico estavam ao extremo. Eu não teria conseguido sem o apoio de vocês. Só Deus sabe quantas vezes eu pensei em desistir, quando a energia física havia se esgotado e eu só conseguia chorar. Aos amigos que conquistei que tornaram essa jornada mais feliz. Em especial a Joyce Oliveira que se tornou mais que uma amiga, uma verdadeira irmã. Minha mais sincera gratidão e carinho a todos vocês.

Enfim, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte desta fase tão importante de minha vida, meus mais sinceros agradecimentos.

“A Persistência é o caminho do êxito”.

Charles Chaplin

RESUMO

Foi realizado um estudo exploratório, com análise documental e de abordagem quantitativa com o objetivo de se realizar um levantamento dos trabalhos publicados na área da saúde do trabalhador nos anais do 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (11º CBSC). Os critérios de inclusão foram resumos que contemplassem no título as seguintes palavras-chave: saúde do trabalhador, vigilância, trabalho, adoecimento, educação em saúde e epidemiologia e que possuísse como temática principal a Saúde do Trabalhador. Os dados obtidos foram organizados de acordo com os objetivos específicos e retratados em forma de fluxograma e tabelas. O congresso trouxe uma quantidade pequena de publicações relacionadas à temática ST. A grande maioria das publicações foram publicadas por universidades e concentraram-se em apenas uma região do país, o Nordeste. A análise destas publicações faz-se importante para traçar os trabalhos publicados da saúde do trabalhador no Brasil a fim de promover saúde, empoderar este trabalhador cada vez mais e contribuir para a divulgação da saúde do trabalhador. Portanto há a necessidade de se pesquisar mais sobre a ST, e os diversos processos envolvidos na mesma, visto que o trabalho é uma atividade significativa para o ser humano e representa uma parcela importante de sua vida. Questões pertinentes à promoção de saúde e prevenção precisam de mais ênfase. Mas para se promover saúde, é primordial se conhecer o processo de trabalho, das relações que ocorrem em tais ambientes e o contexto social, econômico, familiar do trabalhador.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Vigilância e ABRASCO.

ABSTRACT

An exploratory study was carried out, with documentary and quantitative approach, aiming to carry out a survey of published works in the area of worker health in the annals of the 11th Brazilian Congress of Public Health (11th CBSC). The inclusion criteria were summaries that included in the title the following keywords: worker health, surveillance, work, sickness, health education and epidemiology and that had as main theme the Worker's Health. The data obtained were organized according to the specific objectives and portrayed in the form of flow charts and tables. The congress brought a small amount of publications related to the ST theme. The vast majority of publications were published by universities and focused on only one region of the country, the Northeast. The analysis of these publications is important to trace the published works of the health of the worker in Brazil in order to promote health, to empower this worker more and more and to contribute to the dissemination of the health of the worker. Therefore, there is a need to research more about ST, and the various processes involved in it, since work is a significant activity for the human being and represents an important part of his life. Issues relevant to health promotion and prevention need more emphasis. But to promote health, it is essential to know the work process, the relationships that occur in such environments and the social, economic, family context of the worker.

Key words: Occupational Health, Surveillance and ABRASCO.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
CBSC	Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
DF	Distrito Federal
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PNSST	Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RBSO	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UERJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
UnB	Universidade de Brasília
Visat	Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	E
JUSTIFICATIVA.....	9
2.OBJETIVOS.....	13
2.1 Geral.....	13
2.2.Específicos.....	13
3.METODOLOGIA.....	14
3.1 Abordagem Metodológica.....	14
3.2 Amostra e Critérios de Inclusão e Exclusão.....	14
3.3 Instrumentos de Pesquisa.....	15
3.4 Análise de Dados.....	15
3.5 Aspectos Éticos.....	15
4.RESULTADOS	E
DISCUSSÃO.....	16
5.CONCLUSÃO.....	26
6.REFERÊNCIAS.....	27

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O objetivo deste é realizar um levantamento dos trabalhos publicados na área da saúde do trabalhador nos anais do 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (11º CBSC) porque esta é uma área recente no Brasil e que tem, como principal representante os eventos patrocinados pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO).

O conhecimento das relações entre o trabalho e o adoecer constitui parte da vida e cultura da humanidade. O uso de recursos para a prevenção de acidentes de trabalho já aparecia na Bíblia, em Deuteronômio XXII:8, onde se recomenda a montagem de parapeitos na construção de edificações para evitar quedas. Todavia, não é possível falar em conhecimento sobre saúde do trabalhador sem mencionar o trabalho seminal de Ramazzini que, entre o final do século XVII e começo do século XVIII, escreveu importante tratado sobre doenças ocupacionais, indicando a incorporação de perguntas específicas sobre a ocupação durante a anamnese clínica, antecipando formas de prevenir e tratar enfermidades, como as ósteomusculares, ainda prevalentes. (SANTANA, p. 102, 2006).

A Saúde do Trabalhador é um campo de práticas e saberes situado em território relativamente delimitado no interior da Saúde Coletiva e tem um histórico recente no país (LACAZ, 2007).

Na primeira metade do século XIX, na época da Revolução Industrial, na Inglaterra, os trabalhadores estavam sendo submetidos a trabalhos desumanos, visando somente à ascensão da indústria e não a qualidade de vida do operário. Com isso, a Medicina do Trabalho surge como forma de intervenção.

Já no século XX o conhecimento sobre essa temática floresceu e incorporou-se definitivamente o modelo da saúde do trabalhador, em consonância à saúde pública e à saúde coletiva (SANTANA, 2006). No Brasil, a crescente expansão dos programas de pós-graduação no País nos anos 90 que proliferaram as teses e dissertações com foco nos grandes problemas nacionais da área da saúde do trabalhador (SANTANA, 2006).

A preocupação em prover serviços médicos aos trabalhadores repercutiu no cenário internacional por meio da Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919.

Assim, em 1953, por meio da Recomendação 97 sobre a “Proteção da Saúde dos Trabalhadores”, a Conferência Internacional do Trabalho instava aos Estados Membros da OIT que fomentassem a formação de médicos do trabalho qualificados e o estudo da organização de Serviços de “Medicina do Trabalho”.

‘Posteriormente, devido à ênfase na higiene industrial surge a Saúde Ocupacional, mas, com a persistência do adoecimento dos trabalhadores no interior das empresas, emerge a Saúde do Trabalhador levando em considerações o conjunto de valores, crenças e ideias e suas representações sociais, (MENDES e DIAS, 1991).

No Brasil, a construção da Saúde do Trabalhador (ST) é oriunda de lutas e movimentos sociais na década de 70, que marcaram um processo histórico da época em ações pela redemocratização e de reformas na área de saúde brasileira, (MAENO e CARMO, 2005).

O empoderamento do trabalhador como sendo sujeito de sua própria história, levou anos para acontecer e foi possível graças a movimentos e lutas sociais organizadas pelos próprios trabalhadores (MENDES e DIAS, 1991).

Este foi marcado pela influência de formulações teóricas e conceituais influenciadas pela Reforma Sanitária Italiana e que impactaram os médicos sanitaristas da época, os quais, com o apoio dos trabalhadores, sindicatos, na busca por um novo Modelo de Saúde, viabilizaram a Reforma Sanitária Brasileira, incluindo questões de Saúde do Trabalhador na sua agenda ao apresentar um conceito mais ampliado de saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), Constituição Federal de 88 (MAENO e CARMO, 2005)

Desde então, a ST vem se consolidando através de portarias e decretos instituídos pelo Ministério da Saúde, como a lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho de 1999, cuja importância está na orientação dos profissionais da saúde com relação aos agravos originados no processo de trabalho; em 2005 com a Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador (PNSST), foi previsto atribuições dentro dos pressupostos do SUS, de acordo com seus princípios e suas diretrizes, (COSTA *et al*, 2013).

Por outro lado, a criação da Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador (Renast) através da Portaria GM nº 1679 de 19 de setembro de 2002, representou o aprofundamento da institucionalização e do fortalecimento da ST com ações na rede de Atenção Básica e no Programa de Saúde da Família (PSF), nos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador (Cerest) e na rede assistencial de média e alta complexidade do SUS. Entretanto, sua implementação ocorreu de fato com a Portaria n. 2.728 em novembro de 2009, visando uma rede integral à saúde do trabalhador, (LEÃO e VASCONCELLOS, 2011).

Visando melhores condições de trabalho e das estruturas organizacionais que se apresentam por diferentes modelos de gestão, em 23 de agosto de 2012 foi assinada pelo Ministro da Saúde a Portaria nº 1.823, que institui a Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora, e prevê a necessidade da articulação das ações individuais (na assistência), com as ações coletivas de prevenção e vigilância dos ambientes de trabalho (SILVA, 2014).

Como característica básica desta nova Política destaca-se um campo em construção no espaço da Saúde Pública. No que diz respeito à ampliação desse campo de conhecimento, segundo Pimenta *et al.* (2013) houve um crescimento anual de publicações relacionadas à saúde do trabalhador na área da saúde.

Favorecendo esse crescimento da divulgação do conhecimento científico, em setembro de 1979, ocorreu a 1ª Reunião sobre Formação e Utilização de Pessoal de Nível Superior na Área da Saúde Pública, realizada na sede da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em Brasília, mobilizando técnicos, profissionais, estudantes e professores de programas de Pós-Graduação em Medicina Social e Saúde Pública, empenhados em fundar uma associação que congregasse os interesses dos diferentes cursos da área e que marcasse uma nova postura frente aos saberes e às práticas desse campo do conhecimento: a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Passados 30 anos, a incorporação dos novos cursos de Graduação em Saúde Coletiva levou à mudança do nome da entidade para Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco, definido em Assembleia Geral realizada em novembro de 2011 (Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2016).

A Abrasco, desde o início dos anos 1980, vem incluindo representantes dos trabalhadores como interlocutores de suas discussões e organizando a apresentação do tema trabalho-saúde em eventos patrocinados por ela mesma e por outras entidades. Entretanto, foi a realização da I Reunião Nacional sobre Ensino e Pesquisa em Saúde Ocupacional, em agosto de 1983, que marcou, oficialmente, o ingresso desta instituição entre os parceiros comprometidos politicamente na formulação das propostas atuais que tem como objetivo alcançar melhores padrões de saúde para todos os trabalhadores (TAMBELLINI, ALMEIDA e CAMARA, 2013).

O 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva ocorreu no ano de 2015, na cidade de Goiânia-GO, com a proposta de discutir “*Saúde, Desenvolvimento e Democracia: o desafio do SUS universal*”. O congresso realizou espaços de discussão sobre a atual situação da saúde da população brasileira, os desafios do desenvolvimento inclusivo e sustentável, a

gestão pública democrática e a viabilidade de um sistema de saúde universal no Brasil. Dessa forma, promovendo o intercâmbio de experiências e conhecimentos e contribuindo para o avanço da ciência na área, assim como para a formulação e a implantação de políticas e programas de saúde (Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2016).

Desde então, o Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva vem sendo um dos mais representativos na área da Saúde do Trabalhador. A análise destas publicações faz-se importante para traçar os trabalhos publicados da saúde do trabalhador no Brasil a fim de promover saúde, empoderar este trabalhador cada vez mais e contribuir para a divulgação da saúde do trabalhador.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GERAIS:

3.1.1. Realizar um levantamento dos trabalhos publicados na área de saúde do trabalhador nos Anais do 11^o Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1. Identificar a quantidade dos resumos distribuídos por região geográfica e a origem institucional do primeiro autor.

2.2.2. Classificar os tipos de estudo e os métodos mais utilizados nos Anais pelos autores.

2.2.3. Apontar as temáticas de maior incidência na área de saúde do trabalhador e áreas correlatas apresentadas nos Anais pelos autores.

3. METODOLOGIA

3.1 Abordagem Metodológica

Trata-se de um estudo exploratório, com análise documental e de abordagem quantitativa. Os estudos exploratórios permitem um enfoque mais minucioso do material a ser analisado e de acordo com Coelho e Silva (2007) a pesquisa exploratória é aquela executada sobre problema ou questão de pesquisa quando há pouco ou nenhum estudo anterior. Esse tipo de metodologia objetiva procurar padrões, ideias ou hipóteses, ao invés de testar ou confirmar uma hipótese.

A pesquisa documental é aquela realizada a partir da análise de documentos, podendo ser, como cita Gil, (2002):

A pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica. A diferença essencial entre ambas está na natureza das fontes/Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. (GIL, 2002, p.45).

O mesmo autor ainda cita as vantagens da pesquisa documental, que além de constituir uma fonte rica e estável de dados tem baixo custo. Como a análise dos documentos, em muitos casos, além da capacidade do pesquisador, exige apenas disponibilidade de tempo, o custo da pesquisa torna-se significativamente baixo, quando comparado com o de outras pesquisas.

3.2 Amostra e Critérios de Inclusão e Exclusão

Foi realizado inicialmente um estudo exploratório e retrospectivo em todas as sessões dos Anais do 11^o CBSC com o intuito de identificar os temas propostos para envio de resumos publicados na saúde do trabalhador e áreas correlatas. Foram incluídos as publicações, conforme classificação da Abrasco para envio dos resumos, que possuem no título: saúde do trabalhador, vigilância, trabalho, adoecimento, educação em saúde e epidemiologia. Foram encontrados 11 temas: Vigilância em Saúde do Trabalhador; Trabalho Rural, Agronegócio e Agrotóxicos; Trabalho e Educação em Saúde; Trabalho Docente e dos

Servidores Públicos; Sofrimento Mental e Trabalho; Saúde, Trabalho, Qualidade de Vida e Alimentação; Saúde e Trabalho na Atenção Básica; Saúde e Ambiente; Saúde do Trabalhador em Servidores Públicos; Políticas e Gestão em Saúde do Trabalhador e Adoecimentos relacionados com o trabalho. A amostra final foi composta por todos os resumos enquadrados no critério de inclusão.

3.3 Procedimento e Instrumentos de Pesquisa

Para a coleta de dados foi utilizada a técnica da análise documental como forma de conseguir as informações minuciosas sobre os resumos publicados nos Anais do 11^o CBSC. De acordo com os critérios de inclusão e de exclusão, ocorreu primeiramente uma seleção por títulos dos resumos disponibilizados em livretos impressos. Estes continham apenas o título dos resumos e suas respectivas temáticas. Logo em seguida, já com os títulos pré-selecionados, foi realizada a busca dos resumos na seção dos anais do site do 11^o CBSC. Os resumos foram lidos na íntegra e logo em seguida, categorizados e lançados em planilhas no Excel, para então, serem tabulados em forma de gráfico e tabelas.

3.4 Análises de Dados

Os dados foram organizados quantitativamente, por análises estatísticas descritivas, em forma de gráficos por categorias, a saber: a) região de origem e instituição do primeiro autor, b) abordagem metodológica e tipos de estudo e c) principais temáticas e público-alvo do estudo.

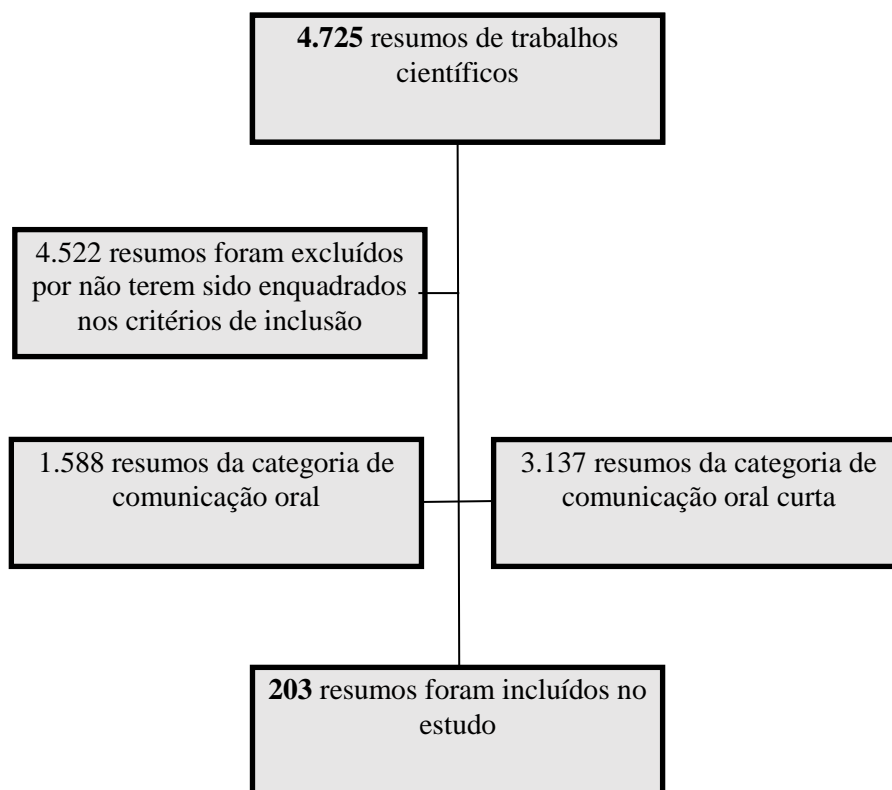
3.5 Aspectos Éticos

Sendo as informações não nominais, apresentadas de forma coletiva e com base em dados secundários, não foi necessária a apreciação do comitê de ética em pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva expôs 4.725 resumos de trabalhos científicos. Destes, 1.588 enquadraram-se na categoria de Comunicação Oral e 3.137, na categoria de Comunicação Oral Curta. Do total de resumos apresentados, 203 foram minuciosamente selecionados e elegidos para este trabalho por terem como temática principal a área de Saúde do Trabalhador (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da amostra em estudo.

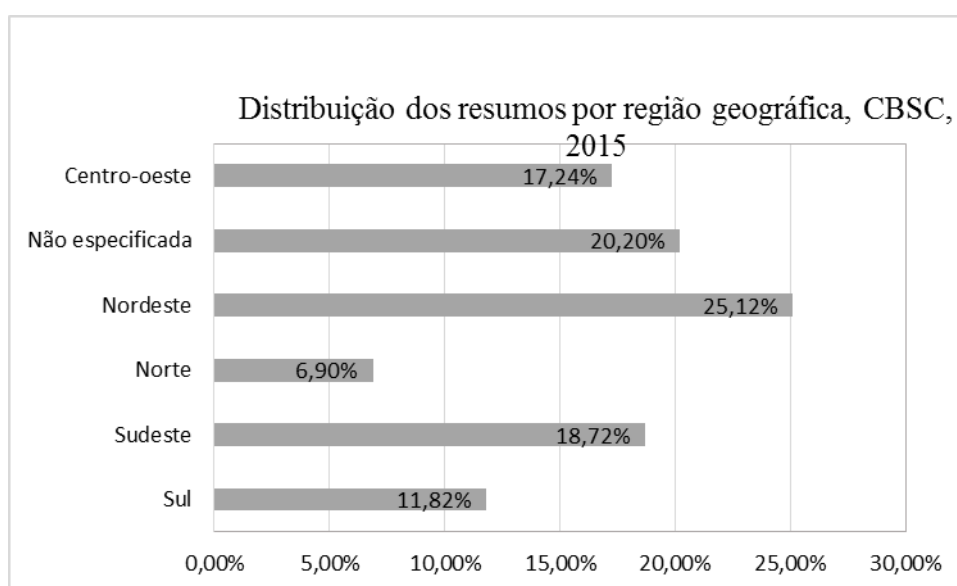


Os 203 resumos selecionados foram separados por categorias que abrangessem os objetivos específicos da pesquisa. Desta forma, para melhor organização, os dados foram descritos conforme mostrado a seguir:

a) Região de origem e instituição do primeiro autor

Como demonstra o Gráfico 1 abaixo, as regiões com mais resumos publicados foram o Nordeste e o Sudeste, respectivamente com 25,12% (n= 51) e 18,72% (n= 38) do total de resumos do congresso referentes a área de ST. Seguidos das regiões Centro-Oeste com 17,24% (n=35) e regiões Sul e Norte, respectivamente com 11,82% (n=24) e 6,90% (n= 14) dos resumos que contemplaram a temática nesta pesquisa abordada. Aproximadamente 20% (n= 41) obtiveram suas regiões não especificadas.

Gráfico 1- Distribuição por região geográfica das publicações dos resumos científicos do 11º Congresso de Saúde Coletiva, 2015.



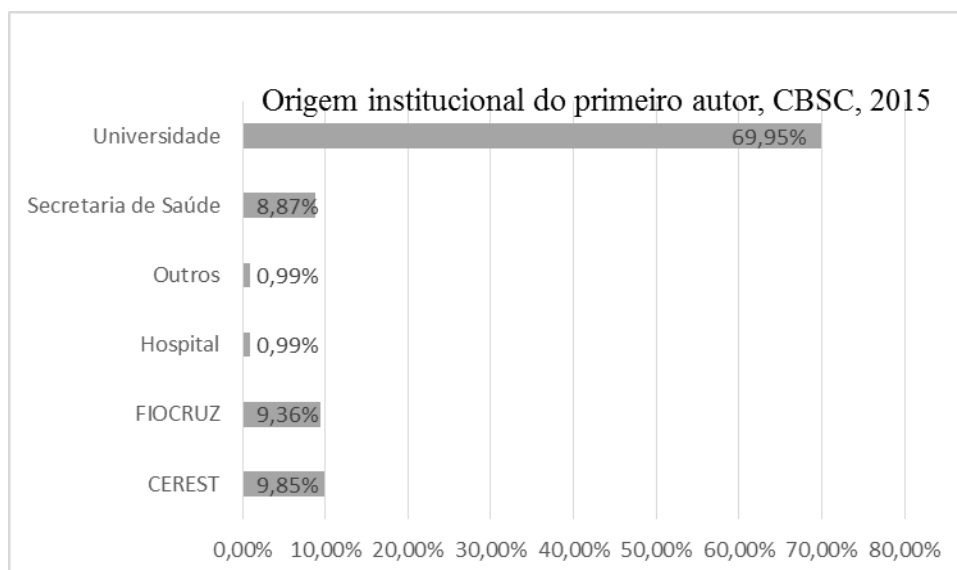
As publicações científicas expostas no 11º CBSC, realizado no ano de 2015 na cidade de Goiânia, demonstraram uma importante representação da região nordeste do Brasil em relação à quantidade de trabalhos referentes à temática ST. Vale ressaltar que segundo CHAGAS *et al.* (2012) o Nordeste é a segunda localidade brasileira com maior número de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) habilitados, especificamente 56, o que equivale a 30,9% do total em relação a quantidade nacional. A concentração maior encontra-se na região Sudeste, em um total de setenta e dois, o que corresponde a 39,8% deles em todo o país. O Cerest é um serviço especializado no atendimento à ST que objetiva a implantação da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS (Ministério Público do Goiás, 2016).

Segundo Bezerra e Neves (2010) e Aquino *et al.* (2016, p.138) a produção em saúde do trabalhador concentra-se na região Sudeste do Brasil. Tal fato pode ser explicado tendo em vista a maior quantidade de grupos de estudos e o consequente número de pesquisadores, além dos programas de pós-graduação e periódicos voltados à publicação de artigos relacionados à saúde coletiva nessa região. Aquino *et al.* (2016) acrescentam que tal região tende a descrever e a investigar uma parte do fenômeno, porém, marginalizando as demais realidades do país, visto que este é extenso tanto em território, quanto em contextos socioculturais. Essa concentração de publicações tende a não fazer jus a tal heterogeneidade.

Bezerra e Neves (2010) também afirmam que a produção em ST concentra-se na região Sudeste do Brasil, seguindo uma tendência verificada em outras áreas do conhecimento, como a educação, as ciências médicas e biomédicas, a saúde coletiva, a administração, a contabilidade e até considerando-se toda a produção científica nacional.

Em relação à origem institucional do primeiro autor das publicações dos resumos, foi constatado que a maioria dos autores dos resumos possuía alguma relação com instituições de ensino superior. Gráfico 2.

Gráfico 2- Origem institucional do primeiro autor das publicações dos resumos científicos do 11º Congresso de Saúde Coletiva, 2015.



Em relação à instituição de origem do primeiro autor, 69,95% (n=141) estão vinculados à instituição de ensino, 9,85% (n=20) são de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), 9,36% (n=19) deles foram da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e 0,9% (n=2) enquadram-se na categoria outros. Houve dois autores oriundos da empresa Viação e Progresso Transporte Tropical, localizada em Aracaju-SE.

Um estudo recente da Revista Brasileira de Saúde Ocupacional realizado por Jackson Filho *et al.* (2015) trouxe que entre 2006 e 2014 a revista publicou 139 periódicos científicos, destes 83% originaram-se em Universidades, a maioria é proveniente de dissertações e teses em programas de pós-graduação; 9,3% vieram de serviços públicos com a participação de Universidades; 6,4% de serviços públicos e 1,4% de serviços privados com a participação da universidade. Não foram identificados artigos originados exclusivamente de serviços privados.

Essa vinculação às universidades se dá devido a produção em ST ter se originado sob a forma de teses e dissertações de programas de pós-graduação (SANTANA, 2006).

b) Abordagem metodológica e tipos de estudo.

Em relação à abordagem metodológica foram encontrados 15,76% (n=32) qualitativos, 14,78% (n=30) resumos quantitativos, 3,45% (n=7) estudos como quanti-quali e 66,01% (n=134) não apresentaram a classificação da abordagem da pesquisa.

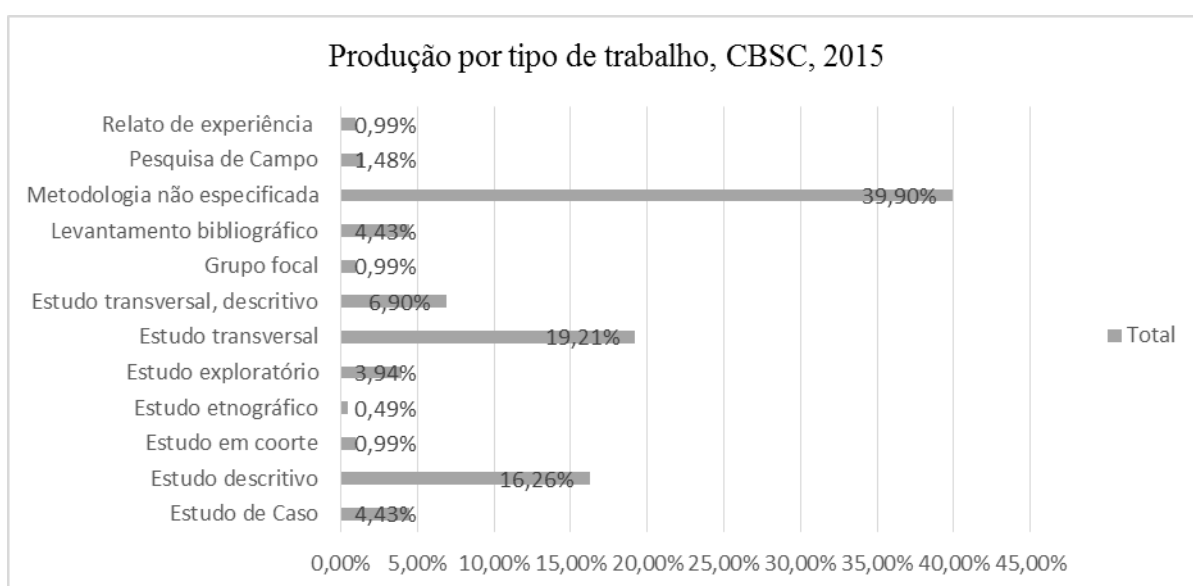
A metodologia qualitativa teve destaque, indicando preocupação em investigar de forma profunda os significados dados pelos trabalhadores sobre o fenômeno estudado.

Tem-se deparado, de modo crescente, com interesses e com realizações de pesquisas qualitativas no campo da saúde. As pesquisas qualitativas possibilitam entender como o objeto acontece ou se manifesta e não apenas no produto, resultado final (TURATO, 2005). A singularidade de cada indivíduo e o contexto que o mesmo se encontra inserido, influi diretamente sobre sua interação com o outro e com o meio ambiente. E estas múltiplas relações estão envoltas de diversos processos com variado grau de complexidade. Portanto as pesquisas qualitativas são de extrema relevância por analisar minimamente cada detalhe deste processo.

Como cita Strausz (2014, p.86) “O mundo do trabalho está em constante transformação. Os processos de trabalho são múltiplos e complexos e é necessária a utilização de diversas estratégias metodológicas para a apreensão de tal complexidade”.

As produções por tipo de trabalho podem ser observadas no Gráfico 3, a seguir.

Gráfico 3 - Produção por tipo de trabalho na área de saúde do trabalhador dos resumos científicos do 11º Congresso de Saúde Coletiva, 2015.



Em relação ao tipo de trabalho na área, foram encontrados 19,21% (n=39) estudos transversais, 16,26% (n=33) estudos descritivos, 6,90% (n=14) estudos transversais e descritivos. Aproximadamente 66% (n=81) não tiveram a metodologia especificada.

Strausz (2014) em sua tese para doutorado chegou a seguinte conclusão:

Quanto às abordagens metodológicas, transita desde as abordagens quantitativas nos trabalhos de cunho epidemiológico, até as diversas abordagens qualitativas, utilizando-se do arcabouço metodológico das ciências sociais em saúde, por exemplo, as abordagens compreensivas e estudos etnográficos, entre outros (STRAUSZ, 2014, p.49).

O método ou desenho epidemiológico é um instrumento de produção de conhecimento que, na área de ST contribui substancialmente para a promoção da saúde e prevenção de agravos dessa população específica, (MARTINS *et al.*, 2014).

Estudos epidemiológicos avaliam a exposição a um determinado risco e os efeitos dessa exposição à saúde das pessoas, particularmente de grupos específicos ou expostos aos mesmos riscos e/ou agravos. Estes estudos são a base para o conhecimento da realidade de saúde de uma população e para o planejamento de ações preventivas, (MARTINS *et al.*, p.165, 2014).

Os estudos epidemiológicos podem ser classificados conforme o seu delineamento em: observacionais ou experimentais/quase experimentais, descritivos ou analíticos/ comparativos, transversais ou longitudinais e em prospectivos ou retrospectivos. (MARTINS *et al.*, 2013). Tais estudos diferem-se dos estudos que não são considerados epidemiológicos, por levarem em consideração a população, sua saúde e hábitos (MARTINS *et al.*, 2013)..

Dentre os estudos descritos anteriormente, a pesquisa descritiva objetiva descrever características de determinada população ou fenômeno ou estabelecer a relação entre as variáveis. E costuma utilizar métodos padronizados para a coleta de dados, como por exemplo, questionários (Gil, 2002). Já os estudos transversais, representam um recorte da situação em um determinado momento. Este tipo de estudo tem como vantagens principais a facilidade analítica e o baixo custo, porém, existem limitações como a incapacidade de analisar as variabilidades de um mesmo fenômeno durante um determinado período. Visto que diversas variáveis, como por exemplo, o tempo pode alterar tal fenômeno (SITTA *et al.* 2010).

Estudos transversais possuem a vantagem de, frequentemente, basear-se em amostra da população geral e não apenas no indivíduo doente. Logo, essa generalidade confere consistência a um estudo, do ponto de vista estatístico. Algumas limitações desse tipo de estudo, entretanto, devem ser destacadas. Uma delas se refere à difícil separação entre causa e efeito, porque exposição e doença são medidas no mesmo momento do tempo.

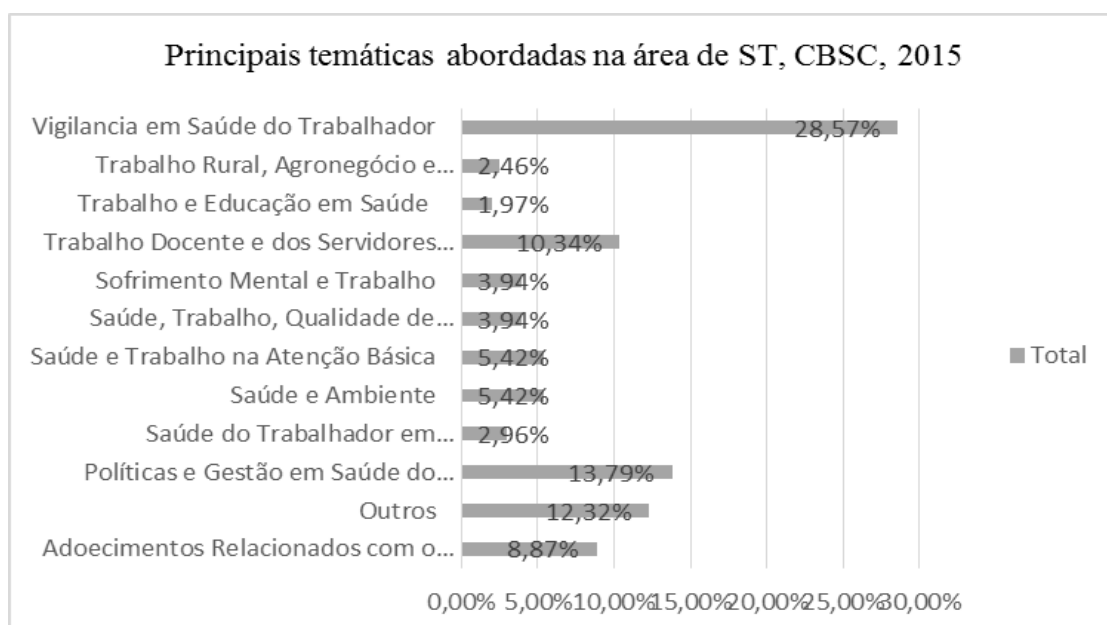
c) Principais temáticas e público alvo do estudo.

A maior parcela dos trabalhos relacionados à temática Saúde do Trabalhador no 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, levando em consideração o eixo temático foram Relatos de Pesquisa. Infere-se desta informação que diversos estudos sobre tal temática foram realizados e detalhados passo-a-passo. O que constitui um acréscimo riquíssimo de conhecimento pertinente à área da ST.

Em relação às principais temáticas abordadas na área ST, foram encontrados 28,57% (n=58) estudos em Vigilância em Saúde do Trabalhador, 13,79% (n=28) estudos sobre Políticas e Gestão em ST e 10,34% (n=21) estudos sobre profissionais ligados a docência.

A vigilância em ST (Visat) envolve mecanismos de investigação, análise e intervenção sobre os processos, os ambientes, as organizações e as relações de trabalho objetivando a promoção da saúde e a prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho (DALDON e LANCMAN, 2013). O Gráfico 4 apresenta esses dados.

Gráfico 4 – Principais temáticas abordadas na área de saúde do trabalhador dos resumos científicos do 11º Congresso de Saúde Coletiva, 2015.



No que diz respeito a população estudada na área ST, foram encontrados 43,84% (n=89) estudos sobre trabalhadorer dos seguintes campos: serviço público, metalurgia,

indústria de calçados, aviação civil e profissionais vítimas de assédio moral, acidentados por material biológico, pescadores, mototaxistas, vigilantes e auxiliares de serviços gerais, 28,57% (n=58) estudos sobre profissionais de saúde, 4,43% (n=9) estudos sobre professores e a mesma quantidade de estudos tendo como população- alvo os agricultores, 3,45% (n=7) estudos sobre a população trabalhadora do sexo feminino, sendo ela dos seguintes ramos, garimpo, frigorífico, assessoria jurídica, segurança pública e profissionais do sexo, e por fim, 0,99% (n=2) estudos sobre policiais e 0,99% (n=2) de estudos sobre motoristas de ônibus.

Os estudos encontrados de trabalhadores constitui-se de diversas categorias, por exemplo, pescadores, bombeiros, metalúrgicos. Dentro dessas categorias, também foi acrescentada a demanda de trabalhadores que não tiveram suas categorias especificadas. A população economicamente ativa que teve quantitativo mais expressivo foram os profissionais de saúde.

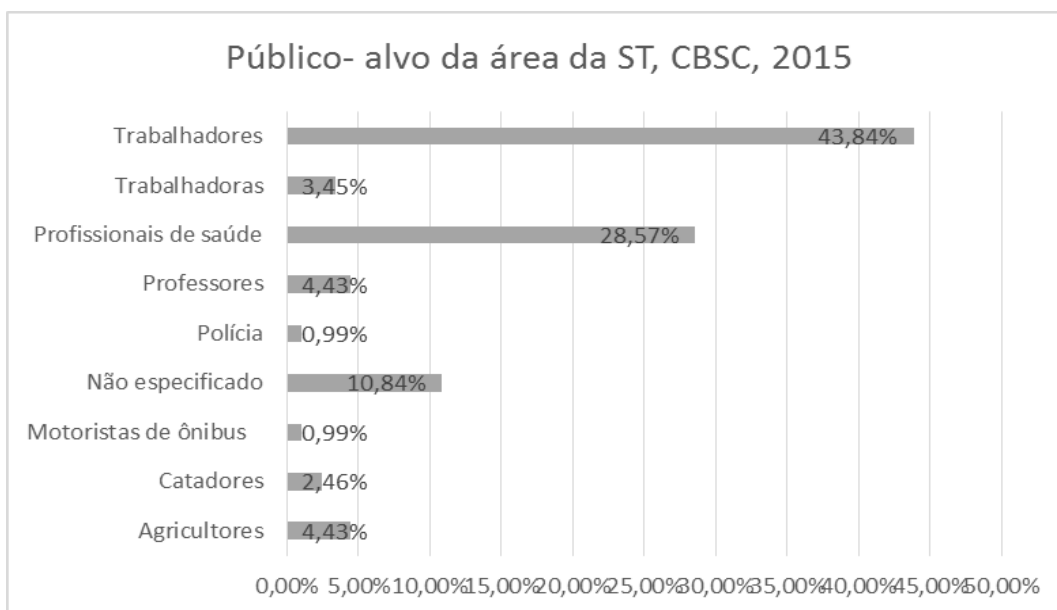
Tal predominância de trabalhos que utilizaram os profissionais de saúde como sujeitos estudados pode, talvez, ser explicada pelo fato de a maior parte da produção originar-se dos programas de pós-graduação na área da saúde coletiva e de autores vinculados a grupos de pesquisa na área da saúde, área que atrai mormente pesquisadores da saúde e que trabalham em organizações, instituições de ensino e outros locais diretamente ligados a essa área, e que por isso tendem a utilizar-se da facilidade de exploração desse nicho. (BEZERRA e NEVES, 2010).

Os trabalhadores de saúde, em especial os profissionais da enfermagem constituem atualmente a demanda com mais publicações científicas abordando a temática Saúde do Trabalhador. Um dos motivos que levam essa população a ser alvo de tantos estudos é o fato da mesma estar exposta a diversos riscos, que abrangem desde acidentes no trabalho até questões comportamentais e de saúde mental (PIMENTA, 2013).

A Norma Regulamentadora (NR-32) representa uma norma de extrema importância para a fiscalização da saúde do profissional de saúde, visto que regulamenta as questões de segurança e saúde no trabalho no setor de saúde. Esse trabalhador passou a ser observado com mais cautela, observando, por exemplo, os índices de acidentes de trabalho, a utilização dos EPIs e os processos envolvidos nas notificações, afim de otimizar o processo de trabalho. Antes de tal normatização, não havia normas específicas para esse recorte tão singular da população economicamente ativa (MARZIALE *et al.*, 2012). O Gráfico 5 apresenta esses dados.

A NR- 32 é importante para todos os profissionais de saúde, porém os estudos apesar de diversificados, encontram-se específicos para profissionais de enfermagem. Enquanto que para os demais profissionais, são escassas as publicações (BRITO, 2012).

Gráfico 5 – Público-alvo da área de saúde do trabalhador dos resumos científicos do 11º Congresso de Saúde Coletiva, 2015.



Destaca-se que os professores e agricultores, obtiveram a mesma quantidade de resumos publicados (n=9) no 11º CBSC. Araújo e Sousa (2013) concluíram em sua pesquisa que existe um grande número de professores que se sentem insatisfeitos na atividade que realizam, embora estes não tenham nem coragem de pensar em fazer mudanças em sua vida profissional. Para Moreira *et al.* (2015) há uma escassez de estudos que delineiam a situação atual do trabalhador rural no Brasil. Mas que é importante investigar a realidade desse recorte da população, porque ele possui características diferentes da população urbana, tais como: baixa escolaridade e rendimento salarial e o difícil acesso dos seus moradores aos serviços sociais, de saúde e comércio.

Por outro lado, no 11º CBSC, sete trabalhos apresentados foram especificamente voltados para as trabalhadoras. Segundo Sena *et al.* (2015), a história da mulher foi marcada por exclusão e desigualdade.

A inserção na política, a ocupação de espaços, antes considerados de domínio masculino, o acúmulo de funções, a dupla jornada de trabalho, são algumas mudanças identificadas no mundo feminino e que, decorrem principalmente da inserção da mulher no mercado de trabalho (SENA *et al.*, p. 1, 2015)

A inserção da mulher no mercado de trabalho fez emergir diversas demandas e a mulher aos poucos foi trilhando um caminho de luta, preconceito, discriminação, porém de muitas conquistas também. Esta inserção contribui para a desconstrução histórica entre gênero e sexo, o que ainda é um desafio, porém, as contribuições foram bastante significativas e servem de base para um futuro mais justo e mais igualitário (SENA *et al.*, 2015). As pesquisas relacionadas ainda são escassas, mas o avanço é perceptível.

Por fim, o 11º CBSC trouxe 5 publicações sobre a ST dos catadores, um quantitativo pequeno frente a demanda. Devido ao caráter itinerante da atividade e a falta de registro, não existem estatísticas precisas sobre estes trabalhadores, o que não configura motivo para se negligenciar tal demanda. Segundo Cavalcante e Franco (2007) o catador está exposto a diversos fatores nocivos a sua saúde como a exposição aos agentes ambientais danosos que acontece comumente por meio da inalação, do contato dérmico, da contaminação por alimentos, além dos riscos ocupacionais a que estão sujeitos, tais como acidentes diversos, cortes, atropelamentos por tratores e caminhões.

Segundo Arantes e Borges (2013) a atividade dos catadores é socialmente vinculada ao trato com o lixo, que está associado à ideia de miséria, doença e morte. Dessa forma, é necessário investigar o impacto desse processo sobre esses sujeitos. Portanto, há a necessidade de se atentar as necessidades desta demanda, que além das exposições citadas anteriormente, existem questões relacionados à auto conceituação e preconceitos vivenciados por estes trabalhadores, que ameaçam a saúde mental dos mesmos havendo a necessidade de se investigar de forma mais profunda.

Por fim, concluindo a parte referente aos públicos-alvo levantados neste estudo, as categorias com menor quantitativo de publicações, foram os policiais e os motoristas de ônibus, ambos com duas publicações cada.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a Saúde do Trabalhador é uma temática em ascensão, porém ainda tem um longo caminho a ser explorado. Questões pertinentes à promoção de saúde e prevenção precisam de mais ênfase. Mas para se promover saúde, é primordial se conhecer o processo de trabalho, das relações que ocorrem em tais ambientes e o contexto social, econômico, familiar do trabalhador.

Em relação à totalidade de trabalhos apresentados no 11ºCBSC, este trouxe uma quantidade pequena de publicações relacionadas à temática ST. Porém, visto que o congresso subdividiu-se em várias subtemas além da abordada neste, as pesquisas sobre a saúde dos trabalhadores foram dissolvidas em diversas temáticas.

A grande maioria das publicações foram publicadas por universidades e concentraram-se em apenas uma região do país, o nordeste.

Há a necessidade de se pesquisar mais sobre a ST, e os diversos processos envolvidos na mesma, visto que o trabalho é uma atividade significativa para o ser humano e representa uma parcela importante de sua vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde) [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília(DF).

Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf
Acesso em 18/11/2016

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19/09/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm.
Acesso em 05/05/2016.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em 05/05/2016.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST).

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009. Institui as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1679 de 19 de dezembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências.

AQUINO, C.A.B.; SABÓIA, I.B.; MELO, P.B.; CARVALHO, T.A.; XIMENES, V.M. Terceirização e saúde do trabalhador: Uma revisão da literatura nacional. Rev. Psicol., Organ. Trab., vol. 16 num 2, abr-jun 2016.

ANTUNES, R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses do trabalho. São Paulo: Cortez, 2000.

ARANTES, B.O ; BORGES, L.O. Catadores de materiais recicláveis: cadeia produtiva e precariedade. Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro, vol.65, n. 3, p. 319-337, 2013.

ARAÚJO, L.M.B.F.; SOUSA, R.R. O adoecimento psíquico de professores da rede pública estadual: perspectiva dos docentes. XXXVII ANPAD, Rio de Janeiro -7 a 11 de setembro de 2013. <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2013_EnANPAD_GPR2266.pdf > Acesso em 18/11/2016

BEZERRA, M.L.S.; NEVES, E.B. Perfil da Produção Científica em Saúde do Trabalhador. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.2, p.384-394, 2010.

BRITO, A.L.S. Norma regulamentadora 32: informações dos médicos e acadêmicos de medicina. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) com apoio do Programa de Bolsa Científica – (PROBIC/FAPEMIG) Escola de Enfermagem Wenceslau Braz – Itajubá, 2012.

CAVALCANTI, S; FRANCO, M.S.F. Profissão perigo: percepção de risco à saúde entre os catadores do Lixão do Jangurussu. Revista Mal-estar e Subjetividade, Fortaleza, vol. VII, n.1, p. 211-231, 2007.

COELHO, Paulo Sérgio; SILVA, Raimundo Nonato Souza. Um Estudo Exploratório sobre as Metodologias Empregadas em Pesquisas na Área de Contabilidade no EnANPAD: In: Revista Contemporânea de Contabilidade, v.1, n.8, p. 139-159, jul./dez 2007.

COSTA, D.; LACAZ, F.A.C.; FILHO, J.M.J.; VILELA, R.A.G. Saúde do Trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, v.38, n.127: p.11-30, 2013.

CHAGAS, A.M.R.; SALIM, C.A.; SERVO, L.M.S. Saúde e Segurança no Trabalho no Brasil: Aspectos Institucionais, Sistemas de Informação e Indicadores. 2º ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 391 p, 2012.

DALDON, M.T.B; LANCMAN, S. Vigilância em Saúde do Trabalhador – rumos e incertezas. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, vol.38, n.127, p.92-106, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Anuário estatístico do Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2012.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.

JACKSON FILHO, M.J; ALGRANTI, E.; SAITO, C.A.; GARCIA, E.G. Da segurança e medicina do trabalho à Saúde do Trabalhador: história e desafios da Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. Ciência & Saúde Coletiva, vol.20, n.7, p.2041-2051, 2015.

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. O campo Saúde do Trabalhador: Resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho–saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 23, n.4, p. 757-766, abr. 2007.

LEÃO, L.G.C.; VASCONCELLOS, L.C.F. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast): reflexões sobre a estrutura de rede. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.20, n 1:p.85-100, 2011.

MAENO, M.; CARMO, J. C. A Saúde do Trabalhador no SUS. São Paulo: Hucitec, 2005.

MARZIALE, M.H.P.; GALON, T.; CASSIOLATO, F.L.; GIRÃO, F.B. Implantação da Norma Regulamentadora 32 e o controle dos acidentes de trabalho. Acta Paul Enferm, vol. 25, n.6, p.859-66, 2012.

MARTINS, A.M.E..L.; FERREIRA, R.C.;NETO,P.E.S.; RODRIGUES, C.A.Q.; VELOSO, D.N.P.; CRUZ, J.M.; DIAS, L.C.; COSTA, D.C. Delineamento de estudos epidemiológicos e não epidemiológicos da área da saúde: uma revisão de literatura. Rev. Unimontes científica, Montes Claros, v. 15, n.2 - jul. 2013.

MARTINS, J.T.; RIBEIRO, R.P.; BOBROFF,M.C.C.; MARZIALE, M.H.P; ROBAZZI, M.L.C.C. Pesquisa epidemiológica da saúde do trabalhador Uma reflexão teórica. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 35, n. 1, p. 163-174, jan./jun. 2014.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev. Saúde Pública, São Paulo, vol. 25, n.5, p.341-349,1991.

MOREIRA, J.P.L.; OLIVEIRA, B. L.C. A; MUZI, C.D.; CUNHA, C.L.F; BRITO, A.S.;LUIZ,R.R. A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.31, n., p.1698-1708, 2015.

OLIVEIRA, P.L. M; BARDAGI, M.P. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. BOLETIM DE PSICOLOGIA, VOL. LIX, nº 131, p.153-166, 2010.

TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública, vol.39, n.3, p.507-14, 2005.

PIMENTA, Teófilo Antonio Máximo; RIBEIRO, Débora Inácia; LEÃO, Marluce Auxiliadora Borges Glaus; ROCHA, Renato. Saúde do Profissional da Área da Saúde e Produção Científica na Scielo: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line, 7(esp):4884-91, 2013.

SANTANA, S.S. Saúde do trabalhador no Brasil: pesquisa na pós-graduação. Rev Saúde Pública, vol.40 (N Esp), p.101-11, 2006.

SENA, M.L.; PINTO, L.D.S.; SANTOS, S.M.J.; FREITAS, E.F.S.; SILVA, S.M. A INSERÇÃO DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO: reflexões teóricas a partir das desigualdades de gênero. 15ª Jornada Internacional de Políticas Públicas _ 25 -28 de agosto de 2015. UFMA, São Luís, Maranhão. Disponível em <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo2/a-insercao-da-mulher-no-mercado-de-trabalho-reflexoes-teoricas-a-partir-das-desigualdades-de-genero.pdf> >Acesso em 19/11/2016.

SILVA, Fabiana Magalhães Nunes. Terapia ocupacional e a saúde do trabalhador: panorama da produção bibliográfica brasileira (2000 a 2013). 2014. 41 f., il. Monografia (Bacharelado em Terapia Ocupacional)—Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

SITTA, E.I.; ARAKAWA, A.M.; CALDANA, M.L.; PERES, S.H.C.S. A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. Rev. CEFAC.vol.12, n.6, p.1059-1066, 2010.

STRAUSZ, M.C. Produção do conhecimento em saúde coletiva: um olhar a partir da saúde do trabalhador. 2014. 102f. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.

TAMBELLINI, Anamaria Testa; ALMEIDA, Mariza Gomes de; CAMARA, Volney de Magalhães. Registrando a história da Saúde do Trabalhador no Brasil: notas sobre sua emergência e constituição. Revista da Faculdade de Serviço Social da Uerj Em Pauta, Rio de Janeiro, v.11, n.32, p.21-37, 2013.

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm > Acesso em 05/06/2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. Sobre a ABRASCO.

<<https://www.abrasco.org.br/site/sobreaabrasco/> > Acesso em 05/06/2016.

<http://www.mpgo.mp.br/portalweb/hp/39/docs/atribucoes_do_cerest_-_pdf_ii.pdf > Acesso em 15/11/2016.