UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

ERIKA CHRISTIANE MAROCCO DURAN

Produção do conhecimento em enfermagem em saúde do trabalhador no Brasil: análise
do impacto dos resultados das pesquisas na formação de recursos humanos e na
prática profissional

Ribeirão Preto
2006

ERIKA CHRISTIANE MAROCCO DURAN

Produção do conhecimento em enfermagem em saúde do trabalhador no Brasil: análise
do impacto dos resultados das pesquisas na formação de recursos humanos e na
prática profissional

Tese apresentada à Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo para
obtenção do título de doutor em
Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem Fundamental
Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador
Orientadora: Profa Dra Maria Helena Palucci Marziale

Ribeirão Preto
2006

FOLHA DE APROVAÇÃO

Erika Christiane Marocco Duran

Produção do conhecimento em enfermagem em saúde do trabalhador no Brasil: análise do impacto dos resultados das pesquisas na formação de recursos humanos e na prática profissional

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de doutor em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Saúde do Trabalhador
Área de concentração: Enfermagem Fundamental

Aprovado em:

Banca Examinadora

Profa. Dra Maria Helena Palucci Marziale

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Assinatura:_____

Profa. Dra Maria Inês Monteiro

Instituição: Universidade de Campinas Assinatura:_____

Profa. Dra Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Assinatura:_____

Profa. Dra Neide Tieme Murofuse

Instituição: Universidade Estadual do Oeste do Paraná Assinatura:_____

Profa. Dra Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Assinatura:_____

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

FICHA CATALOGRÁFICA

Duran, Érika Christiane Marocco

Produção do conhecimento em enfermagem em saúde do trabalhador no Brasil: análise do impacto dos resultados das pesquisas na formação de recursos humanos. Ribeirão Preto, 2006. 130 p.

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP – Área de concentração: Enfermagem Fundamental.

Orientadora: Marziale, Maria Helena Palucci.

1. Enfermagem. 2. Saúde ocupacional. 3. Pesquisa em enfermagem. 4. Trabalho.

AGRADECIMENTOS

À Profa Dra Maria Helena Palucci Marziale pela dedicação, paciência e pelos apoios decisivos nas ocasiões oportunas;

Ao meu marido Fernando pela dedicação, amor, compreensão, amizade, carinho e por seu grande significado;

À minha filha Clara, que nasceu neste contexto, e está crescendo, construindo, também, a sua tese;

À minha mãe Vera, irmã Renata, cunhado Àllysson, avó Maria Elisa e bisavô Antônio (in memorian), a minha família, por tudo que sou;

Aos membros da banca examinadora, Profa. Dra Maria Inês Monteiro, Profa. Dra Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi, Profa. Dra Neide Tieme Murofuse e Profa. Dra Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues pelas contribuições enriquecedoras;

À Deus, por estar ao meu lado em todos os momentos.

DURAN, E. C. M. **Produção do conhecimento em enfermagem em saúde do trabalhador no Brasil**: análise do impacto dos resultados das pesquisas na formação de recursos humanos e na prática profissional. 2006. 133 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

Objetivou-se com esta pesquisa analisar a produção do conhecimento de enfermagem em saúde do trabalhador com base no conjunto de dissertações e teses defendidas nos programas de pós-graduação em enfermagem do Brasil e o diagnóstico dessa produção na divulgação do conhecimento em periódicos científicos nacionais e internacionais indexados. A pesquisa foi composta por três fases. Na primeira, levantou-se a existência de linha de pesquisa e disciplina de saúde do trabalhador, através de um instrumento enviado aos coordenadores dos 25 programas de pós-graduação em enfermagem credenciados pela CAPES. Ainda, analisou-se o relatório anual da CAPES sobre os programas de pós-graduação em enfermagem, 2004, pela dificuldade na coleta de dados. Na segunda, investigou-se no catálogo do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem - informações sobre pesquisas e pesquisadores em Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (CEPEEn/ABEn), no período de 1977 a 2004, as dissertações de mestrado e teses de doutorado produzidas na temática. E na terceira, buscou-se nas bases de dados Lilacs, Medline e ISI, os artigos extraídos das pesquisas investigadas na fase anterior. Obteve-se resposta de 13 (52%) coordenadores, sendo que apenas em quatro (30,77%) programas constatou-se a existência de linha e disciplina. Evidenciou-se, com a análise do relatório da CAPES-2004 que nove (36%) dos programas de pós-graduação em enfermagem trabalhavam com linhas de pesquisa e disciplinas englobando a temática. Observou-se, também, relacionando os dois procedimentos, incoerência de informações provenientes dos coordenadores e do relatório consultado. A investigação no CEPEEn resultou em 140 dissertações de mestrado e 44 teses de doutorado na temática de saúde do trabalhador, sendo que Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP e a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP as maiores produtoras nesta ordem. Constatou-se, neste momento, que o resultado desta investigação não contemplou a totalidade das informações geradas pelos programas sobre as dissertações e teses concluídas na temática, enfatizando que os estudos concluídos em 2005 não se encontravam cadastrados. As pesquisas produziram 50 artigos, 36 (72%) oriundos das dissertações e 14 (28%) das teses, perfazendo 27,17% do total de estudos produzidos no período, constatando-se maior produção das duas instituições citadas, com alteração na ordem. As revistas de enfermagem, em 81,81% dos artigos, foram as divulgadoras, sendo que 56,81% foram publicados nos periódicos da instituição de origem. Este estudo não só traz contribuições para a identificação do conhecimento produzido pela enfermagem sobre a relação saúde e trabalho, mas também fornece subsídios para os programas de pós-graduação no que se refere a análise da qualidade das informações emitidas para futuras pesquisas e para o catálogo do CEPEEn/ABEn. Por sua vez mostra a necessidade, da referida instituição, rever sua forma de catalogação das dissertações e teses.

Palavras-chave: enfermagem, saúde ocupacional, pesquisa em enfermagem, trabalho

DURAN, E. C. M. **Production of nursing knowledge on worker's health in Brazil: analysis of the impact the results of the researches in the formation the human resource and professional practice.** 2006. 133 f. Thesis (Doctoral) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

This study aimed to analyze the production of nursing knowledge on worker's health, based on the theses and dissertations defended in Brazilian graduate nursing programs, as well as the diagnosis of this production in knowledge dissemination through national and international indexed scientific journals. The research involved three phases. First, we surveyed the existence of a research line and subject on worker's health, using an instrument that was sent to the coordinators of the 25 graduate nursing programs accredited by CAPES – Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. We also analyzed CAPES' annual report about graduate nursing programs for 2004, due to data collection difficulties. In the second phase, we examined master's theses and doctoral dissertations about the subject in the catalogue of the Nursing Study and Research Center, issued by the Brazilian Nursing Association (CEPEN/ABEn), which contains information about nursing research and researchers, for the period from 1977 to 2004. In the third phase, we searched the databases Lilacs, Medline and ISI for articles extracted from the studies examined in the previous phase. Thirteen (52%) coordinators answered the questionnaire, revealing that only 4 (30.77%) programs offered a research line and subject on worker's health. Our analysis of the CAPES report 2004 showed that 9 (36%) graduate nursing programs were working in research lines and subjects about this theme. When relating both procedures, we observed incoherence between information given by the coordinators and published in the report. Our investigation at CEPEn resulted in 140 master's theses and 44 doctoral dissertations about worker's health, most of which were produced by the University of São Paulo College of Nursing (EE-USP) and Ribeirão Preto College of Nursing (EERP-USP), in this order. The results of this investigation did not cover all information about theses and dissertations produced by the program, as studies concluded in 2005 had not been registered yet. The produced studies gave rise to 50 articles, 36 (72%) from theses and 14 (28%) from dissertations, corresponding to 27.17% of the total number of studies produced in this period. The above mentioned institutions were again responsible for the greatest production, with a change in order. Nursing journals were responsible for disseminating 81.81% of the articles, and 56.81% were published in the journals issued by the institution of origin. This research not only contributes to the identification of nursing knowledge about the relation between work and health, but also supports the graduate programs by analyzing the quality of the information they publish, with a view to future studies and the CEPEn/ABEn catalogue. In turn, this reveals the need for this institution to review the way it catalogues the theses and dissertations.

Key words: nursing, occupational health, nursing research, work

DURAN, E. C. M. **Producción de conocimiento de enfermería en la salud Del trabajador de Brasil:** análisis del impacto de los resultados de las investigaciones en la formación de recursos humanos y en la práctica profesional. 2006. 133 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

La finalidad de esta investigación fue analizar la producción de conocimiento de enfermería en salud del trabajador, con base en el conyunto de disertaciones y tesis defendidas en los programas de postgrado en enfermería de Brasil, y el diagnóstico de esa producción en la divulgación del conocimiento en periódicos científicos nacionales e internacionales indexados. La investigación abarcó tres fases. En la primera, se examinó la existencia de una línea de investigación y asignatura de salud del trabajador, a través de un instrumento enviado a los coordinadores de los 25 programas de postgrado en enfermería acreditados por la CAPES – Coordinación de Perfeccionamiento de la Enseñanza Superior. Además, se analizó el informe anual de la CAPES sobre los programas de postgrado en enfermería, 2004, debido a la dificultad para recopilar los datos. En la segunda fase, se investigó en el catálogo del Centro de Estudios e Investigaciones en Enfermería – que contiene informaciones sobre investigaciones e investigadores en Enfermería de la Asociación Brasileña de Enfermería (CEPEEn/ABEn), en el período de 1977 a 2004, las disertaciones de maestría y tesis de doctorado producidas en la temática. Y en la tercera, se buscó en las bases de datos Lilacs, Medline e ISI, los artículos extraídos de las investigaciones examinadas en la fase anterior. Se obtuvo respuesta de 13 (52%) coordinadores, siendo que solamente en 4 (30,77%) programas se verificó la existencia de línea y asignatura. Con el análisis del informe de la CAPES-2004, se evidenció que 9 (36%) de los programas de postgrado en enfermería trabajaban con líneas de investigación y asignaturas englobando la temática. Al relacionar los 2 procedimientos, también se observó incoherencia entre las informaciones provenientes de los coordinadores y del informe consultado. La investigación en el CEPEEn resultó en 140 disertaciones de maestría y 44 tesis de doctorado en la temática de salud del trabajador, siendo la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo – EE/USP y la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto – EERP/USP las mayores productoras, en esta orden. En este momento, se constató que el resultado de esta investigación no contempló la totalidad de las informaciones generadas por los programas sobre las disertaciones y tesis concluidas en la temática, enfatizando que los estudios concluidos en 2005 no se encontraban catastrados. Las investigaciones produjeron 50 artículos, 36 (72%) oriundos de las disertaciones y 14 (28%) de las tesis, totalizando el 27,17% del total de estudios producidos en el período, constatándose mayor producción de las dos instituciones citadas, con alteración en la orden. Las revistas de enfermería fueron las divulgadoras en el 81,81% de los artículos, siendo que el 56,81% fue publicado en los periódicos de la institución de origen. Este estudio no sólo trae contribuciones para la identificación del conocimiento producido por la enfermería sobre la relación entre salud y trabajo, pero también ayuda a los programas de postgrado con respecto al análisis de la cualidad de las informaciones emitidas para futuras investigaciones y para el catálogo del CEPEEn/ABEn. Por su vez, muestra la necesidad de que la referida institución revea su forma de catalogación de las disertaciones y tesis.

Palabras-clave: enfermería, salud ocupacional, investigación en enfermería, trabajo.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Elenco dos Programas de Pós-Graduação credenciados na área da Enfermagem no Brasil. Fonte: Capes, 2005.....	74
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição das instituições de ensino superior (IES), área de concentração (AC), linhas de pesquisa (LP), disciplinas (D) e dados disponibilizados (DD) sobre o tema saúde do trabalhador nos programas de pós-graduação em enfermagem no Brasil.....	76
Tabela 2. Distribuição das dissertações e teses em saúde e trabalho sobre saúde e trabalho segundo a instituição dos programas de pós-graduação em Enfermagem. 1972 - 2004.....	79
Tabela 3. Distribuição das dissertações e teses em saúde e trabalho segundo o ano de conclusão. 1972 - 2004.....	80
Tabela 4. Distribuição das Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado produzidas nos Programas de Pós-graduação em Enfermagem segundo o delineamento metodológico das pesquisas. 1972 a 2004.....	83
Tabela 5. Distribuição das Dissertações de Mestrado segundo a tendência temática dos estudos. 1972-2004.....	86
Tabela 6. Distribuição das Teses de Doutorado segundo a tendência temática dos estudos. 1972-2004.....	87
Tabela 7. Distribuição das dissertações de mestrado e teses de doutorado segundo a instituição do programa de pós-graduação em enfermagem e o ano de conclusão.1972-2004.....	91

LISTA DE ABREVIATURAS

AAOHN: Associação Americana de Enfermagem em Saúde Ocupacional

ABEn: Associação Brasileira de Enfermagem

ABRASCO: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

ANED: Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas

ANENT: Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho

BDENF: Banco de Dados de Enfermagem

CAPES: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior

CEBES: Centro Brasileiro de Estudos em Saúde

CEPEn: Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem

COREN: Conselho Regional de Enfermagem

CPENF: Catálogo da Produção Científica da Enfermagem

CNPq: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem

DORT: Doença osteomuscular relacionada ao trabalho

DST/AIDS: Doença sexualmente transmissível/ Síndrome da imunodeficiência adquirida

EERP/USP: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo

FUNECE: Fundação Universidade Estadual do Ceará

FURG: Fundação Universidade Federal do Rio Grande

ISI: Institute for Scientific Information

LDB: Lei de Diretrizes e Bases

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE: Literatura Internacional em Ciências da Saúde

OIT: Organização Internacional do Trabalho

RENAST: Rede Nacional de Saúde do Trabalhador

SEESMT: Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho

SENADEN: Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem

UNIARARAS: Centro Universitário Hermínio Ometto

UEM: Universidade Estadual de Maringá

UERJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFBA: Universidade Federal da Bahia

UFC: Universidade Federal do Ceará

UFF: Universidade Federal Fluminense

UFG: Universidade Federal de Goiás

UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais

UFPB/JP: Universidade Federal da Paraíba/ João Pessoa

UFPR: Universidade Federal do Paraná

UFRJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFRGS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UFRN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

UFSC: Universidade Federal de Santa Catarina

UNI-RIO: Universidade do Rio de Janeiro

USP: Universidade de São Paulo

UNICAMP: Universidade Estadual de Campinas

UNIFESP: Universidade Federal de São Paulo

UNG: Universidade de Guarulhos

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	12
2. Introdução.....	16
3. Objetivos.....	24
3.1. Objetivo Geral.....	25
3.2. Objetivos Específicos.....	25
4. Revisão de Literatura.....	27
4.1. Enfermagem do Trabalho no Brasil.....	28
4.2. Ensino de Enfermagem do Trabalho no Brasil.....	40
5. Material e Método.....	62
5.1. Delineamento do estudo.....	63
5.2. População.....	64
5.3. Procedimentos Metodológicos.....	65
5.4. Tratamento e Análise de Dados.....	69
5.5. Aspectos Éticos da Pesquisa.....	70
6. Resultados e Discussão.....	71
7. Conclusões.....	108
8. Referências Bibliográficas.....	115
Apêndice 1.....	126
Apêndice 2.....	127
Apêndice 3.....	128
Anexo 1.....	129
Anexo 2.....	130

1. APRESENTAÇÃO

Em 1995, iniciei meu curso de graduação em Enfermagem no Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP e em 1997, comecei as atividades de iniciação científica, realizando minha aproximação com a elaboração de pesquisas. Nesta ocasião, desenvolvi o estudo intitulado “Práticas Educativas em Diabetes *Mellitus*: proposta para elaboração de material pedagógico”, o qual foi subvencionado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e tecnológico – CNPQ; os resultados da pesquisa foram divulgados em eventos científicos (MAROCCO; COCCO, 1997,1998, 1999).

Em 1998, desenvolvi a pesquisa “Práticas Educativas em Diabetes *Mellitus*: proposta para elaboração de software educativo” direcionado para os profissionais de saúde de nível superior, também com financiamento do CNPq. Neste estudo elaborei um software para a educação continuada dos profissionais da área da saúde, com a finalidade de contribuir para a melhoria da assistência. Os resultados da pesquisa foram apresentados em eventos científicos (MAROCCO; COCCO, 1999). Esse estudo resultou em publicação em periódico nacional em 2003 (DURAN; COCCO, 2003).

Durante minha formação na Pós-graduação em Enfermagem, nível Mestrado, no Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP desenvolvi a pesquisa “Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de um Hospital Universitário” (DURAN; COCCO, 2002),

inserida na Linha de Pesquisa Trabalho, Saúde e Educação e participei do Grupo de Estudos e Pesquisa Saúde e Trabalho do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP aprimorando meus conhecimentos sobre metodologias de pesquisas.

Em 2002 iniciei atividades voltadas à formação de recursos humanos em enfermagem no Centro Universitário Hermínio Ometto – UNIARARAS e atualmente sou docente adjunta das disciplinas de Sistematização da Assistência de Enfermagem, Enfermagem Médica e Administração Aplicada aos Serviços de Enfermagem. Sou líder de um grupo de estudos denominado “Educação, Saúde e Trabalho” e vice-líder do grupo de pesquisa “Sistematização da Assistência de Enfermagem” ambos cadastrados no CNPq.

A proximidade com pesquisas voltada às questões de formação de recursos humanos na enfermagem e meu interesse na área de saúde do trabalhador despertaram-me a curiosidade de investigar o conhecimento de enfermagem produzido em saúde do trabalhador, uma especialidade considerada até a última década como emergente e que atualmente está em processo de consolidação e de expansão, principalmente frente às novas diretrizes das políticas públicas de saúde adotadas no Brasil, que incluem a atenção integral ao trabalhador em toda a rede de serviços públicos.

Esse interesse pode ser também conceituado como “inquietação científica”, a qual conduz a um processo de buscar significados e compreensão do que e do por que das condições vividas, promovendo a “desacomodação” (LOPES; MEYER; WALDOW, 1996, p. 128).

Essa desacomodação é identificada, na pesquisa ora realizada, como a busca pelo conhecimento produzido pelos pesquisadores na área de saúde do trabalhador e a sua contribuição na construção científica do saber da enfermagem do trabalho. Este momento de busca nos remete aos seguintes questionamentos:

- Como as instituições de ensino superior, através dos cursos de pós-graduação, estão contribuindo para a práxis da enfermagem em saúde do trabalhador?

- De que forma esta produção apresenta-se à comunidade científica?

Considerando-se que a produção do conhecimento oriunda das pesquisas vinculadas aos programas de pós-graduação é relevante para a construção do corpo de conhecimento próprio da enfermagem, esta pesquisa teve por finalidade identificar os programas de pós-graduação *stricto sensu* da área de enfermagem que estão contribuindo, por meio da produção de dissertações de mestrado e teses de doutorado, para o fortalecimento do conhecimento na área de Saúde Ocupacional/ Saúde do Trabalhador e na construção um corpo de conhecimento próprio para a Enfermagem em Saúde do Trabalhador.

2. INTRODUÇÃO

Partindo do pressuposto de que o conhecimento científico se estrutura na relação estabelecida entre o indivíduo conhecedor e o objeto estudado, que há necessidade da identificação de como ele foi produzido, evidenciada pela busca através da investigação científica e de que ele deve ser amplamente divulgado iniciamos a contextualização do objeto deste estudo.

Segundo Silva et al (1996), conhecimento é o entendimento e a interpretação que abrange, além dos achados de uma pesquisa e de uma visão filosófica, a capacidade de identificação e priorização das questões focais e resolução dos questionamentos que as envolvem.

O conhecimento é resultado da manifestação da consciência e do conhecer (ALTHOFF et al., 1996). Assim, após ser estruturado pode se apresentar nas relações de comunicação como à troca de construções filosóficas e práticas, consolidando a realidade de uma cientificidade, no caso, de uma profissão.

Os conhecimentos prévios do indivíduo e suas experiências anteriores devem ser sempre considerados e por isso, estabelece-se uma dicotomia, pois todo conhecimento adquirido depara-se com a mudança de paradigma, necessitando, de uma revitalização através da construção de novas teorias que possibilitem o entendimento do que é o novo. A consolidação e investigação deste entendimento tornam o pensamento humano objeto de si próprio, instalando-se a auto-reflexão e a crítica do conhecimento anteriormente adquirido (ARANHA; MARTINS, 1995).

Assim, a teoria do conhecimento pode ser entendida como a explicação e interpretação que se faz filosoficamente do conhecimento humano, ou seja,

uma reflexão sistematizada e rigorosa da relação entre o sujeito e o objeto (SANTOS, 1998).

Essa relação origina a produção do conhecimento que estrutura e consolida o pensamento e o fazer filosófico da comunidade científica. Desta forma, incrementa a práxis da enfermagem, particularmente, nesse estudo, na temática saúde do trabalhador/ saúde ocupacional/ enfermagem do trabalho.

A construção do conhecimento da enfermagem na saúde do trabalhador estruturou-se através de acontecimentos históricos que caracterizaram o processo evolutivo desta área que de acordo com o contexto recebe diferentes denominações quais sejam: medicina do trabalho, saúde ocupacional e saúde do trabalhador.

Evidencia-se a partir do século XIX, a consolidação da medicina do trabalho, cujas características, mantidas na forma tradicional, enfatizavam a visão biológica e individual, focada no ambiente de trabalho, buscando as causas das doenças e acidentes de trabalho. Com o advento da Segunda Grande Guerra há um desconforto por parte dos empregadores que não conseguiam visualizar a produtividade realizada anteriormente e das companhias de seguro que precisaram pagar pesadas indenizações por comprometimentos provocados pelo trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

Perante este quadro, a medicina do trabalho evolui para a saúde ocupacional, direcionando suas atividades ao processo curativo, à prevenção, descontextualizando a relação saúde-trabalho e tendo como característica a interdisciplinaridade (GOMEZ; COSTA, 1997).

Na segunda metade da década de 1960, surgem movimentos sociais mundiais, marcados por indagações, particularmente dos trabalhadores, sobre

a vida e o trabalho (MENDES; DIAS, 1991; GELBCKE, 2002). Neste cenário, desenvolve-se a saúde do trabalhador que se norteia pela determinação social da doença, buscando a relação do ambiente de trabalho, desgaste e saúde do trabalhador, bem como identificação das intervenções que sanem o prejuízo existente (GELBCKE, 2002).

A enfermagem brasileira introduz-se nesta área em 1972 com os auxiliares de enfermagem fazendo parte da equipe dos serviços de saúde ocupacional e em 1975 com os enfermeiros (GELBCKE, 2002).

A Enfermagem é uma das profissões da área da saúde, cuja essência e especificidade são o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde, atuando em equipe e em diferentes especialidades. Em todo o mundo, a enfermagem constitui o maior contingente da força de trabalho em cuidados à saúde. É uma profissão constituída, predominantemente, por mulheres encontradas, em maior número, trabalhando em hospitais, freqüentemente em unidades de emergência e de terapia intensiva, em áreas de grandes concentrações urbanas (MARZIALE, 2000). Cabe ressaltar que em alguns países entre eles o Brasil, um grande contingente de enfermeiros atuam em serviços de saúde pública.

Segundo Rogers (1997) o aparecimento da Enfermagem do Trabalho, anteriormente designada por Enfermagem Laboral foi progressivo. A Enfermagem do trabalho, tal como é exercida atualmente, é o resultado de um processo evolutivo que começou nos finais do século XIX. Os riscos profissionais relacionados com a exposição no local de trabalho e com as condições de trabalho provocavam doenças e lesões que, em grande número,

poderiam ser evitadas. Os primeiros enfermeiros na indústria tiveram por modelo a prática de enfermagem de prevenção/saúde pública e prestavam serviços de saúde à família e à comunidade, bem como serviços de saúde laboral, centrada na prevenção e no tratamento de doenças e lesões relacionadas com o trabalho.

A Enfermagem no Brasil antes de 1959 não tinha nenhum envolvimento legal na proteção a Saúde do Trabalhador, apesar de haver enfermeiras atuantes no contexto da Medicina e Segurança do Trabalho desde a década de 1940. Nessa ocasião a Organização Internacional do Trabalho – OIT, por meio da resolução 112 estipulava a obrigatoriedade da existência de um serviço de saúde ocupacional nas empresas. Como o Brasil não foi signatário a esta resolução da OIT, somente a partir de 1972, alguma atenção foi direcionada a esta área e o auxiliar de Enfermagem passa a atuar junto ao serviço de Segurança e Medicina do Trabalho e somente em 1975 é que o enfermeiro passa legalmente a ser incluído na referida equipe de profissionais (BULHÕES, 1976).

Neste momento, há necessidade de capacitação da equipe multiprofissional, com destaque para o enfermeiro. Assim, surgem os cursos de especialização e, posteriormente, os programas de pós-graduação, nível mestrado e doutorado, na área temática a fim de capacitar e qualificar profissionais para atenderem a demanda de mercado. A partir de então o enfermeiro passa a ser preparado nos cursos de especialização em Enfermagem do Trabalho para atuar na área. As atribuições do enfermeiro do trabalho estavam voltadas à execução de atividades relacionadas com o serviço de higiene, medicina e segurança do trabalho cuja proposta, era

centrada na higiene industrial, relacionando o ambiente de trabalho com o corpo do trabalhador, incorporando a teoria da multicausalidade, na qual um conjunto de fatores de riscos era considerado na produção da doença (BULHÕES, 1976).

Atualmente a formação de recursos humanos de enfermagem na área de saúde do trabalhador ocorre através de cursos de especialização em enfermagem do trabalho, os quais são responsáveis por formar profissionais enfermeiros para atuarem junto ao Serviço Especializado de Engenharia e Medicina do Trabalho (SESMT), cursos de especialização em Ergonomia e cursos de especialização em Saúde do Trabalhador. No entanto, conteúdos básicos relativos à referida área são ministrados em cursos de bacharelado de enfermagem em algumas escolas/faculdades, esses conteúdos, geralmente, tem como foco a prevenção de riscos a que estão expostos os profissionais na execução das atividades laborais e aos fatores associados ao processo de saúde-doença-trabalho.

A formação do enfermeiro do trabalho acontece em cursos de especialização, *lato sensu*, em Enfermagem do Trabalho, especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e que tem um currículo mínimo para os cursos de especialização recomendado pela Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANENT), com carga horária de 600 horas de duração. Tais cursos são oferecidos por universidades públicas e privadas as quais são responsáveis pela formação dos enfermeiros especialistas que integrarão os Serviços de Segurança e Medicina do Trabalho. Alguns enfermeiros buscam sua formação em cursos de especialização em Ergonomia e em Especialização em Saúde do Trabalhador. No entanto, essas

especialidades ainda não foram reconhecidas pelo COFEN e somente o enfermeiro do trabalho integra a equipe legalmente exigida nos Serviços Especializados de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).

Os cursos de especialização em Saúde do Trabalhador começaram a ser ministrados este ano devido à necessidade identificada quando da implementação da Política de Saúde do Trabalhador adotada atualmente no país, assim esses cursos começam a capacitar profissionais médicos, enfermeiros entre outros, para atuarem nas unidades de atendimento componentes do Sistema Único de Saúde (SUS) onde existem programas de saúde dos trabalhadores e nos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (CREST).

Os programas de mestrado e doutorado estão compreendidos nos cursos de pós-graduação *stricto sensu* e neste nível também ocorre a formação de profissionais na área de saúde do trabalhador.

A formação de Enfermeiros para o ensino e a pesquisa ocorre por meio da pós-graduação *stricto sensu* na área de saúde do trabalhador, na linha de Enfermagem do Trabalho e linhas de pesquisa afins e as dissertações e teses produzidas são relevantes na conformação e na construção do conhecimento na referida área.

Considerando que a produção de conhecimento científico provém da prática da enfermagem e das necessidades específicas da academia, estruturando e consolidando um corpo de conhecimento próprio do enfermeiro e que a necessidade de investir na formação de recursos humanos especializados para atuarem na prática profissional e no ensino e pesquisa da saúde do trabalhador é um dos desafios da atual Política Nacional de Saúde do Trabalhador para a

implementação da Rede Nacional de Saúde do Trabalhador (RENAST) a pesquisa, ora apresentada, teve por finalidade de identificar como e onde é oferecida ao enfermeiro a formação em saúde do trabalhador em nível de pós-graduação *stricto sensu* e investigar o conhecimento produzido nesta área por enfermeiros pesquisadores brasileiros.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Analisar a produção do conhecimento de enfermagem em saúde do trabalhador com base nas dissertações de mestrado e teses de doutorado defendidas nos programas de pós-graduação em enfermagem do Brasil e o diagnóstico dessa produção na divulgação do conhecimento em periódicos científicos nacionais e internacionais indexados.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar dentre os programas de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem no Brasil, aqueles que possuem linhas de pesquisa e/ou disciplinas na área de saúde do trabalhador;
- Caracterizar a produção do conhecimento de enfermagem em saúde do trabalhador tomando como base o conjunto das dissertações de mestrado e teses de doutorado defendidas em programas de pós-graduação em enfermagem no Brasil segundo o objeto de estudo, as abordagens metodológicas, ano de produção e o programa de pós-graduação pertencente;

- Identificar os artigos publicados oriundos das dissertações e teses sobre enfermagem em saúde do trabalhador publicados nas revistas indexadas nos principais indexadores nacionais e internacionais.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1. ENFERMAGEM DO TRABALHO NO BRASIL

A relação do trabalho e da saúde evidencia-se, enquanto discurso médico oficial, após o século XVIII, vinculada ao avanço do capitalismo. A medicina do trabalho, como especialidade médica, surge na Inglaterra na primeira metade do século XIX, com o auge da Revolução Industrial com a valorização do trabalho. Neste momento, o trabalhador vende sua força de trabalho, sendo que o consumo desta pelo processo produtivo era penoso. Perante o quadro, fez-se necessária a estruturação de intervenção no processo de desgaste do trabalhador, implantada através dos serviços de medicina do trabalho, sob pena de inviabilizar a sobrevivência e a reprodução do processo de produção (GELBCKE, 2002).

Naquele momento, o consumo de força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, processo de desgaste, exigiu uma intervenção de saúde para que a produtividade fosse mantida (MENDES; DIAS, 1991).

O trabalho realizado no modo de produção capitalista desenvolve-se com a finalidade de gerar lucros ou mais valia que valoriza o capital. O processo de mais valia ocorre em conjunto e somente pode materializar-se no momento concreto da produção de bens e serviços, no processo de trabalho. Ocorrendo os processos de adaptação que são destrutivos da integridade corporal, depreende-se que existe no processo de trabalho elementos que

atuam para o desgaste do trabalhador, as cargas de trabalho. As transformações negativas dos processos biopsíquicos, que têm origem na interação com as cargas de trabalho, geram as perdas para o trabalhador e são denominadas desgaste (processo de desgaste). E, por sua vez, esses processos de adaptação destrutivos que caracterizam os grupos sociais constituem o perfil patológico destes (SILVA et al., 1998).

A geração de mais valia pode ocorrer de forma absoluta (aumento de jornada e decréscimo do salário) e relativa (mudanças tecnológicas ou intensificação no trabalho). No trabalho em saúde o produto gerado é consumido no momento da produção, não gerando mais valia diretamente (embora reproduza a lógica produtiva), entretanto torna-se comercializado (SILVA et al., 1998).

Nesta ótica, o trabalhador, membro integrante e imprescindível do processo produtivo, sofria o desgaste. Para atender esta demanda, surgiram os primeiros serviços médicos das indústrias dirigidos por médicos, caracterizados como pessoas de confiança do empregador e defensor da empresa, sendo responsável pela prevenção dos prejuízos à saúde do trabalhador (GELBCKE, 2002).

A implementação dos serviços de medicina do trabalho contagiou outros países, além da Inglaterra, que, além da inexistência ou fragilidade do sistema de saúde, exerceram um papel imprescindível como instrumento de criação e manutenção de uma dependência de saúde do trabalhador e sua família e de controle da força de trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

A preocupação por garantir serviço médico aos trabalhadores influencia o cenário internacional e também nos compromissos da Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919 (MENDES; DIAS, 1991).

Assim, em 1953, a OIT, através da recomendação 97, “Proteção da Saúde dos Trabalhadores”, preconizou a organização de serviços médicos nas instituições, sendo uma conquista dos trabalhadores também, aliadas as lutas por melhores condições de trabalho (GELBCKE, 2002).

Segundo o referido autor, as características da medicina do trabalho, que surgiram no século XIX, são mantidas na forma tradicional, com a visão biológica e individual, focada no ambiente de trabalho, buscando as causas das doenças e acidentes de trabalho.

Os Estados membros da OIT deveriam fomentar a formação de médicos do trabalho qualificados e o estudo da organização de “Serviços Médicos do Trabalho” (MENDES; DIAS, 1991).

Em 1959, a experiência dos países industrializados transformou-se na Recomendação 112, sobre “Serviços de Medicina do Trabalho”, aprovada pela Conferência Internacional do Trabalho. Este instrumento normativo internacional responsabilizou-se pela emissão de diplomas legais e inclui a definição, os métodos de aplicação da Recomendação, a organização dos serviços, suas funções, pessoal e instalações, bem como meios de ação (MENDES; DIAS, 1991).

A precarização do trabalho com intensificação de horas laborais, com a falência da economia e da política, com a morbidade e mortalidade dos trabalhadores decorrentes de acidentes de trabalho e adoecimento pelo trabalho após a Segunda Grande Guerra foi sentida pelos empregadores, que

presenciaram a queda da produção e pelas companhias de seguro que subsidiavam indenizações por incapacidades provenientes do trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

Além disso a evolução tecnológica acelerada, o rearranjo de uma nova divisão do trabalho, a impotência dos serviços médicos do trabalho contribuiu para o cenário pós-guerra e para uma readequação do foco de assistência dos referidos serviços. Busca-se, neste momento, analisar a relação do trabalhador-ambiente de trabalho, a intervenção sobre o ambiente e não mais, somente, sobre o trabalhador (MENDES; DIAS, 1991).

Assim, a medicina do trabalho evoluiu para a saúde ocupacional após a Segunda Guerra Mundial com a formação de equipes multiprofissionais para atender o adoecimento dos trabalhadores no e pelo trabalho. Desta forma, a medicina do trabalho direciona suas atividades ao processo curativo à prevenção, descontextualizando a relação saúde-trabalho (GOMEZ; COSTA, 1997).

“Além disto, as legislações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias mantêm as características básicas de uma prática medicalizada e individual, voltada apenas para os trabalhadores engajados no setor formal de trabalho” (GELBCKE, 2002, p.69).

A Saúde Ocupacional surge, sobretudo, dentro de grandes empresas com a formação de equipes multi e interdisciplinares e multiprofissionais com ênfase na higiene industrial. Assim, iniciou-se a intervenção nos locais de trabalho, o controle dos riscos ambientais. Ressalta-se a intensificação do ensino e da pesquisa sobre as questões de saúde e de trabalho, dos

problemas de saúde ocupacional nas escolas de saúde pública, principalmente dos Estados Unidos (MENDES; DIAS, 1991).

“No Brasil, a adoção e o desenvolvimento da saúde ocupacional deram-se tardiamente, estendendo-se em várias direções. Reproduzem, aliás, o processo ocorrido nos países do Primeiro Mundo” (MENDES; DIAS, 1991, p.344).

A Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo destaca-se no âmbito acadêmico com área de saúde ocupacional com a criação de programas de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* mestrado e doutorado (MENDES; DIAS, 1991).

Entretanto, verifica-se, por motivos diversos, a insuficiência do modelo da saúde ocupacional, confluindo em estruturação do cenário da saúde e do trabalho.

Assim, a crise gerada pela ineficácia do modelo de assistência no enfoque da saúde ocupacional, relacionada às necessidades dos trabalhadores, está inserida em um meio político e social característico. Destaca-se o movimento social mundial da segunda metade da década de 60, marcado pelo questionamento do sentido da vida, do valor da liberdade, do significado do trabalho na vida, do uso do corpo, da queda de valores não adequados para a época, nos países industrializados, que conduziu à exigência da participação de trabalhadores nas discussões de saúde e segurança no trabalho, no direito à informação, bem como indagações sobre os serviços de saúde ocupacional. Aliado a este evento ocorrem discussões teóricas sobre as limitações da medicina do trabalho e da saúde ocupacional, evidenciando o processo saúde-doença focalizando o trabalho como

organizador da vida social. Introduzem-se mudanças significativas na legislação do trabalho e, em especial, nos aspectos relacionados à saúde e segurança do trabalhador (MENDES; DIAS, 1991; GELBCKE, 2002).

A partir da década de 70, as ciências sociais são incorporadas às práticas de saúde e ao processo saúde-doença, incrementando a tentativa de rompimento do paradigma funcionalista. Ao final dos anos 70, a economia da América Latina passa por destemperos. A inflação, a dívida externa, o aumento do desemprego e o déficit fiscal influenciam a política de saúde (GELBCKE, 2002).

Neste contexto surge a saúde do trabalhador baseada nas reflexões teóricas da determinação social da doença e na tentativa do rompimento do paradigma funcional, exclusivamente biológico e individual, suscitando as discussões sobre as relações entre o trabalho, à ciência e a ideologia (GELBCKE, 2002).

Esta reestruturação do processo de saúde do trabalhador sustenta a teoria da multicausalidade do processo saúde-doença, na qual os fatores de risco do adoecer e do morrer são considerados com o mesmo valor de agressão ao homem, caracterizando a saúde ocupacional. E é perante esta concepção que nascem as críticas, surgindo programas alternativos de autocuidado de saúde, de assistência primária, de extensão de cobertura, de revitalização da medicina tradicional, do uso de tecnologia simplificada e da participação da comunidade (MENDES; DIAS, 1991).

A teoria de determinação social do processo saúde-doença, centralidade no trabalho, contribui para suscitar as indagações à medicina do trabalho e à saúde ocupacional (MENDES; DIAS, 1991).

Dessa forma emerge a saúde do trabalhador entendida como o conjunto de conhecimentos oriundos de diversas disciplinas como medicina social, saúde pública, saúde coletiva, clínica médica, medicina do trabalho, sociologia, epidemiologia social, engenharia, psicologia, que incrementadas pela experiência anterior e conhecimento prévio do trabalhador sobre a relação do ambiente de trabalho e sua saúde/desgaste busca compreender esta relação e propõe intervenções de atenção à saúde dos trabalhadores e ao local de trabalho (NARDI, 1997).

Tendo como característica básica a construção no espaço da saúde pública, a relação do processo saúde-doença com o trabalho, a saúde do trabalhador.

“Rompe com a concepção hegemônica que estabelece um vínculo causal entre a doença e uma agente específico, ou a um grupo de fatores de risco presentes no ambiente de trabalho e tente superar o enfoque que situa sua determinação no social, reduzido ao processo produtivo, desconsiderando a subjetividade” (MENDES; DIAS 1991, p.347).

Assim, a saúde do trabalhador busca a explicação sobre o adoecer e o morrer dos trabalhadores, analisando os processos de trabalho em conjunto com as crenças, valores e idéias e as representações sociais, considerando o trabalho como organizador da vida social, como espaço de dominação e submissão do trabalhador pelo capital, onde a classe trabalhadora pensa, opina, tenta controlar as condições do ambiente de trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

A concepção de saúde do trabalhador incrementa o cenário do trabalho, ampliando o entendimento do processo de adoecer e morrer dos trabalhadores

partindo da avaliação do processo de trabalho e chegando a multidimensionalidade do trabalhador e da determinação social do processo saúde-doença (GELBCKE, 2002).

Torna-se importante a contextualização de alguns conceitos e momentos históricos vinculados à saúde do trabalhador, a fim de entender a evolução do conceito de saúde do trabalhador e saúde ocupacional.

A emergência da saúde do trabalhador no Brasil deu-se a partir da década de 80, no contexto da transição democrática em conjunto com os acontecimentos do mundo ocidental (OLIVEIRA; LISBOA, 2004).

Entre suas características básicas destaca-se uma nova maneira de pensar no processo saúde-doença e o papel do trabalho; existência de epidemias tanto de doenças profissionais clássicas, quanto de novas (LER lesão por esforço repetitivo); denúncia de políticas públicas e do sistema de saúde; surgimento de novas práticas sindicais com reivindicações de melhores condições de trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

Este cenário proporcionou uma série de iniciativas que se expressaram, dentre outras, na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, na realização da I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores no mesmo ano, sendo decisivas para a alteração do enfoque na Constituição Federal de 1988 (OLIVEIRA; LISBOA, 2004).

A introdução da Seguridade Social na Constituição Federal de 1988 não garante a eficiência, ou seja, o sistema brasileiro encontrava-se centrado no seguro saúde e na relação de trabalho. Assim, a Política de Saúde do Trabalhador vincula-se à implantação do Sistema Único de Saúde, sendo prevista na Lei Orgânica da Saúde, que representa uma conquista dos

trabalhadores, desde o final da década de 70 (BRASIL, 1998; GELBCKE, 2002).

Enfatiza-se que um dos movimentos marcantes deste processo foi a I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, em dezembro de 1986, que se caracterizou como mobilizadora, definindo o direito universal à saúde, à informação, a indenização e enfatizando a saúde do trabalhador como “um conjunto de ações de vigilância e assistência” (GELBCKE, 2002, p.77).

Ranaten (2003) refere que a vida moderna do trabalho parece necessitar de maior perícia na saúde e no trabalho mais do que antes, e por isso há necessidade de capacitação neste âmbito. Por outro lado, as instituições de capacitação necessitam inovar suas estratégias, métodos e aplicações, tanto no desenvolvimento como na disseminação da informação.

A assistência à saúde ocupacional com qualidade exige a multidisciplinaridade e da multiprofisisonalidade. Assim, deve-se considerar a história pregressa da inserção de cada profissional nesta área; quem são estes profissionais, particularmente, busca-se compreender o enfermeiro; a fundamentação teórica de formação, enfatizando a produção do conhecimento utilizada e as instituições formadoras, enfocando o âmbito internacional e brasileiro.

A primeira enfermeira do trabalho inglesa surge em 1878 e trabalhava em uma empresa juntamente com o médico e realizava o “home care” atual aos trabalhadores incapacitados (QUEIROZ, 1986).

A enfermagem do trabalho americana surgiu em 1895 e trabalhava enfatizando o trabalho preventivo, a análise dos locais de trabalho e no cuidado curativo, também com visitas domiciliares. Posteriormente, no século XX,

integrou-se ao Canadá e aumentou qualitativamente e quantitativamente nos Estados Unidos e na Inglaterra, expandindo-se com a primeira e segunda guerra mundial para outros países europeus (QUEIROZ, 1986).

A enfermagem do trabalho brasileira iniciou sua expansão com a necessidade de melhores condições sanitárias nos portos que escoavam a produção de café e os outros produtos de exportação, sendo criados o Departamento Nacional de Saúde Pública e a primeira escola de enfermagem (QUEIROZ, 1986; GERMANO, 2003).

Algumas escolas, na década de 1960, já incluíam disciplinas de saúde ocupacional para estudantes do curso de habilitação em enfermagem de saúde pública (QUEIROZ, 1986).

Neste momento, mesmo sem cursos de especialização em enfermagem do trabalho, o mercado requeria enfermeiros para trabalhar em empresas (QUEIROZ, 1986).

“A formação dos enfermeiros do trabalho, por meio de cursos de especialização, foi regulamentada pela portaria nº 12 que diz que serão habilitados como enfermeiros do trabalho, para fins desta portaria, aqueles que, possuidores do título de formação de enfermeiro comprovem conclusão de curso de especialização em enfermagem do trabalho, com currículos aprovados pelo Ministério do Trabalho, realizados por universidade ou instituições especializadas e autorizadas” (QUEIROZ, 1986, p.25).

Assim, os cursos de pós-graduação *lato sensu* em enfermagem do trabalho foram se estruturando, com o objetivo principal de formar enfermeiros segundo as regulamentações da ANENT (Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho).

Segundo a ANENT (2005), as atribuições do enfermeiro do trabalho são; a prevenção, promoção e o processo curativo da saúde do trabalhador. Para tanto, há necessidade de verificação das condições de segurança e periculosidade da empresa, efetuando observações nos locais de trabalho e discutindo-as em equipe, para identificar as necessidades no campo de segurança, higiene e melhoria do trabalho; de elaboração e execução de planos e programas de promoção e proteção à saúde dos empregados.

Ainda deverá executar e avaliar programas de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e não profissionais; prestar primeiros socorros no local de trabalho, em caso de acidente ou doença; elaborar, executar e avaliar as atividades de assistência de enfermagem aos trabalhadores, proporcionando-lhes atendimento ambulatorial, no local de trabalho; organizar e administrar o setor de enfermagem da empresa, prevendo pessoal e material necessários, treinando e supervisionando auxiliares de enfermagem adequado às necessidades de saúde do trabalhador, bem como à sua própria proteção; registrar dados estatísticos de acidentes e doenças profissionais, mantendo cadastros atualizados, a fim de preparar informes para subsídios processuais nos pedidos de indenização e orientar em problemas de prevenção de doenças profissionais (ANENT, 2005).

A identificação de situações da prática da enfermagem, particularmente direcionada neste estudo à saúde do trabalhador contribui, sobremaneira para a formação de recursos humanos nos cursos de pós-graduação *lato sensu* e construção consolidada do conhecimento, aliando prática e teoria, no *stricto sensu*.

Assim, evidencia-se nos cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem que apresentam linhas de pesquisa vinculadas à saúde do trabalhador, saúde ocupacional ou enfermagem do trabalho, formando pesquisadores e, sobretudo profissionais que formarão os enfermeiros do trabalho um ícone no direcionamento, estruturação e independência científica da enfermagem do trabalho.

4.2. ENSINO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO NO BRASIL

Com o intuito de analisar o ensino de enfermagem do trabalho no Brasil, contextualiza-se, primeiramente, o desenvolvimento histórico da preocupação com o projeto político pedagógico dos cursos de graduação e pós-graduação em enfermagem.

Em 1926, houve a criação da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED), atual Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), enfatizando a importância dada ao ensino da enfermagem (GERMANO, 2003).

A primeira mudança no currículo de enfermagem sob a lei 775 de 06 de agosto de 1949 dispunha sobre o ensino de enfermagem no país e determinava os pré-requisitos dos ingressantes do curso. Nos anos 1940 e 1950 o âmbito hospitalar passa por um processo de transformação em suas práticas, em decorrência do desenvolvimento técnico-científico e da utilização de equipamentos modernos. Aliado a este fato, tem-se a inserção do modelo capitalista de produção produzindo novas exigências para os trabalhadores da área de enfermagem (GERMANO, 2003).

A referida autora descreve ainda que o ensino de enfermagem adapta-se a nova ordem curativa e realiza a segunda reforma curricular em 1962 e que nos anos 1970 registra-se um acentuado processo de privatização e especialização excessivas, em virtude da monopolização da economia, transformando os serviços de saúde em produtos, que pelo seu alto valor

financeiro, passam a ser consumidos pela população com alto poder aquisitivo, repercutindo nas práticas de saúde e na formação de seus profissionais.

Em 1964, com o golpe militar, o ensino contextualizou-se em tecnicista e autoritário, incluindo o da saúde. Este fato dificultou a

“Compreensão do processo saúde/doença como determinante social, além de concorrer para aumentar o descompasso entre o que se privilegiava nesse ensino e as necessidades de saúde da maioria da população brasileira” (GERMANO, 2003, p.366).

Ainda nesta década, o Plano Decenal de Saúde para as Américas (1972) e eventos internacionais reforçam a organização de grupos de estudos e debates como o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) criado em 1976 e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), em 1979, iniciaram os primeiros debates em direção à Reforma Sanitária, ocorrida na década de 80 (GERMANO, 2003).

Este movimento ressalta a importância da formação de recursos humanos, uma nova concepção do processo saúde-doença, buscando atendê-lo em sua estreita relação com as condições de vida e trabalho da população. Objetiva também a atenção à saúde universal, eqüitativa e de qualidade com enfoque na promoção da saúde e prevenção de doenças; universalidade voltada à produção do conhecimento; profissional crítico que perduram até nossos dias (CLAPIS et al., 2004).

Na segunda metade da década de 1980, a enfermagem brasileira enfrenta um entrave político. De um lado o grupo conservador e do outro, o progressista que adquire a direção da ABEn, em 1987, passando a integrar as lutas a favor da democratização da saúde e da educação (GERMANO, 2003).

A construção de um projeto político pedagógico para a enfermagem com tendências técnica, privilegiando a definição do perfil e competência do enfermeiro e política com uma proposta curricular fundamentada na problematização da realidade foi aprovada em 1994 e em 1996, a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) fundamenta a reestruturação das diretrizes curriculares, o que já estava preconizado na ABEn (GERMANO, 2003).

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição, de 2001, orientadas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, recomendam que os currículos devam ser reestruturados a fim de preparar o futuro profissional para enfrentar os desafios da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (CNE/CES, 2001).

Os conteúdos curriculares devem obedecer às áreas estabelecidas pelo referido órgão e estão relacionados ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e à atenção integral do enfermeiro. Assim, estabelece-se a construção do conhecimento em enfermagem, englobando conteúdos referentes às ciências biológicas e da saúde, ciências humanas e sociais e ciências da enfermagem (CNE/CES, 2001).

Entretanto, não explicita o conteúdo de saúde do trabalhador, inferindo-se sua contemplação na “assistência de enfermagem” que apresenta a assistência legada ao adulto e na “administração de enfermagem” que pressupõe consolidação teórica do processo de trabalho de enfermagem (CNE/CES, 2001).

O ensino da saúde do trabalhador nos cursos de graduação em enfermagem encontra-se em ascensão, configurando o incremento

científico, contribuição executada pelos cursos de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*.

Assim, os cursos de especialização em enfermagem do trabalho, com o intuito de formação de recursos humanos voltada para a atuação na atenção à saúde do trabalhador, estabelecem elo entre a graduação em enfermagem, demanda de mercado de trabalho e capacitação do enfermeiro.

Segundo Queiroz (1986), há um desconhecimento sobre o modo de inclusão do enfermeiro do trabalho como integrante da equipe mínima dos serviços especializados em segurança, higiene e medicina do trabalho.

A Escola de Enfermagem Ana Néri, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, lutava, junto ao Departamento Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho do Ministério do Trabalho, pela inserção do enfermeiro na equipe multiprofissional atuante nos serviços de medicina do trabalho (SESMET) exigida pela Portaria nº 3237 de 27 de Julho de 1972, uma vez que fazia referência somente ao auxiliar de enfermagem do trabalho, no entanto haviam enfermeiras atuantes na área e eram elas que formavam os auxiliares de enfermagem e deveriam supervisioná-los (BULHÕES, 1976).

O primeiro curso de especialização em enfermagem do trabalho foi realizado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em 1974. A preocupação com a formação dos enfermeiros do trabalho, nesta época, centralizava na (falta) capacitação dos docentes que formavam, na emergência na criação deste curso de especialização a fim de atender a demanda do mercado e no conhecimento dos futuros enfermeiros do trabalho. Frente a este cenário, em 1980, no I Encontro Paulista de Enfermeiros do Trabalho discutiu-

se conteúdo, carga horária e a necessidade de reestruturação curricular, trabalho recomendando-se legado a FUNDACENTRO (QUEIROZ, 1986).

Em 1985, o II Encontro Paulista de Enfermagem do Trabalho voltou a discutir a capacitação profissional. A preocupação com relação ao ensino de enfermagem do trabalho aprofunda-se em 1982 quando a FUNDACENTRO realiza uma análise quantitativa dos profissionais de saúde ocupacional e segurança do trabalho. Havia, neste momento, mais profissionais do que mercado para absorvê-los, proporcionando a interrupção dos cursos de especialização em enfermagem do trabalho para a devida reestruturação curricular, o que foi efetivado em 1986 (QUEIROZ, 1986).

Em sua pesquisa Queiroz (1986) verificou a adequação do currículo da especialização em enfermagem do trabalho em três cursos ministrados em 1984. Focalizou a verificação do ajuizamento e sugestões de coordenadores, professores, alunos e enfermeiros do trabalho sobre o curso de especialização em enfermagem do trabalho, tomando por base o currículo mínimo estabelecido pela FUNDACENTRO avaliando a filosofia, os objetivos, a organização curricular, o processo ensino-aprendizagem e a organização administrativa. Elaborou também uma proposta de reestruturação curricular para o curso baseada na análise crítica dos dados coletados. Em seus resultados encontrou que não havia a documentação da filosofia e dos objetivos que norteavam a operacionalização curricular, refletindo nas diversas abordagens dadas em cada curso, apesar de existir um mesmo conteúdo programático e uma mesma carga horária. O elenco das disciplinas revelou-se inadequado, identificando-se a falta de coesão interdisciplinar e a necessidade de que o elenco reflita a filosofia e os objetivos do currículo. A carga horária foi

considerada insuficiente para algumas disciplinas, excessivas para outras, evidenciando uma desproporção entre o ensino teórico e prático. O conteúdo curricular apresentou temas repetitivos e assuntos importantes não abordados. O estágio prático foi considerado qualitativamente e quantitativamente insuficiente, não garantindo ao aluno o desenvolver das aptidões necessárias à sua prática com enfermeiro do trabalho. Não havia nenhuma definição do modo de condução do processo ensino-aprendizagem.

Higa et al. (1991) levantaram o número de escolas médicas que já haviam introduzido a disciplina de medicina do trabalho no currículo, assim como a maneira com era ministrada e como poderia ser estimulada a inserção em todas as escolas médicas. Pesquisaram todas as escolas médicas cadastradas até 1990 e aplicaram um questionário, enviado via postal, com quatro grupos de informações: as escolas médicas que ministravam a disciplina, as características do corpo docente, os métodos de ensino utilizados e as principais dificuldades encontradas para o ensino da disciplina. Constataram que dos 52,5% que responderam 61,9% ministravam a disciplina; 73,1% dos professores responsáveis pela disciplina possuíam curso de especialização em medicina do trabalho, 34,6% mestrado e 15,4% doutorado na área; as cargas horárias das escolas dispensadas à disciplina encontravam-se aquém da adequada e entre as dificuldades encontradas para ministrar a disciplina está o número reduzido de docentes qualificados, a bibliografia internacional escassa e a falta de ambulatório de doenças ocupacionais.

Frente a este caminhar do ensino de enfermagem, busca-se o aprofundamento relacionado aos cursos de pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu* em enfermagem, especialmente do trabalho.

Em 1983, a ABRASCO promoveu a 1ª Reunião Nacional sobre Ensino e Pesquisa de Saúde Ocupacional na área de Saúde Coletiva e a comissão de coordenação do evento realizou um diagnóstico dos recursos docentes e dos programas desenvolvidos nessa área, no âmbito das residências e dos cursos de mestrado e doutorado em saúde coletiva. As recomendações dos grupos de trabalho ao final do evento ativeram-se ao ensino e à pesquisa. Quanto ao ensino estabeleceu-se a necessidade de definição de uma política de recursos humanos para a área de saúde ocupacional com participação do sistema formador e utilizador desses recursos acompanhada da definição de estratégias de execução em nível de graduação e pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*; necessidade de definição clara dos objetivos e características de cada uma das modalidades e preparação de recursos humanos; necessidade de cursos de especialização, residência, mestrado e doutorado; definição sobre a situação da saúde ocupacional no programa de residência de medicina preventiva e social ou como programa específico e efetuar a relação saúde ocupacional com a saúde pública (TAMBELLINI et al., 1984).

Quanto ao ensino de graduação foram recomendadas diretrizes para definição dos conteúdos mínimos. Dentre elas enfocarem as relações do processo saúde/doença, as patologias ocupacionais mais freqüentes; contemplar a organização da saúde ocupacional no Brasil, incluindo aspectos legais e previdenciários. Quanto ao conteúdo programático evidenciou-se a necessidade da relação do processo de trabalho e o processo saúde/doença; aspectos históricos, conceituais e importância da saúde ocupacional; principais riscos e suas conseqüências (doenças e acidentes de trabalho) e organização e atividades dos serviços de saúde voltados para o trabalhador. Quanto às

estratégias e procedimentos foi sugerida a integração dos conteúdos de saúde coletiva; a formação de comissão para definição de procedimentos didáticos e conteúdos mínimos para graduação médica e outros cursos, enfatizando a necessidade de apoio bibliográfico e a participação interinstitucional, em particular das organizações representativas dos trabalhadores (TAMBELLINI et al., 1984).

Recomendou-se a criação de uma comissão, na ABRASCO, de apoio técnico-científico, preocupada com a produção e divulgação de textos básicos para saúde ocupacional, contemplando a complexidade diferenciada do ensino de graduação, residência, especialização e pós-graduação *stricto sensu* e o estabelecimento de um amplo programa de intercâmbio com organismos e entidades comprometidas com a saúde dos trabalhadores e com a FUNDACENTRO de modo a respaldar as atividades de ensino, pesquisa e serviços à área de saúde ocupacional. Especificamente quanto à pesquisa, foi recomendado que a ABRASCO se empenhasse junto às agências de financiamento, na tentativa de eliminar as desigualdades de acessos aos recursos, inclusive as de ordem geográfica e promover uma maior divulgação dos critérios que presidiam o julgamento dos projetos (TAMBELLINI et al, 1984).

Em relação a formação de especialistas em enfermagem do trabalho, Mauro (1998) descreve que os cursos tiveram início em 1974 e que eles tinham como objetivo preparar enfermeiros em segurança e saúde do trabalhador para atuarem em empresas, atendendo a uma demanda do mercado de trabalho.

Diante das mudanças no mundo do trabalho, os movimentos sociais e as transformações sociais, políticas e econômicas ocorridas no Brasil nas últimas

décadas, o enfermeiro do trabalho é preparado, atualmente, para assistir o trabalhador de forma integral e em todos os níveis de assistência, da preventiva á reabilitação.

A inserção dos enfermeiros do trabalho no mercado conflui com a necessidade de uma relação efetiva da prática com a teoria, visando um incremento na produção do conhecimento em enfermagem do trabalho.

O processo de produção do conhecimento configura-se como uma preocupação científica na enfermagem por contribuir eficazmente para a construção e consolidação do corpo de conhecimento próprio da profissão.

A caracterização, o tipo, a organização, os padrões e as formas da expressão do conhecimento têm apresentado vertentes importantes para a práxis da enfermagem.

Evidencia-se, neste momento, a conceituação do conhecimento, seu acontecimento histórico e sua íntima relação com a enfermagem, destacando-se a área de saúde do trabalhador.

O conhecimento busca identificar a relação do pesquisador com o objeto estudado. Esta relação, num primeiro momento “platônica”, no âmbito da pesquisa, fundamenta os processos aprofundados de investigação, que ocorrem e ocorreram em um cenário de questionamento e curiosidade científica.

Dessa maneira, a investigação dos primórdios decorrentes do conhecimento inicia-se na Grécia, determinando, através da inserção da pólis, uma inovadora maneira de pensar, denominada racionalidade crítica do pensar filosófico. Inicia-se, então, a filosofia grega que continua a influenciar o

pensamento. Distinguem-se três períodos pré-socrático, socrático ou clássico, pós-socrático (ARANHA; MARTINS, 1995).

O período pré-socrático (séculos VII e VI a.C.) caracteriza-se pelo processo de transição do pensamento mítico para o filosófico. O pensamento organizado e sistemático aparece no período socrático ou clássico (séculos V e IV a.C.). E o período pós-socrático (séculos III e II a.C.) caracteriza-se pela expansão macedônica sobre os territórios gregos e a formação do Império de Alexandre Magno (ARANHA; MARTINS, 1995).

Os referidos autores descrevem que a partir do século II com a decadência do império romano, surge a filosofia patrística. Os padres utilizam a filosofia platônica, inserindo a característica cristã, e promovem adaptações. Assim, a influência da Igreja engloba vários pensadores que retomam a cultura antiga e elaboram adequações às verdades teológicas e que no século XVII, a ciência física determinou a quebra do modelo de inteligibilidade, conduzindo à estruturação do método. Desta forma intensifica-se a reflexão do conhecimento do ser e, sobretudo, do problema do conhecimento.

Descrevem ainda que na Revolução Industrial, século XVIII, a ciência e a técnica tornam-se aliadas, provocando alterações no ambiente humano e conduzindo ao cientificismo e positivismo.

“A ciência é considerada o único conhecimento possível e o método das ciências da natureza o único válido, devendo, portanto, ser estendido a todos os campos da indagação e atividades humanas” (ARANHA; MARTINS, 1995, p.116).

No século XIX surge a crítica ao racionalismo, recusando todo o projeto da filosofia moderna. Assim, esta nova razão crítica constitui a análise dos limites internos e externos, o estabelecimento dos princípios éticos e a vinculação desses no processo comunicativo e na consolidação do conhecimento e o mito, o senso comum, a ciência, a arte e a filosofia caracterizam-se como os diversos modos de conhecer (ARANHA; MARTINS, 1995).

Deve-se ressaltar que o conhecimento apresenta diversas formas de compreensão do mundo. O conhecimento espontâneo ou senso comum resulta de experiências frente aos problemas enfrentados pelo homem. Caracterizam-se como ametódico, assistemático, ingênuo, fragmentado, particular e subjetivo e figura como a tentativa de resolução pelo homem de seus problemas diários. O conhecimento científico surgiu no século XVII com a revolução galileana e a utilização de métodos rigorosos possibilitam um conhecimento sistemático, preciso e objetivo (ARANHA; MARTINS, 1995).

Evidenciou-se, na América Latina, a utilização da ciência desde os Maias na astronomia, edificações, avanços matemáticos, códigos escritos; com os Incas na agricultura, na criação de animais, estratégia de comunicação; das pesquisas científicas ocorridas na segunda metade do século XVI. Entretanto, houve uma queda das ações científicas, a partir do século XVII, sendo o modelo de pesquisa acadêmica introduzido somente após a Segunda Guerra Mundial (DE MEIS; LETA, 1996).

No Brasil, a pesquisa científico-tecnológica surge no século XX, sendo que a primeira instituição a realizar pesquisa científica brasileira foi o Instituto Oswaldo Cruz, fundado em 1900 no Rio de Janeiro. Identifica-se, neste

momento, a construção do conhecimento científico que posteriormente resultará em produção do conhecimento científico através de publicações. Entretanto, deve-se considerar o tempo cronológico para a estruturação e consolidação deste conhecimento que, no caso do Brasil, iniciou-se mais tarde se comparado com os grandes produtores científicos. Perante esta trajetória histórica brasileira de produção do conhecimento, destaca-se que a investigação científica na enfermagem apresenta-se, ainda, escassa (DE MEIS; LETA, 1996).

Assim, para que haja o entendimento de todo o processo de construção científica na enfermagem faz-se imprescindível pontuar seus marcos teórico-científicos.

Segundo Almeida et al. (1981) o levantamento dos recursos e necessidades de enfermagem no Brasil efetuado pela Associação Brasileira de Enfermagem em 1957 constituiu-se da primeira pesquisa publicada na enfermagem brasileira e os estudos intitulados: “A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos a sua expansão na sociedade brasileira”, tese de doutorado da enfermeira Glete de Alcântara publicada em 1963, e a pesquisa “A enfermagem como profissão” do papel da enfermagem na instituição hospitalar, de 1973, constituíram marcos teórico-científicos na enfermagem.

Na primeira metade do século XX, as produções da enfermagem direcionaram-se a conteúdos de serviços e formação de recursos humanos não oriundos de pesquisa. O início da segunda metade do século foi marcado pela criação dos cursos de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado, conduzindo a um acréscimo na produção científica. A organização de

seminários de pesquisa tornou-se necessária frente à estruturação do conhecimento de enfermagem. Assim, surgem em 1979, os Seminários Nacionais de Pesquisa em Enfermagem (CARVALHO, 1998).

Ainda, anterior a este advento, foi criado o primeiro programa de pós-graduação *stricto sensu*, nível mestrado na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, em 1972, dando seguimento à estruturação e consolidação da enfermagem como prática social e inserindo a profissão na comunidade científica, como consumidora e produtora de conhecimento (CARVALHO, 1998). Os cursos de nível doutorado por sua vez só foram iniciados em 1981 na Universidade de São Paulo - USP (CAPES, 2004).

Com o avanço científico da enfermagem e por exigência acadêmicas de produção científica, em 1990, muitos pesquisadores se uniram formando grupos de pesquisa e núcleos de estudos caracterizados pelo aprofundamento metodológico e temático, particularmente na área da enfermagem, esses grupos/núcleos ganham maior visibilidade quando inseridos no cadastro de grupos de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (CARVALHO, 1998). No entanto, a maioria, dos enfermeiros é considerada consumidores do conhecimento, enquanto somente uma minoria os produz.

No Brasil, a preocupação com a produção científica na enfermagem faz-se constante, uma vez que culmina na consolidação, disseminação, aplicação e afirmação da enfermagem como profissão (PRADO; GELBCKE, 2001). A pesquisa, que originalmente iniciou-se com os programas de pós-graduação, ampliou-se permitindo sua aplicabilidade na prática ou surgindo dela, caracterizando-se como coletiva.

A estruturação de um corpo de conhecimento direcionado às várias áreas da enfermagem fomentou o desenvolvimento de pesquisas direcionadas tanto para a prática da enfermagem quanto para o seu levantamento, quantificando sua produção científica.

Passamos a apresentar, a seguir, uma série de estudos realizados com o objetivo de avaliar a produção científica produzida por enfermeiros em diferentes temáticas.

Almeida et al. (1981), realizaram um estudo sobre a produção do conhecimento da pós-graduação em enfermagem através de um levantamento das teses realizadas no Brasil, de 1963 a 1979, tendo como fonte de informação os catálogos “Informações sobre pesquisas e pesquisadores em enfermagem” do Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem (CEPEEn). Encontraram que 44% das teses catalogadas abordavam área da assistência, 21% a área biológica, 19% administração em enfermagem e as áreas de profissão, ensino e saúde pública foram encontradas em números considerados insignificantes pelos autores que constataram que a produção do conhecimento da enfermagem estava centrada, naquele período, nos aspectos internos da prática e que o estudo da profissão como prática social não era objeto de investigação.

Cozzupoli e Garcia (1985) investigaram a produção científica na área da enfermagem materno-infantil no período de 1975 a 1985 nos catálogos do CEPEEn/ABEn e no Banco de Teses do Ministério da Educação e Cultura e constataram uma evolução da pesquisa em enfermagem na temática no período de 1979 a 1981, justificada pela implantação dos programas de pós-

graduação no Brasil. Encontraram que 59% das pesquisas classificavam-se como estudos descritivos, 29% analíticos e 12% de natureza experimental.

Estudos semelhantes foram realizados na tentativa de conhecer a produção das pesquisas em outras áreas de atuação da enfermagem.

Arantes (1985) investigou a produção da enfermagem psiquiátrica entre 1950 a 1985 e identificou que 10% dos trabalhos catalogados pelo CEPEn/ABEn no período abordavam a área de enfermagem psiquiátrica.

Nogueira (1985), em levantamento bibliográfico sobre a produção de pesquisas em enfermagem comunitária no período de 1979 a 1984 identificou que cerca de 19% das dissertações e teses abordavam a área investigada. O autor diante dos resultados obtidos recomendou uma série de medidas entre elas a estruturação de pesquisas direcionadas a descoberta e adequação de novos métodos para a prestação de assistência na área, o desenvolvimento de tecnologia apropriada para a assistência de enfermagem e a avaliação de programas de ensino de enfermagem comunitária.

Koizumi, Takahashi e Miyadahira (1985) realizaram uma análise sistematizada das publicações de pesquisas em enfermagem médico-cirúrgica. As informações foram coletadas em um periódico nacional e dois internacionais de 1975 a 1984. Constatou-se o predomínio das pesquisas quantitativas descritivas abordando questões da área assistencial com enfoque nos aspectos biológicos.

Um estudo sobre o conhecimento produzido em enfermagem pelos grupos de pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina revelou que a produção de conhecimento dos 15 grupos de pesquisa da instituição estava direcionada a produção de artigos, teses/dissertações e monografia. Cerca

33% da produção foi constituída por pesquisas; 25% por artigos de reflexão crítica; 21% outros tipos de estudo; 15% relatos de experiência e 16% por revisão bibliográfica. As fontes de conhecimento da área da enfermagem foram às concepções teóricas; a assistência; a metodologia; a educação em enfermagem e o exercício legal. Nos estudos houve predominância da abordagem conceitual, seguida de empírica e da clínica, respectivamente (SILVA et al., 1996).

Alhoff et al. (1996) identificaram os padrões de conhecimento de enfermagem no curso de mestrado em enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina analisando 92 dissertações de mestrado no período de 1978 a 1994 e observaram que todos os estudos apresentavam características do conhecimento empírico, o conhecimento ético apareceu em 52,% dos estudos, seguido pelo conhecimento estético (32%) e o pessoal (31%). A maioria das pesquisas tinha delineamento do tipo exploratório.

Cano et al. (1998) buscaram conhecer a produção científica dos enfermeiros sobre adolescência no período de 1983 a 1996. Os resultados mostraram que as áreas temáticas mais utilizadas foram, respectivamente, a educação sexual, as gravidezes, a saúde mental, a anticoncepção, as DST/AIDS, assistência a patologias e educação em saúde. Os docentes foram os autores de maior número de produção, seguidos pelas enfermeiras de campo. Verificou-se que a metodologia quantitativa foi a mais utilizada nos estudos.

Prado e Gelbcke (2001) em um estudo exploratório sobre a produção científica de enfermagem na década de 90 nas áreas organizacional e profissional constataram que o maior número de trabalhos integrava a área

organizacional nas linhas “Políticas e práticas de educação e enfermagem” seguida pela “Produção em saúde e trabalho na enfermagem”. Na área profissional destacaram-se as linhas “Concepções teórico-filosóficas da enfermagem” e “História de enfermagem” e na área assistencial, “Cuidar em enfermagem no processo saúde-doença”.

Gomes, Fonseca e Veiga (2002) analisaram o conteúdo da produção bibliográfica, em três periódicos nacionais de Pediatria, no período de 1990 a 1999, acerca da gravidez na adolescência. Foi constatado que a maioria eram pesquisas descritivas seguidos pelos estudos epidemiológicos. Constatou-se a ausência de pesquisa qualitativa.

Melles e Zago (1999) identificaram os aspectos conceituais e operacionais da educação de clientes/pacientes na literatura brasileira de enfermagem. Foram selecionados 60 estudos, no período de 1980 a 1995, envolvendo artigos e pesquisas e os resultados mostraram que a educação é uma ação instrumental e de proteção do enfermeiro para com o paciente; os programas educativos abordam somente a doença e o tratamento, sendo realizados tanto a nível hospitalar quanto comunitário, apresentando contradições teórico-metodológicas.

No estudo exploratório realizado por Costa e Carvalho (2001) que analisou a produção científica dos enfermeiros do Estado de Minas Gerais, publicada em periódicos de enfermagem nacionais cadastrados no Banco de Dados de Enfermagem – BDENF no período de 1989 a 1998 evidenciou que apenas 1 % dos profissionais de enfermagem registrados no COREn/MG foram autores de pesquisas publicadas até 1998 e que as pesquisas foram direcionadas a área assistencial com o enfoque terapêutico.

Lacerda (2002) buscou analisar a evolução da produção científica sobre a infecção hospitalar no Brasil através de periódicos nacionais, livros, teses e eventos na base de dados Lilacs e nos arquivos da biblioteca da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo nas décadas de 50 a 90. No total foram obtidos cerca de 800 documentos nas formas de título e resumos. A produção nas décadas de 50 e 60 é inexpressiva, crescendo na de 70, atingindo seu ápice na de 80.

A produção científica sobre violência doméstica na área de saúde pública da América Latina e Caribe, de 1990 a 2001, foi investigada por Penna, Santos e Souza (2004). Os resultados obtidos mostraram que a produção científica intensificou-se progressivamente a partir de 1995 e que em 40% delas foi usado o delineamento da pesquisa descritiva epidemiológica e que em 23% das publicações tratava-se de revisões teóricas.

Tyrrell e Cabral (2005) levantaram a produção de enfermagem no Brasil, especificamente na área da saúde da criança e da mulher, através de dissertações e teses no período de 1975 a 2001. Foram encontrados 192 resumos de teses e dissertações em Enfermagem Pediátrica e 110 em saúde da criança. Os trabalhos da área pediátrica expressaram 16,6% da produção total e da saúde da mulher, 14,5%.

Silveira e Corrêa (2005) realizaram a síntese e a análise integrativa dos conhecimentos gerados em artigos publicados em revistas nacionais de enfermagem sobre a temática educação profissional no período de 1999 a 2003. Foram selecionados 17 artigos. Os temas que emergiram dos artigos examinados foram evolução histórica da educação profissional em enfermagem no Brasil; vivências dos alunos de educação profissional em enfermagem;

educação profissional em enfermagem: perfil, conhecimentos prévios dos alunos e caracterização da escola e análise da literatura acerca da educação profissional em enfermagem.

Assim pode se constatar que a análise da produção do conhecimento nos diferentes campos de atuação da enfermagem tem sido realizada com frequência e os resultados desses estudos fornecem subsídios para identificar tendências e lacunas que são relevantes para o direcionamento de futuras investigações.

Na área de enfermagem em saúde ocupacional ou enfermagem em saúde do trabalhador foram realizados alguns estudos com enfoques em alguns aspectos pontuais, como exemplo aqueles relacionados aos riscos ocupacionais.

A produção científica sobre acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre a equipe de enfermagem foi estudada por Marziale e Rodrigues (2002) sendo identificado que a maioria das pesquisas, publicadas entre 1985 e 2000, usaram abordagem quantitativa para tratamento dos dados e apenas 5% das pesquisas usaram a abordagem qualitativa. Quanto à abordagem metodológica, 40% das pesquisas empregaram a descrição de campo, 14,5% a descrição bibliográfica, 16,4% a pesquisa de ação e 14,5% a exploratória. Os principais fatores predisponentes a esse tipo de acidente encontrados nas produções foram o encape ativo de agulhas, dispositivo inadequado para descarte e manuseio de agulhas.

Moreno e Monteiro (2003) realizaram um estudo com o objetivo de identificar as características da produção científica no período de 1990 a 1999 sobre os temáticos riscos à saúde no trabalho em enfermagem. Identificou-se

no período estudado 332 publicações as quais 35% com foco nos risco de contrair doenças transmissíveis, 17% eram relacionadas a riscos ergonômicos e psicossociais, 14% aos riscos químicos, 6,4% a acidentes e lesões e 6,1% a programas de prevenção.

Enfatiza-se que o número de publicações brasileiras sobre saúde do trabalhador é pequeno se comparado ao dos países desenvolvidos. Ressalta-se que na América Latina, o Brasil se sobressai, apresentando a maior produção científica da base de dados LILACS (MORENO; MONTEIRO, 2003).

Almeida, Damasceno e Araújo (2005) analisaram as pesquisas acerca da temática Saúde do Trabalhador de Saúde publicadas em periódicos de enfermagem no período de 1998 a 2002. Verificou-se que 48 artigos haviam sido produzidos e que a Revista Latino-Americana publicou 29,2% das pesquisas na temática, seguida pela Revista da escola de Enfermagem da USP (27,1%), Texto e Contexto – Enfermagem (20,8%), Revista Gaúcha de Enfermagem (10,4%), Revista Brasileira de Enfermagem (8,3%) e Acta Paulista de Enfermagem (4,2%). Quanto à temática investigada, observou-se que 41,6% dos artigos abordaram a saúde mental, 14,6% acidentes de trabalho, 12,5% condições de trabalho, 10,4% qualidade de vida, 8,3% aspectos organizacionais do trabalho, 6,3% riscos ocupacionais e 10,4% outros.

De acordo com o tipo de pesquisa foram encontradas 14,6% pesquisas exploratório-descritiva, 12,5% descritiva, 6,3% exploratória, 4,2% estudo de caso, 2,1% outro e 60,3% não especificado (ALMEIDA; DAMASCENO; ARAÚJO, 2005).

Oliveira e Lisboa (2004) analisaram, criticamente, a produção científica da enfermagem pertinente à área de saúde do trabalhador nas décadas de 70,

80 e 90, tendo como referência o Catálogo do CEPEn, assim foram analisados 40 resumos de teses de doutorado e dissertações de mestrado, publicados de 1977 a 2001. Observou-se um incremento na pós-graduação *stricto sensu* na década de 70 e conseqüentemente, o interesse do enfermeiro pela investigação e realização de pesquisas. Quanto ao marco teórico e metodológico verificou-se a influência do positivismo nas décadas de 70 e 80, cujos estudos tiveram como referencial a tradicional ergonomia, a saúde ocupacional e a medicina do trabalho, utilizando o método quantitativo. A aplicação do qualitativo surge no final da década de 80 com teorias e abordagens das Ciências Sociais, tendo como referencial o materialismo histórico-dialético. Na década de 90 há uma maior diversificação de métodos de pesquisas aplicadas à saúde do trabalhador orientada ao materialismo histórico, fenomenologia e representações sociais.

Erdmann et al (2005) descreveram a relação de teses de doutorado defendidas nos programas de pós-graduação em enfermagem, no Brasil com as linhas de pesquisa definidas pela área profissional, assistencial e organizacional. A pesquisa foi realizada com base nos relatórios de avaliação da CAPES e no Catálogo do CEPEn no período de 1983 a 2001, totalizando 448 resumos. Evidenciaram que a maior produção foi na área assistencial seguida pela profissional e pela organizacional. Quanto às temáticas encontradas, merece destaque a de saúde do trabalhador considerada na categoria “outras” (16,74%), juntamente com trabalho em enfermagem, saúde da família, pesquisa em enfermagem, exercício físico, fisiologia, trauma, infecções, processo saúde e doença e morte. Esse fato foi explicado pela

estreita relação das temáticas com outras áreas e pela adoção de terminologia que não permitiu a identificação.

Acreditamos que a pesquisa ora realizada possa contribuir substancialmente para o avanço do conhecimento sobre a produção científica da enfermagem em saúde do trabalhador e subsidiar diretrizes para novos estudos.

5. MATERIAL E MÉTODO

5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO

O estudo caracterizou-se como uma pesquisa descritivo-exploratória pela característica de observar, classificar e descrever fenômenos (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Utilizou-se, ainda, a pesquisa documental para o levantamento das dissertações de mestrado e teses de doutorado no CEPEn/ABEn e relatório da CAPES e a metodologia de estudo bibliográfico para o diagnóstico da publicação de artigos oriunda do produto das dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Os dados foram tratados por meio de abordagem quali-quantitativa.

5.2. POPULAÇÃO

A população de estudo foi composta pelos 25 programas de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem cadastrados na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) na área de enfermagem.

5.3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

1ª Fase

A primeira fase constou de duas etapas. Inicialmente foi realizado pela autora um levantamento no *web site* da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES¹) dos programas de pós-graduação em enfermagem reconhecidos por essa instituição, que é responsável pela avaliação da qualidade dos cursos de pós-graduação no país. Em Junho de 2005 havia 25 programas de pós-graduação *stricto sensu* na área da enfermagem.

Após a identificação dos programas foi enviado, em agosto de 2005, um ofício de solicitação (Apêndice 1) aos coordenadores dos mesmos solicitando-lhes sua colaboração no sentido de preencherem o questionário composto por perguntas abertas e fechadas relativas à produção de dissertações de mestrado e teses de doutorado vinculadas a linha de pesquisa enfermagem em saúde do trabalhador, sendo-lhes ainda solicitado o encaminhamento da cópia dos programas das disciplinas oferecidas que abordassem a temática de saúde do trabalhador. Os contatos foram realizados por correio eletrônico.

¹ Web site pode se acessado na URL: <http://www.capes.gov.br>

Obtiveram-se cinco (20%) respostas; diante desse número foi reenviado o questionário, em dezembro de 2005, totalizando 13 respostas.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi construído pela autora e avaliado por três pesquisadores, docentes do programa de pós-graduação em enfermagem, que o consideraram adequado aos objetivos do estudo realizado. O referido instrumento é apresentado no Apêndice 2.

A segunda etapa refere-se à consulta realizada aos relatórios de 2004 da CAPES, disponibilizados em Janeiro de 2005 na página da instituição avaliadora, a fim de obter e complementar as informações.

2ª Fase

Com a finalidade de caracterizar a produção do conhecimento, tomando com referência as dissertações de mestrado e teses de doutorado, foi realizada uma consulta aos catálogos disponibilizados em CD-Rom de autoria do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem – informações sobre pesquisas e pesquisadores em Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (CEPEn/ABEn).

A consulta foi realizada nos catálogos editados no período de 1977 a 2004 no CEPEn/ABEn, para tal foram utilizadas “palavras chave” identificadas como Descritores de Saúde (Decs) na Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Os descritores usados na busca foram: acidentes de trabalho (work accidents, accidentes de trabajo); ambiente de trabalho (working environment,

ambiente de trabajo); condições de saúde (health conditions; condiciones de salud); condições de trabalho (work conditions; condiciones de trabajo); doenças ocupacionais (occupational diseases; enfermedades ocupacionales); enfermagem (nursing; enfermería); enfermagem ocupacional (occupational health nursing; enfermería en salud ocupacional); fatores de risco (risk factors; factores de riesgo); pessoal de saúde (health personnel; personal de salud), prevenção de acidentes (accident prevention; prevención de accidentes); saúde ocupacional (occupational health, salud ocupacional); serviços de saúde ocupacional (occupational health services; servicios de salud ocupacional) e trabalhadores (workers, trabajadores).

Após a leitura dos resumos das dissertações e teses produzidas foram identificados os delineamentos das pesquisas. Esta identificação foi estruturada com base no referencial de Polit; Beck; Hungler (2004), nas seguintes categorias estudos quantitativos (experimental, quase-experimental e não-experimental) e estudos qualitativos (etnografia, fenomenologia e teoria fundamentada). As referidas autoras consideram ainda a existência de pesquisas integradas que contemplam os delineamentos quantitativos e qualitativos.

Ainda nesta fase foram identificadas as seguintes variáveis: objeto de estudo, ano de produção e os programas de pós-graduação da enfermagem pertencentes. Todos os dados coletados nesta fase foram registrados no instrumento apresentado no Apêndice 3, o qual também foi avaliado pelos três pesquisadores da área de saúde do trabalhador que o consideraram adequado e pertinente ao estudo.

3ª Fase

Visando a identificação de publicações de artigos extraídos das dissertações de mestrado e teses de doutorado foram realizadas uma consulta nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) e Institute for Scientific Information (ISI) no período de 1972 a 2005 com utilização dos descritores já mencionados na fase 1 e que foram selecionados através de consulta da relação de termos usados como descritores pelas bases Lilacs (Descritores em Ciências da Saúde-DECS ²) e Medline (Mash³), sendo a consulta também realizada pelo sobrenome dos autores.

² Disponível na URL <http://decs.bvs.br>

³ Disponível na URL <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=mesh>

5.4. TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Utilizou-se a planilha do programa computacional Excel para a inserção dos dados. A análise foi descritiva-qualitativa e quantitativa.

5.5. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Hermínio Ometto - UNIARARAS; foi utilizado o consentimento livre e esclarecido assinado pelos coordenadores dos programas de pós-graduação em enfermagem (Anexos 1 e 2).

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados e os dados obedecerão as fases identificadas nos procedimentos metodológicos.

Primeiramente, será apresentado o elenco dos programas de pós-graduação credenciados na área de enfermagem no Brasil pela CAPES, segundo a identificação do programa, área básica, instituição de ensino superior e conceito do programa.

Em seguida busca-se caracterizar os programas de pós-graduação em enfermagem quanto à área de concentração, linha de pesquisa em saúde do trabalhador, disciplinas vinculadas à linha, dissertações de mestrado e teses de doutorado. A tabulação dos dados teve como base a resposta do instrumento enviado aos coordenadores dos programas e o relatório da CAPES (2004).

O levantamento da produção de dissertações de mestrado e teses de doutorado em saúde e trabalho divulgadas nos catálogos CEPEn/ABEn, no período de 1979 a 2004, foi relacionada com a instituição dos programas de pós-graduação em enfermagem, ano de conclusão do estudo, delineamento metodológico das pesquisas e tendência temática. Foram apresentadas, ainda neste contexto, as dissertações de mestrado e teses de doutorado que originaram publicações de artigos em revistas indexadas nas principais bases de dados utilizadas pela enfermagem (Lilacs, Medline e ISI).

Propôs-se, a partir desse momento, estabelecer relação entre as variáveis estudadas a fim de incrementar a contribuição científica, uma vez que explicitou a produção do conhecimento, as instituições do programa, os delineamentos dos estudos e as tendências temáticas por ano de conclusão.

Na identificação de publicações de artigos extraídos das dissertações e teses em revistas indexadas verificou-se ano de publicação, delineamento metodológico, origem do trabalho, tendências temáticas e relações das variáveis entre si.

A sistematização da apresentação e discussão dos resultados realiza-se orientada pela investigação das variáveis individualmente, seguida pela correlação existente entre elas.

Segundo informações coletadas na web site da CAPES, até julho de 2005 a área da Enfermagem tinha 25 programas de pós-graduação credenciados, os quais são apresentados na Figura 1.

Mestrados/Doutorados Reconhecidos			
GRANDE ÁREA: CIÊNCIAS DA SAÚDE E-ÁREA: ENFERMAGEM			
PROGRAMA	IES	UF	CONCEITO
			M
CUIDADOS CLÍNICOS EM SAÚDE FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FUNECE ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	FUNECE	CE	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFBA	BA	4
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFC	CE	4
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFG	GO	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFMG	MG	4
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA/JOÃO PESSOA - UFPB/J.P.ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFPB/J.P.	PB	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - UFPR ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFPR	PR	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UEM	PR	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – UFRJ ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFRJ	RJ	4
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFF	RJ	-
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UERJ	RJ	3
UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO - UNI-RIO ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UNI-RIO	RJ	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFRN	RN	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFRGS	RS	4
ENFERMAGEM FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	FURG	RS	3
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UFSC	SC	5
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	USP	SP	4
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – USP(Interunidades)ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	USP	SP	-
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UNICAMP	SP	4
ENFERMAGEM UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UNIFESP	SP	5
ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO/ RIBEIRÃO PRETO - USP/RP ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	USP/RP	SP	5
ENFERMAGEM FUNDAMENTAL UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO/ RIBEIRÃO PRETO - USP/RP ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	USP/RP	SP	5
ENFERMAGEM NA SAÚDE DO ADULTO IES: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	USP	SP	4
ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO/ RIBEIRÃO PRETO - USP/RP ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	USP/RP	SP	4
MESTRADO EM ENFERMAGEM UNIVERSIDADE GUARULHOS - UnG ÁREA BÁSICA: ENFERMAGEM	UnG	SP	3

Figura 1. Elenco dos Programas de Pós-Graduação credenciados na área da Enfermagem no Brasil.

Fonte: Capes, 2005.

Dos 25 programas de pós-graduação em enfermagem credenciados na CAPES, obteve-se resposta de 13 (52%) coordenadores, quais sejam Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE, Universidade Federal da Bahia –

UFBA, Universidade Federal do Ceará – UFC, Universidade Federal de Goiás – UFG, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Universidade Federal do Paraná – UFPR, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Universidade de São Paulo - USP, Universidade de São Paulo – USP/Interunidades, Enfermagem na Saúde do Adulto da Universidade de São Paulo – USP, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP e Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP.

Nos 13 programas de pós-graduação não foi identificada área de concentração de saúde do trabalhador, porém quatro (30,77%), FUNECE, FURG, UNICAMP e EERP-Enfermagem Fundamental, contem linhas de pesquisas de enfermagem em saúde do trabalhador.

A consulta ao relatório da CAPES (2004) foi realizada, a fim de completar as informações sobre os 25 programas de pós-graduação em enfermagem no Brasil.

A tabela 1 mostra a distribuição das Instituições de Ensino Superior (IES), área de concentração (AC) em saúde do trabalhador, linha de pesquisa (LP) na temática, disciplinas (D) vinculadas a essa e o documento que ocasionou a disponibilização dos dados (DD).

Tabela 1. Distribuição das instituições de ensino superior (IES), área de concentração (AC), linhas de pesquisa (LP), disciplinas (D) e dados disponibilizados (DD) sobre o tema saúde do trabalhador nos programas de pós-graduação em enfermagem no Brasil, 2005

IES	AC	LP	D	DD
FUNECE	-	Produção em saúde e gerenciamento dos serviços de saúde e enfermagem	-Processo de trabalho em enfermagem	Programa
UFPB/JP	-	Políticas e práticas em saúde e enfermagem	-Políticas de saúde	Relatório CAPES (2004)
UFRJ	-	Saúde do trabalhador	-Enfermagem e sociedade -O saber da enfermagem e suas dimensões teórico e práticas -Processo de trabalho em saúde -Cuidar em enfermagem e o trabalho do enfermeiro	Relatório CAPES (2004)
UERJ	-	O trabalho e a formação em saúde e enfermagem	- Políticas de saúde, desenvolvimento e cidadania -Processo de trabalho em enfermagem e saúde do trabalhador -Tópicos avançados do conhecimento	Relatório CAPES (2004)
FURG	-	Organização do trabalho da enfermagem/saúde	- Conceito de saúde e seus nexos no trabalho da enfermagem/saúde -Organização do trabalho da enfermagem/saúde - Qualidade de vida no trabalho	Relatório CAPES (2004)
UFRGS	-	Políticas e práticas em saúde e enfermagem	-Organizações de saúde e serviços de enfermagem	Programa Relatório CAPES (2004)
EE-USP / Enfermagem	-	-	- A biossegurança e a prática da enfermagem	Relatório CAPES (2004)
EE-USP Saúde do Adulto	-	-	- Stress, coping e trabalho	Relatório CAPES (2004)
Interunidades -USP	-	Epistemologia das ciências da saúde e trabalho	- Estudos avançados em gerenciamento em enfermagem - Cronobiologia e turnos de trabalho - Saúde do trabalhador	Relatório CAPES (2004)
UNICAMP	Enfermagem e trabalho	Trabalho, saúde e educação	- Trabalho e educação em saúde - Trabalho e envelhecimento - Ensino e nutrição na área da saúde - Teorias das ciências humanas e saúde - A relação saúde e trabalho e os impactos sobre a saúde do trabalhador de enfermagem	Programa
EERP- Enfermagem Fundamental	-	Saúde do trabalhador	- O conhecimento interdisciplinar na atenção a saúde do trabalhador	Programa
UnG	-	-	- Atenção à saúde do trabalhador de enfermagem	Relatório CAPES (2004)

Agrupando-se as informações emitidas pelos coordenadores e com os dados do relatório da CAPES (2004) pode-se evidenciar que dos 25 programas de pós-graduação em enfermagem *stricto sensu* do Brasil, nove (36%) contemplam linhas de pesquisa e/ou disciplinas que abordam a enfermagem do trabalho, saúde do trabalhador e/ou saúde ocupacional, quais sejam Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE, Universidade Federal da Paraíba/João Pessoa – UFPB/JP, Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Fundação da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Universidade de São Paulo / Interunidades – USP Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Enfermagem Fundamental) – EERP-USP.

Constatou-se a importância da complementação das informações emitidas pelos coordenadores dos programas pelo relatório da CAPES, o que indica que muitas vezes a coleta de informações em mais de uma fonte de dados pode ser extremamente necessária para o controle das variáveis visando a fidedignidade dos resultados.

A PRODUÇÃO DE DISSERTAÇÕES E TESES DIVULGADAS NOS CATÁLOGOS CEPEn/ABEn

Através do levantamento realizado no período de 1977 a 2004 no catálogo disponibilizado no CD-Rom do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem - informações sobre pesquisas e pesquisadores em Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (CEPEn/ABEn) foram encontradas 140 dissertações de mestrado e 44 teses de doutorado abordando a temática.

Comparando-se esses achados com as informações emitidas pelos coordenadores, evidenciou-se também discrepância entre as informações, ou seja, os catálogos não possuem toda a produção de dissertações e teses defendidas no período estudado.

A Tabela 2 apresenta a distribuição das dissertações de mestrado e teses de doutorado cujos temas relacionam-se com a saúde e trabalho produzidos pelos programas de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem no período de 1977 a 2004.

Tabela 2. Distribuição das dissertações e teses sobre saúde e trabalho segundo a instituição dos programas de pós-graduação em Enfermagem. 1977 - 2004

Instituição	Dissertação de Mestrado		Tese de Doutorado		Total	
	n	%	n	%	n	%
USP/EE	35	25	14	31,82	49	26,63
USP/RP	33	23,57	10	22,73	43	23,37
UFRJ/ Anna Nery	17	12,14	12	27,27	29	15,76
UFSC	15	10,71	1	2,27	16	8,7
UFMG	8	5,71	-	-	8	4,35
UNICAMP	7	5	-	-	7	3,8
UERJ	6	4,29	-	-	6	3,26
UFBA	5	3,57	-	-	5	2,72
UNIFESP	5	3,57	2	4,55	5	2,72
UNIRIO/Alf. Pinto	5	3,57	-	-	5	2,72
USP /Interunidades	-	-	5	11,36	5	2,72
UFPB/J.P.	2	1,43	-	-	2	1,09
UFC	2	1,43	-	-	2	1,09
Total	140	76,09	44	23,91	184	100

O maior número de dissertações de mestrado e teses de doutorado na temática analisada foi produzido pela Universidade de São Paulo pelos programas da Escola de Enfermagem de São Paulo (EE) e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP). No período registrou-se 49 (26,63%) defesas, sendo 35 dissertações e 14 teses de doutorado oriundo dos programas da EE e 43 (23,37%) dos programas da EERP, sendo 33 (23,57%) dissertações e 10 (22,73%) teses. No programa interunidades de doutoramento em enfermagem foram encontradas informações de cinco (2,72%) teses defendidas no período na temática estudada.

Na Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ foram identificadas 29 (15,76%) produções (17 dissertações e 12 teses); na Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC 16 (8,70%) produções (15 dissertações e uma tese); na Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG oito dissertações (4,35%); na Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP sete dissertações (3,80%); na Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ seis dissertações (3,26%). Nas Universidades Federal da Bahia - UFBA, Universidade Federal de

São Paulo – UNIFESP e Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO foram encontradas cinco dissertações cada (2,72%). As Universidades Federal da Paraíba – UFPB e Federal do Ceará – UFC produziram duas dissertações cada (1,09%).

Constatou-se que há maior produção entre os programas de pós-graduação em enfermagem que estabeleceram grupos, linhas de pesquisa ou interesse científico na temática saúde do trabalhador. Ainda, vale ressaltar, a produção expressiva da Escola de Enfermagem da Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP.

A distribuição das dissertações de mestrado e teses de doutorado segundo o ano da produção encontra-se na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição das dissertações de mestrado e teses de doutorado em saúde e trabalho segundo o ano de conclusão. 1977 - 2004

Ano Conclusão	Dissertação de Mestrado		Tese de Doutorado		Total	
	n	%	n	%	n	%
1977	1	0,71	1	2,27	2	1,09
1980	2	1,43	-	-	2	1,09
1982	2	1,43	-	-	2	1,09
1984	2	1,43	-	-	2	1,09
1987	1	0,71	-	-	1	0,54
1988	4	2,86	1	-	5	2,72
1989	1	0,71	-	-	1	0,54
1990	-	-	1	2,27	1	0,54
1991	1	0,71	1	2,27	2	1,09
1992	1	0,71	1	2,27	2	1,09
1993	1	0,71	2	4,55	3	1,63
1994	1	0,71	1	2,27	2	1,09
1995	1	0,71	1	2,27	2	1,09
1996	6	4,29	4	9,09	10	5,43
1997	8	5,71	3	6,82	11	5,98
1998	6	4,29	1	2,27	7	3,80
1999	16	11,43	4	9,09	20	10,87
2000	21	15,00	3	6,82	24	13,04
2001	20	14,29	4	9,09	24	13,04
2002	30	21,43	7	15,91	37	20,11
2003	9	6,43	7	15,91	16	8,70
2004	6	4,29	2	4,55	8	4,35
Total	140	100	44	100	184	100

Constatou-se que a primeira dissertação de mestrado, abordando a relação saúde e trabalho, foi defendida em 1977 no programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), onde Santos (1977) estudou a prevalência de portadores sãos de *Staphylococcus áureos* na cavidade nasal e orofaringe de pessoal profissional de saúde atuante em um Hospital Escola.

A primeira tese de doutoramento foi defendida também em 1977 no programa de pós-graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ por Mauro (1977) que estudou a fadiga, as condições habituais de trabalho e de vida dos docentes de enfermagem nas instituições públicas do Rio de Janeiro.

O primeiro programa de pós-graduação na área de enfermagem foi criado em 1972 na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ e o primeiro de doutorado foi iniciado em 1981 na Universidade de São Paulo – USP com o programa interunidades (CAPES 2004).

Constatou-se, na Tabela 3, que houve um incremento na produção do conhecimento gerado na área a partir de 1996, as dissertações de mestrados em enfermagem em saúde e trabalho têm uma ascensão vertiginosa, atingindo o maior pico em 2002. Esses resultados estão relacionados aos credenciamentos de novos programas de pós-graduação, especificamente o programa de pós-graduação em enfermagem da UFRJ, criado o mestrado em 1972 e o doutorado em 1990, onde existe a linha de pesquisa “saúde do trabalhador” e um grupo de pesquisadores a ela integrado e ao programa de enfermagem da UNICAMP, criado em 1999, onde também há a linha de

pesquisa em saúde do trabalhador. Aliado a esse fato, considera-se o incremento na produção do conhecimento em programas já consolidados.

Em relação à produção das teses de doutorado, observa-se que no período de 1999 a 2004 houve um incremento, fato relacionado à continuidade dos estudos iniciados no mestrado e a maior atenção direcionada aos problemas relacionados à área de saúde do trabalhador, que passam a ser incluídos nas diretrizes de pesquisas nacionais e internacionais.

Acredita-se que o aumento dos estudos relacionados à linha de pesquisa de saúde do trabalhador, na década de 90, se deu pela maior aproximação das práticas e saberes da enfermagem na relação ambiente de trabalho e saúde do trabalhador.

Segundo Marziale (2005), a pesquisa em saúde no Brasil passa por transformações o que origina uma nova conceituação, sendo considerada com esta denominação as que associam atividades clínicas, biomédicas e de saúde pública. Assim, estabelecem-se novas diretrizes, de acordo com a Organização das Nações Unidas – ONU, com o olhar nas necessidades reais da saúde da população, buscando desenvolver e aperfeiçoar os processos de produção e absorção de conhecimento pela comunidade. Verifica-se, a partir desta mudança, a necessidade de se pesquisar e atuar na área de saúde ocupacional e condições de trabalho (CASTRILLÓN, 2004).

Os resultados encontrados nesta pesquisa corroboram com os do estudo realizado por Almeida, Damasceno, Araújo (2005) que evidenciou um aumento do número de artigos publicados na temática em questão nos anos de 1999, 2001 e 2002.

A Tabela 4 apresenta a identificação dos delineamentos metodológicos utilizados nas dissertações de mestrado e teses de doutorado produzidas em enfermagem com enfoque na relação saúde e trabalho. A análise do delineamento das pesquisas foi efetuada com base na descrição dos modelos descritos por Polit, Beck e Hungler (2004).

Tabela 4. Distribuição das Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado produzidas nos Programas de Pós-graduação em Enfermagem segundo o delineamento metodológico das pesquisas. 1972 a 2004.

Tipos de pesquisa	Dissertação de Mestrado		Tese de Doutorado		Total	
	n	%	n	%	n	%
Quanti-qualitativa/ Descritiva	42	30	12	27,27	54	29,35
Quantitativa Experimental	-	-	2	4,55	2	1,09
Quantitativa Quase-experimental	20	14,29	7	15,91	27	14,67
Quantitativa não experimental	12	8,57	4	9,09	16	8,7
Qualitativa / Fenomenologia	28	20	8	18,18	36	19,57
Qualitativa / Teoria Fundamentada	23	16,43	8	18,18	31	16,85
Qualitativa / Etnografia	15	10,71	3	6,82	18	9,78
Total	140	100	44	100	184	100

Diante da complexidade de variáveis envolvidas na relação saúde e trabalho e da adequação de diferentes abordagens possíveis, constatou-se o uso de diferentes delineamentos metodológicos para a investigação deste objeto de estudo.

Os dados da Tabela 4 evidenciam que em 85 (46,2%) das produções os autores utilizaram em seus estudos o delineamento metodológico qualitativo com uso da fenomenologia (19,57%), teoria fundamentada nos dados (16,85%) e na etnografia (9,78%) para analisar os aspectos da relação saúde e trabalho. Em 45 (24,46%) investigações o delineamento usado foi da pesquisa quantitativa, sendo 14,67% estudos quase-experimentais.

Vale ressaltar que a realização dos estudos com delineamento metodológico qualitativo tem sido amplamente utilizada na enfermagem em diversas áreas do conhecimento (DEMO, 1988). Oliveira e Lisboa (2004) identificaram que 50% das pesquisas publicadas no período de 1977 a 2001 apresentaram delineamento qualitativo, sendo a fenomenologia o mais utilizado pelos pesquisadores.

Em 54 (29,35%) estudos foram usados delineamentos da pesquisa descritiva quanti-qualitativa, sendo os delineamentos integrados teoria fundamentada e não experimental (8,57%) e fenomenologia e não-experimental (6,43%) para o mestrado e doutorado fenomenologia e não-experimental, fenomenologia e quase-experimental e não experimental com 9,09% cada e teoria fundamentada e não-experimental e teoria fundamentada e quase experimental com 2,27% respectivamente. Observou-se que o delineamento da pesquisa experimental (1,09%) pouco foi selecionado para os estudos da relação saúde-trabalho produzidos nos programas de pós-graduação em enfermagem.

Na pesquisa experimental o pesquisador é um agente ativo, mais do que um observador passivo. Os experimentos não ocorrem necessariamente em laboratórios, podendo ser conduzidos em qualquer ambiente. A manipulação, o controle e a randomização são características do delineamento de pesquisa experimental. Na pesquisa quase-experimental há o envolvimento da manipulação, porém não possui características de randomização ou de grupo controle, ou ambas. Na pesquisa não-experimental a (não) manipulação da variável independente deve ser considerada eticamente e é considerada descritiva, cuja finalidade é observar descrever e documentar os aspectos da

situação, tendendo a ser realista e de difícil crítica (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Para LoBiondo-Wood e Haber (2001) os estudos descritivos são a categoria mais ampla de desenhos não-experimentais em Enfermagem. São utilizados para buscar informações precisas, construindo um quadro de um fenômeno com as características da situação em foco; enfatizam mais a amplitude do que a profundidade das informações. No estudo ora realizado observou-se que esse tipo de pesquisa foi necessário para diagnosticar várias situações de trabalho.

Em relação ao delineamento metodológico faz-se necessário compreender a associação de sua escolha com o objeto a ser estudado e não à preferência do pesquisador (ALMEIDA; DAMASCENO; ARAÚJO, 2005). Ou seja, dependendo do objeto estudado, são identificadas variações sobre o delineamento metodológico usado. Por exemplo, nas pesquisas sobre acidentes com material pérfuro cortante, Marziale e Rodrigues (2002) identificaram que 94,5% dos artigos publicados de 1985 a 2000 apresentavam delineamento quantitativo. A pesquisa que aborda questões relacionadas ao processo de trabalho de forma geral tem utilizado o a abordagem qualitativa (OLIVEIRA; LISBOA, 2004).

Considera-se que o conhecimento produzido pela enfermagem sobre a relação saúde e trabalho foi, em grande parte, direcionado a identificação de situações de trabalho, em especial ao trabalho de enfermagem e que, a partir dessa identificação, a enfermagem deve usar delineamentos de pesquisas mais amplos indo ao encontro à tendência da enfermagem baseada em evidências e ao desenvolvimento de modelos próprios de pesquisas para o

estudo de questões locais, nacionais e internacionais, buscando assim, maior visibilidade para o conhecimento produzido.

A Tabela 5 mostra a distribuição das dissertações de mestrado e a Tabela 6 as teses de doutorado segundo a tendência temática. Posteriormente a leitura dos resumos, as tendências temáticas das pesquisas foram agrupadas em três categorias quais sejam: 1. Processo saúde – trabalho - doença na Enfermagem, 2. Processo saúde – trabalho - doença no trabalho em saúde, 3. Processo saúde –trabalho - doença no trabalho em diferentes profissões.

Tabela 5. Distribuição das Dissertações de Mestrado segundo a tendência temática dos estudos. 1972-2004.

Tendências temáticas das pesquisas	n	%
1. Processo saúde–trabalho-doença na Enfermagem		
Condições de trabalho / adoecimento e acidentes de trabalho	59	40,71
Carga / riscos ocupacionais	20	13,57
Satisfação / qualidade de vida e trabalho	12	8,57
Organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo	17	12,40
Promoção da saúde/programas preventivo	6	4,29
Trabalho da mulher	-	-
Trabalho docente de enfermagem	2	1,43
Riscos na atividade de alunos	3	2,14
2. Processo saúde –trabalho-doença no trabalho em saúde	7	5,00
Condições de trabalho/acidentes de trabalho	-	-
Dependência química a drogas médicas e álcool	1	0,71
Violência ocupacional		
3. Processo saúde –trabalho-doença no trabalho em :		
Siderurgia e metalurgia	2	1,43
Usinas e destilarias	1	0,71
Bancários/operadores de computadores	1	0,71
Coleta de lixo	1	0,71
Motoristas	-	-
Empresa petrolífera	1	0,71
Trabalho infantil /adolescente	1	0,71
Trabalho da mulher grávida	1	0,71
Prostituição e risco ocupacional	1	0,71
Setor elétrico	2	1,43
Portuário	1	0,71
Policia militar	1	0,71
Total	140	100

Tabela 6. Distribuição das Teses de Doutorado segundo a tendência temática dos estudos. 1972-2004

Tendências temáticas das pesquisas	n	%
1. Processo saúde –trabalho-doença na Enfermagem		
Condições de trabalho / adoecimento e acidentes de trabalho	14	31,82
Carga / riscos ocupacionais	7	15,91
Satisfação / qualidade de vida e trabalho	7	15,91
Organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo	5	11,36
Promoção da saúde ./ programas preventivo	4	9,09
Trabalho da mulher	2	4,55
Trabalho docente de enfermagem	1	2,27
Riscos na atividade de alunos	-	-
2. Processo saúde –trabalho-doença no trabalho em saúde		
Condições de trabalho/acidentes de trabalho	-	-
Dependência química a drogas médicas e álcool	1	2,27
Violência ocupacional	-	-
3. Processo saúde –trabalho-doença no trabalho em :		
Siderurgia e metalurgia	-	-
Usinas e destilarias	-	-
Bancários/operadores de computadores	-	-
Coleta de lixo	1	2,27
Motoristas	2	4,55
Empresa petrolífera	-	-
Trabalho infantil /adolescente	-	-
Trabalho da mulher grávida	-	-
Prostituição e risco ocupacional	-	-
Setor elétrico	-	-
Portuário	-	-
Policial militar	-	-
Total	44	100

Evidenciou-se que o processo saúde-trabalho-doença em enfermagem foi o grupo de tendência temática mais utilizada, com 83,37% nas dissertações de mestrados e 90,91% nas teses de doutorado. Dentro desta classificação, observou-se que 40,71% das dissertações e 31,82% das teses enfatizaram as condições de trabalho/adoecimento e acidentes de trabalho como a tendência com maiores porcentagens e 31,82% das teses.

Constatou-se, que os enfermeiros da área de saúde do trabalhador estão investigando timidamente alguns problemas importantes que afetam o trabalhador brasileiro como o trabalho infantil, o trabalho escravo, as formas de violência no trabalho, às taxas de morbidade de trabalhadores por causas

externas (em que se situam acidentes de trabalho e de trânsito) e como está acontecendo a adaptação do trabalhador frente às mudanças ocorridas atualmente no mundo do trabalho.

Evidenciou-se, a partir desses resultados, que a saúde do trabalhador envolve a investigação sobre as doenças e sua prevenção, sobre a relação do ambiente de trabalho e deste, propriamente dito, pode abranger também os aspectos culturais, econômicos, sociais, políticos, educacionais e psicológicos.

As prioridades de pesquisa em saúde ocupacional foram definidas em 1990 pela Associação Americana de Enfermagem em Saúde Ocupacional (AAOHN,1990), quais sejam o cuidado da saúde no local de trabalho, elaboração de estratégias efetivas de promoção à saúde da enfermagem, estratégias para minimizar as doenças relatadas, métodos éticos de atendimento e registro do trabalhador com doença ocupacional, os efeitos provocados na saúde por exposição aos produtos químicos, utilização de material de trabalho seguro para o cuidado da saúde dos trabalhadores, fatores que influenciam na reabilitação e retorno ao trabalho, estratégias ergonômicas efetivas para reduzir a injúria e o adoecimento do trabalhador, avaliação das estratégias mencionadas anteriormente, efeitos do trabalho em saúde na saúde e na segurança do trabalhador e estratégias para estimular a utilização de equipamento de proteção individual.

Ao analisar a produção oriunda dos programas de pós-graduação em enfermagem em saúde do trabalhador com as prioridades de pesquisas estabelecidas pela Associação Americana de Enfermagem em Saúde Ocupacional (AAOHN, 1990), constata-se que as dissertações de mestrado e teses de doutorado produzidas pelos enfermeiros brasileiros estão,

majoritariamente, direcionadas ao trabalho da enfermagem e por vezes com extensão a equipe de saúde investigando sobre os riscos profissionais dos trabalhadores de cuidados de saúde (maior atenção aos riscos biológicos), eficácia de estratégias ergonômicas para reduzir lesão e doença no trabalho – Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) e efeitos na saúde resultantes de exposição químicas no local de trabalho.

Em levantamento bibliográfico efetuado por Moreno e Monteiro (2003) resgatando a produção científica sobre riscos à saúde no trabalho em enfermagem na década de 90, constataram que, o foco das pesquisas era voltado a ocorrência de doenças transmissíveis entre trabalhadores, riscos ergonômicos, psicossociais, químicos; acidentes de trabalho e programas de preventivos. Esses resultados vão ao encontro aos achados na análise da produção de dissertações e teses realizada.

Oliveira e Lisboa (2004) encontraram como objetos de estudo, em sua investigação, questões relacionadas à organização do trabalho, qualidade de vida, condições ocupacionais, estresse, acidentes de trabalho, riscos no ambiente ocupacional, adoecimento, biossegurança, adoecer dos trabalhadores, saúde mental, enfermagem do trabalho, o prazer e o sofrimento no trabalho, configurando resultados que se assemelham aos encontrados na presente investigação.

Infere-se que essa tendência nas pesquisas relaciona-se com as linhas de pesquisas dos programas de pós-graduação. Com a inserção de profissionais não enfermeiros, alguns programas de pós-graduação em Enfermagem passaram a ter a característica da interdisciplinaridade, e isso

certamente, modificou e modificará a tendência de concentração na investigação da saúde do trabalhador de enfermagem.

Registra-se, perante o quadro apresentado, a necessidade de incremento na investigação científica e de estímulo das instituições de fomento públicas e privadas a reconhecer a necessidade de financiamento das pesquisas de enfermagem do trabalho e de qualificação dos pesquisadores que as desenvolve, a fim de ampliar a produção do conhecimento na área da Enfermagem em Saúde do Trabalhador, contribuindo para a consolidação das diretivas.

Complementado as informações emitidas pelos coordenadores dos programas de pós-graduação referentes à produção de dissertações e teses sobre a temática saúde e trabalho, utilizou-se as informações divulgadas pelos catálogos do CEPEn/ABEn. Constatou-se, ainda, que algumas produções informadas pelos programas não foram incluídas nos catálogos analisados.

Depois de realizada a descrição estatística das três fases, passa-se à apresentação das variáveis integradas na tentativa de elucidar as características da produção de conhecimento dos programas de pós-graduação em enfermagem na temática saúde do trabalhador.

Nesta primeira abordagem, busca-se apresentar as relações das variáveis anos de conclusão com a instituição do programa de pós-graduação em enfermagem, com as tendências temáticas, com a instituição de origem e com o delineamento metodológico.

Evidenciou-se que a partir de 1996, os programas apresentaram um incremento em suas produções, preponderando, numericamente, após 1999 tendo ênfase o ano de 2002 (20,11%) conforme Tabela 7.

Tabela 7. Distribuição das dissertações de mestrado e teses de doutorado segundo a instituição do programa de pós-graduação em enfermagem e o ano de conclusão.1972-2004.

		1977	1980	1982	1984	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Total N	%
EERP-USP	M	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	1	-	-	2	3	1	7	-	3	5	5	2	33	17,93
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	-	1	3	1	-	10	5,43
UERJ	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	6	3,26
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UFBA	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	1	-	-	1	5	2,72
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
UFC	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	1,09
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UFMG	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	1	4	-	-	-	8	4,35
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
UFPB	M	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1,09
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UFRJ	M	-	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	3	1	3	3	-	-	17	9,24
	D	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	2	3	1	1	12	6,52
UFSC	M	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	1	5	1	-	15	8,15
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	0,54
UNICAMP	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	7	3,8
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UNIFESP	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1	-	5	2,72
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	1,09
UNIRIO	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	5	2,72
	D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
USP	M	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	4	5	4	9	1	3	35	19,02
	D	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	2	-	1	1	1	1	4	1	14	7,61
USP-INTER	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	D	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	5	2,72
Total		2	2	2	2	1	5	1	1	2	2	3	2	2	10	11	7	20	24	24	37	16	8	184	100

Observou-se que 20,93% dos estudos produzidos pela Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP) foram concluídos em 1999; 20,41% dos da Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem (EE-USP) em 2002; 100% dos da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) em 2000; 40% dos da Universidade Federal da Bahia (UFBA) em 1996; 50% dos da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em 2001; 20,69% dos da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 2002; 37,50% dos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em 2002; 100% dos da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) em 2002 e 28,57% dos da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em 1994.

Verificou-se que 50% dos estudos desenvolvidos na Universidade Federal do Ceará (UFC) foram produzidos em 1999 e os outros 50% em 2001; que 50% dos da Universidade Federal de Paraíba (UFPB) em 1991 e os outros

em 2003; 40% dos da Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO) em 2000 e os outros em 2001. Constatou-se que 20% dos estudos do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP foram concluídos em 1991, 1996, 1997 e 2003.

Ratificou-se o incremento da produção do conhecimento, particularmente em saúde do trabalhador, após 1996, atingindo um número no quantitativo de 105, totalizado nos anos de 1999, 2000, 2001 e 2002. Dados esses que adquirem sustentabilidade no estudo de Almeida, Damasceno e Araújo (2005).

A relação do ano de conclusão com as tendências temáticas das pesquisas estudadas mostra uma diversificação após 1996.

O ano de 1977 apresentou pesquisas sobre o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem e processo saúde-trabalho-doença em saúde, trabalho docente de enfermagem e condições de trabalho / acidentes de trabalho.

A década de 1980 foi marcada por investigações direcionadas a carga / riscos ocupacionais e promoção da saúde / programas preventivos (1980), condições de trabalho / adoecimento e acidentes de trabalho (1982), processo de saúde-trabalho-doença na coleta de lixo, organização do trabalho/turnos/absenteísmo (1984), processo saúde-trabalho-doença na enfermagem condições de trabalho/adoecimento e acidentes de trabalho (1987), condições de trabalho/adoecimento e acidentes de trabalho, carga / riscos ocupacionais e setor elétrico(1988), carga / riscos ocupacional (1989).

Na década de 1990 foram identificadas pesquisas direcionadas a satisfação/qualidade de vida e trabalho (1990), a análise das condições de trabalho/adoecimento e acidentes de trabalho e do processo saúde-trabalho-

doença no trabalho em coleta de lixo(1991). A organização tecnológica do trabalho / turnos/absenteísmo (1992), condições de trabalho/adoecimento e acidentes de trabalho e a promoção da saúde / programas preventivos (1993), condições de trabalho/adoecimento e acidentes de trabalho e carga / riscos ocupacionais (1994), condições de trabalho/adoecimento e acidentes de trabalho e promoção da saúde / programas de prevenção(1995).

A partir de 1996, houve um aumento numérico das pesquisas, bem como das tendências investigadas. Em 1996, foram investigadas as condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, carga/ riscos ocupacionais, organização tecnológica do trabalho, satisfação/ qualidade de vida e trabalho e o processo saúde-trabalho-doença no trabalho portuário, em 1997,as condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, carga/ riscos ocupacionais e satisfação/ qualidade de vida e trabalho, as quais também foram estudadas em 1998 somado a um estudo sobre o processo saúde-trabalho-doença no trabalho em siderurgia e metalurgia.

Em 1999, estudaram-se as condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, carga/ riscos ocupacionais e satisfação/ qualidade de vida e trabalho, organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, satisfação/ qualidade de vida e trabalho, promoção da saúde/ programas preventivos, trabalho da mulher e o processo saúde-trabalho-doença no trabalho no setor elétrico.

As condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, promoção da saúde/ programas preventivos, trabalho da mulher, processo saúde-trabalho-doença

no trabalho em saúde, em siderurgia e metalurgia, em bancários caracterizaram 2000.

Em 2001, investigaram-se as condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, carga/ riscos ocupacionais, organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, promoção da saúde/ programas preventivos, processo saúde-trabalho-doença no trabalho em saúde, no trabalho em higiene e limpeza e em usinas e destilarias e o trabalho da mulher grávida.

As condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, carga/ riscos ocupacionais, organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, promoção da saúde/ programas preventivos, trabalho da mulher, violência ocupacional, risco na atividade de alunos, trabalho docente de enfermagem, processo saúde-trabalho-doença no trabalho em saúde, em empresa petrolífera, e com motoristas categorizaram os estudos de 2002, ano de maior produção de dissertações e teses em enfermagem em saúde do trabalhador.

Em 2003, as condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, carga/ riscos ocupacionais, organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, promoção da saúde/ programas preventivos, trabalho docente de enfermagem, e o processo saúde-trabalho-doença no trabalho infantil/ adolescente foram estudadas. E, finalmente em 2004, evidenciou-se a investigação das condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, carga/ riscos ocupacionais, satisfação/ qualidade de vida e trabalho, e o processo saúde-trabalho-doença no trabalho em prostituição e risco ocupacional.

A análise feita por Oliveira e Lisboa (2004) sobre a produção do conhecimento na área de enfermagem em saúde do trabalhador divulgado

através de artigos na década de 70 é de que o período foi inexpressivo, não propiciando avanços no conhecimento.

Na década de 80, constata-se uma maior preocupação com as questões relacionadas à saúde do trabalhador e as condições relacionadas ao ambiente de trabalho, tendo como objeto de estudo os riscos e acidentes de trabalho, o estresse, o ruído, a satisfação e insatisfação do trabalhador, os acidentes de trabalho, a prática do enfermeiro do trabalho e os aspectos ergonômicos do trabalho e a década de 90 caracterizou como objetos de estudo questões relacionadas à organização do trabalho, qualidade de vida, condições ocupacionais, estresse, acidentes de trabalho, riscos no ambiente ocupacional, adoecimento, biossegurança, adoecer dos trabalhadores, saúde mental, enfermagem do trabalho, prazer e sofrimento no trabalho (OLIVEIRA; LISBOA, 2004).

Os resultados obtidos nesta pesquisa corroboram com as tendências temáticas nos anos de produção do conhecimento identificadas pelos referidos autores em sua investigação. Os achados do presente estudo suscitam análises científicas que contribuirão para a construção do conhecimento na área de enfermagem em saúde do trabalhador. As tendências temáticas encontradas com maior frequência constataam uma preocupação com a práxis da enfermagem e com o fortalecimento do corpo de conhecimento próprio da enfermagem do trabalho. Ainda, evidenciam a inserção de alguns trabalhos direcionados a outros trabalhadores, mesmo não sendo da área da saúde.

Acredita-se que essa abrangência de objetos de estudo da enfermagem conseguirá diagnosticar e implementar cuidados à saúde do trabalhador específico para sua profissão e /ou atividade.

IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS DAS DISSERTAÇÕES E TESES EM REVISTAS INDEXADAS

Concordando com Marziale e Mendes (2005) que as descobertas científicas galgam reconhecimento e credibilidade diante de sua publicação em revistas de impacto junto a comunidade acadêmica, buscou-se identificar a publicação de artigos extraídos das dissertações de mestrado e teses de doutorado. A partir da identificação da produção de 140 dissertações de mestrados e 44 teses de doutorado defendidas no período estudado, buscou-se nas principais bases de dados em ciências da saúde a publicação dos resultados das referidas produções.

A busca resultou em 50 artigos, sendo que dissertações de mestrado originaram 36 (72%) artigos e as teses de doutorado 14 (28%), perfazendo 23,91% do total de estudos produzidos no período. Observou-se que das publicações do mestrado duas (5,88%) estavam indexadas na base de dados Medline, quatro (11,76%) na ISI e 30 (82,36%) na LILACS. Ressalta-se a existência de uma pesquisa que originou dois artigos, sendo um indexado na ISI e outro na LILACS. Os artigos extraídos das teses de doutorado foram encontrados indexados na LILACS, não havendo indexações nas outras bases de dados.

Acredita-se que a característica de baixo percentual de artigos publicados extraídos de dissertações e teses pode ser relacionada a publicação em periódicos não indexados, ou mesmo, pela ausência publicação na forma de artigo. Outro fato considerado importante refere-se aos anos de conclusão com maior produção serem recentes e às exigências dos periódicos para a publicação, caracterizando um período por vezes longo de espera entre o ano da defesa e o da publicação do artigo. Entretanto, enfatiza-se a exigência pela entrega do comprovante de envio e do artigo por diversos programas de pós-graduação em enfermagem, *stricto sensu*, no depósito final do estudo, evidenciando a preocupação dos programas com a contribuição para a comunidade científica.

O resultado obtido é preocupante, uma vez que mostra a pequena visibilidade da produção do conhecimento, na temática estudada, e consequentemente a aplicação dos resultados das pesquisas na solução de problemas das práticas de saúde e na formação de recursos humanos na área de saúde do trabalhador. Acredita-se que os motivos para a não publicação dos artigos estão relacionados a dificuldades individuais do pesquisador que vão desde a falta de interesse em publicar os resultados de sua dissertação ou tese em forma de artigo científico a dificuldades em escrever o artigo nas normas exigidas pelas revistas. Os critérios de avaliação das revistas é outro fator a ser considerado pois, quanto maior o impacto da revista mais rigoroso é o critério de avaliação do manuscrito para publicação.

Analisando-se os artigos evidenciou-se maior publicação, principalmente dos estudos do mestrado, a partir de 1999. Verificou-se que dos 50 artigos publicados em revistas indexadas, 26 (76,47%) são oriundos de dissertações

produzidas no período de 1999 a 2004. Quanto às teses, observou-se que apenas 7 (50%) artigos foram publicados no mesmo período.

O ano de maior produção e publicação foi 2002, com 37 (27,27%) artigos, seguido por 2000 (20,45%) e 1999 (15,91%). Os resultados mostram um aumento da produção na referida área, assim como foi constatado por Almeida, Damasceno e Araújo (2005).

Outro fator importante da presente pesquisa foi a identificação do delineamento de pesquisa tem sido publicado pelas revistas, quando estudadas as questões sobre a relação saúde e trabalho, buscou-se identificar os delineamentos metodológicos dos estudos publicados.

Verificou-se que em 38,64% dos artigos publicados foi usado o delineamento qualitativo, sendo 9,09% etnográfico, 13,64% fenomenológico e 15,91% teoria fundamentada nos dados.

Verificou-se que em 22,73% dos artigos publicados foi usado o delineamento quantitativos, 4,55% quase-experimental e 18,18% não-experimental.

Constatou-se, também, a distribuição dos delineamentos integrados dos estudos em 38,63%, 4,55% etnográfico e não-experimental, 11,35% fenomenológico e não-experimental, 9,09% fenomenológico e quase-experimental e 13,64% teoria fundamentada e não-experimental.

Os artigos foram publicados em revistas nacionais, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem Anna Nery Revista de Enfermagem, REME Revista Mineira de Enfermagem, Revista de Enfermagem da UERJ, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Paulista de Enfermagem,

Texto e Contexto, Revista de Saúde Pública, Revista Brasileira de Saúde Ocupacional e as internacionais Acta Science e Health Science, Applied Ergonomics, Internacional Journal Psychology e Allergy.

Considerando-se o movimento realizado pela enfermagem brasileira nos últimos anos, de expansão dos cursos de pós-graduação, consolidação de grupos de pesquisas, cabe alertar aos autores e coordenadores de programas de pós-graduação para a necessidade de traçar estratégias para que os resultados das dissertações e teses possam ser divulgados por revistas indexadas, buscando aumentar a visibilidade do conhecimento produzido.

A Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP-USP foi à instituição que mais publicou artigos oriundos das dissertações de mestrado e teses de doutorado com 32% (16), seguida pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP com 24% (12), pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ com 18% (9), pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC com 10% (5), pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP com 6% (3), pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro com 4% (2), pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG e Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP com 2% (1) respectivamente.

Verificou-se ainda que 42,86% da produção da UNICAMP no período de 1972 a 2004 foram publicados; 37,21% EERP – USP; 33,33% da UERJ; 31,25% da UFSC; 20,69% da UFRJ; 20,41% da EE - USP; 14,29% da UNIFESP e 12,5% da UFMG. Tais resultados são indicativos da necessidade de adoção de estratégias pelos programas de pós-graduação para o incremento da publicação em forma de artigos científicos, uma vez que a

referida produção constitui um item importante na avaliação dos programas realizada pela CAPES.

Um grande número de programas de pós-graduação pertencem a Universidades da região sudeste e assim é esperado que a maior produção de artigos tenham autores dessa região do país. Segundo Almeida, Damasceno, Araújo (2005) o número maior de publicação da região Sudeste pode estar associado à tradição em pesquisa adquirida pelas universidades desta região e pelos meios de divulgação a estas associados.

Quando analisado as tendências temáticas dos artigos segundo as instituições de origem dos programas de pós-graduação em enfermagem observou-se que realmente um maior número dos artigos publicados foram produzidos em programas da região sudeste.

A tendência dos estudos sobre as condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho foi evidenciado em 26,76% dos estudos da EE-USP seguidos por 22,54% dos da EERP-USP e 21,13% da UFRJ. Da totalidade das pesquisas que utilizaram o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem referindo-se à carga/ riscos ocupacionais 46,15% referiu-se à EE-USP e 15,38% à EERP-USP. A tendência satisfação/ qualidade de vida e trabalho distribuiu-se em 36,84% dos estudos da EE-USP, 15,79% do da EERP-USP, 15,79% dos da UFRJ e 10,53% da UFSC. A organização tecnológica do trabalho/ turnos / absenteísmo mostrou-se em 31,82% das dissertações e teses da EERP-USP, 18,18 das da UFMG e 13,64% das da UFSC. A tendência temática promoção da saúde/ programas preventivos foi observada em 40% das pesquisas da UFRJ, 20% da USP, 20% da EERP-USP e 10% da USP Interunidades. Quanto ao trabalho da mulher evidenciou-se que 50% foram

originados da EERP-USP e 50% pela UFRJ. A tendência trabalho docente de enfermagem foi verificada em 33,33% dos estudos da UFPB, 33,33% da UFRJ e 33,33% da UFSC. Quanto aos riscos na atividade de alunos, observou-se 33,33% na EERP-USP, 33,33% na UNIFESP e 33,33% na USP.

O processo saúde-trabalho-doença no trabalho em saúde referente às condições de trabalho/acidentes de trabalho apresentou maior utilização pela EERP-USP (42,6%), seguida pela EE-USP (28,57%) e UNICAMP (14,29%). Houve apenas utilização da tendência dependência química a drogas médicas e álcool na UFRJ e a violência ocupacional na UFSC.

A utilização do processo saúde-trabalho-doença no trabalho em siderurgia/ metalurgia foi distribuído entre a UERJ e EE-USP. Quanto ao trabalho em usinas e destilarias observou-se apenas em pesquisa na EERP-USP, bem como o trabalho de motoristas de ambulâncias e trabalho infantil/ adolescente. O processo em bancários/ operadores de computadores e empresa petrolífera foi apresentado pela USP; na coleta de lixo distribuiu-se entre EERP-USP e USP Interunidades; trabalho da mulher grávida na UFSC; prostituição e risco ocupacional na UFPB; setor elétrico distribuído entre a EERP-USP e UFSC e portuário na UFBA.

Entre os estudos concluídos pela EERP-USP, 37,21% utilizaram o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho como tendência temática, seguido por 16,28% da organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo. Na UERJ 50% referiram à primeira classe citada acima, 16,67% à satisfação/ qualidade de vida e trabalho, 16,67% ao processo saúde-trabalho-doença no trabalho em saúde referente às condições de trabalho/ acidentes de

trabalho e 16,67% ao processo saúde-trabalho-doença no trabalho em siderurgia.

Na UFBA, 40% organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, 20% condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 20% ao processo saúde-trabalho-doença no trabalho em portuário e prostituição e risco ocupacional.

A UFC apresentou somente o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho como tendência temática. Na UFMG verificou-se organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo (50%), condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho (25%) e carga/ riscos ocupacionais (25%).

Na UFPB observou-se uma distribuição entre o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho e o trabalho docente de enfermagem.

Na UFRJ as tendências obedeceram 51,72% o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 13,79% promoção da saúde/ programas preventivos e 10,34% satisfação/ qualidade de vida e trabalho. Evidenciou-se a distribuição de 20% em cada temática apresentada pela USP Interunidades quais sejam o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, promoção da saúde/ programas preventivos, carga/ riscos ocupacionais e no processo saúde-trabalho-doença no trabalho em coleta de lixo.

A UNICAMP apresentou 42,86% dos estudos no processo saúde-trabalho-doença no trabalho da enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 14,29% organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, 14,29% satisfação/ qualidade de vida e trabalho, 14,29% carga/ riscos ocupacionais e 14,29% processo saúde-trabalho-doença no trabalho em saúde referente a condições de trabalho/ acidentes de trabalho.

Na UNIFESP, 28,57% apresentaram a tendência processo saúde-trabalho-doença no trabalho da enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho e 28,57% na carga e riscos ocupacionais. Evidenciou-se a distribuição de 20% em cada temática apresentada pela UNIRIO quais seja o processo saúde-trabalho-doença no trabalho da enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo, carga/ riscos ocupacionais, satisfação/ qualidade de vida e trabalho e o processo saúde-trabalho-doença no trabalho em policial militar.

A EE - USP apresentou 38,78% dos estudos no processo saúde-trabalho-doença no trabalho da enfermagem referente às condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho e 24, 49% na carga/ riscos ocupacionais.

Constatou-se uma preocupação científica alocada no processo saúde-trabalho-doença no trabalho da enfermagem mais intensificada que nos outros processos. Provavelmente, por terem sido analisados dissertações de mestrado e teses de doutorado produzidas por enfermeiros que utilizam, na maioria das vezes, indagações da própria prática específica para serem

investigadas. Esta justificativa reforça, também, a produção de artigos dentro do referido processo.

Dos artigos extraídos das dissertações de mestrado e teses de doutorado indexados nas bases de dados pesquisadas observou-se que a tendência temática processo saúde-doença-trabalho na enfermagem referente a condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho foi utilizada em 36,36%; 18,18% carga/ riscos ocupacionais; 11,36% satisfação/ qualidade vida e trabalho; 11,36% organização tecnológica do trabalho/ turnos / absenteísmo; 6,82% promoção da saúde/ programas preventivos; 2,27% trabalho da mulher; 4,55% riscos na atividade de alunos.

Não houveram artigos publicados com a tendência temática referente ao processo saúde-trabalho-doença no trabalho em saúde. O processo saúde-trabalho-doença no trabalho em bancários/ operadores de computadores foi utilizado em 2,27% dos estudos; 2,27% em coleta de lixo; 2,27% no setor elétrico.

Evidenciou-se maior produção do conhecimento com a tendência temática alocada no processo saúde-doença-trabalho na enfermagem (90,0%), o que confirma o foco investigativo na prática da enfermagem, lembrando, também, que a porcentagem de dissertações de mestrado e teses de doutorado produzidas no período enfatiza objetos relacionados ao trabalho da equipe de enfermagem.

Os estudos que apresentaram como delineamento metodológico qualitativo etnográfico mostraram em 22,22% a tendência temática referente ao processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/

adoecimento e acidentes de trabalho e 22,22% organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo.

O delineamento qualitativo fenomenológico utilizou em 36,11% o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 13,89% carga/ riscos ocupacionais e 13,89% organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo.

Na pesquisa baseada na teoria fundamentada observou-se 35,48% da tendência do processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 22,58% satisfação/ qualidade de vida e trabalho e 16,13% promoção da saúde/ programas preventivos.

No delineamento quantitativo experimental verificou-se a distribuição entre as tendências temáticas referentes ao processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho (50%) e carga/ riscos ocupacionais (50%). No quase-experimental verificou-se 40,74% no processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 18,52% carga/ riscos ocupacionais e 11,11% nos riscos das atividades dos alunos. A mesma tendência temática inicial foi verificada no delineamento não-experimental (43,75%), seguida de 37,5% organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo.

Constatarem-se, ainda, as tendências temáticas das pesquisas orientadas pelos delineamentos metodológicos integrados. Todos os estudos produzidos com o delineamento etnográfico e experimental apresentaram o

processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho como tendência estudada.

Os estudos etnográficos e não-experimental distribuíram-se em processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho (42,86%), 28,57% organização tecnológica do trabalho/ turnos/ absenteísmo e 14,29% no processo saúde-trabalho-doença no trabalho de motoristas.

No delineamento fenomenológico e não-experimental verificou-se a tendência processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho em 42,86%, 28,57% carga/ riscos ocupacionais e 14,29% satisfação/ qualidade de vida e trabalho.

Na fenomenologia e quase-experimental, 36,36% dos estudos apresentaram o processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 27,27% satisfação/ qualidade de vida e trabalho e 18,18% carga/ riscos ocupacionais. Evidenciou-se que 46,15% das pesquisas com delineamento teoria fundamentada e não-experimental apresentaram tendência processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 23,08% carga/ riscos ocupacionais e 15,38% satisfação/ qualidade de vida e trabalho. E na teoria fundamentada e quase-experimental, 50% processo saúde-trabalho-doença na enfermagem sobre condições de trabalho/ adoecimento e acidentes de trabalho, 12,5% carga/ riscos ocupacionais, 25% processo saúde-trabalho-doença no trabalho em saúde referente condições de trabalho/ acidentes de trabalho e 12,5% no processo saúde-trabalho-doença no trabalho em higiene e limpeza.

O resultado do levantamento no *web site* da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) dos programas de pós-graduação em enfermagem, *stricto sensu*, reconhecidos por essa instituição; identificou-se, através dos coordenadores dos mesmos e da CAPES, a existência ou não de linha de pesquisa enfermagem em saúde do trabalhador e a produção de dissertações e teses vinculadas e as disciplinas que abordassem a temática; da consulta aos catálogos disponibilizados em CD-ROM de autoria do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem - informações sobre pesquisas e pesquisadores em Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (CEPEn/ABEn); da identificação dos delineamentos das pesquisas, das tendências temáticas, do ano de produção e os programas de pós-graduação da enfermagem pertencentes; da consulta nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e ISI (Institute for Scientific Information) de artigos oriundos dessas dissertações mestrado e teses de doutorado e a concatenação das variáveis, anteriormente citadas foram apresentados de maneira sistemática.

7. CONCLUSÕES

O conhecimento científico caracteriza-se como resultado da manifestação da consciência e do conhecer e da relação do objeto de estudo com o seu investigador. Desta forma, possibilita as relações de comunicação, baseadas na troca de construções filosóficas e práticas, consolidando a realidade de uma profissão, particularmente da enfermagem. A construção do conhecimento em Enfermagem em saúde do trabalhador ou da enfermagem sobre a relação saúde e trabalho foi evidenciada, nesta pesquisa, por uma tímida produção inicial nos anos 70 que aumentou progressivamente nos anos 90 e atualmente encontra-se em expansão, implementando as diretrizes nacionais e internacionais de pesquisas.

Considerando as informações solicitadas aos 25 programas de pós-graduação em enfermagem credenciados pela CAPES, obteve-se resposta de apenas 13 (52%), dos quais quatro (30,77%) apresentaram linhas de pesquisas de enfermagem em saúde do trabalhador, quais sejam Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Área de Concentração Enfermagem Fundamental.

Diante desta limitação, informações foram acrescentadas junto aos relatórios de avaliação da CAPES - 2004, as quais foram imprescindíveis para complementar à caracterização dos programas de pós-graduação.

Constatou-se que nove (36%) programas possuem linhas de pesquisa e disciplinas que abordam a enfermagem do trabalho, saúde do trabalhador e/ou

saúde ocupacional. Alguns programas, embora não apresentem linha específica de enfermagem do trabalho, apresentam em sua produção, estudos sobre a relação saúde e trabalho.

Os referidos programas produziram no período de 1977 a 2004, segundo informações obtidas no catálogo do CEPEn/ABEn, 140 dissertações de mestrado e 44 teses de doutorado na temática analisada.

Comparando as informações emitidas pelos coordenadores dos programas, as informações divulgadas pela CAPES com a produção de dissertações e teses contidas nos catálogos do CEPEn/ABEn, evidenciou-se que as informações do referido documento não contempla todas as dissertações e teses defendidas neste período. Esse dado indica a necessidade de revisão da forma utilizada para a catalogação dos dados pelo CEPEn/ABEn e das informações emitidas pelos programas a referida instituição com intuito de melhorar a qualidade da informação divulgada, uma vez que ela é usada com frequência em relatórios e pesquisas.

As dissertações de mestrado e teses de doutorado apresentaram um incremento em sua produção entre os anos de 1999 a 2002. A maioria da produção (58,0%) do período de 1977 a 2004 ocorreu nas instituições que apresentam linha de pesquisa na área de saúde do trabalhador e disciplinas associadas.

Diante da complexidade de variáveis envolvidas na relação saúde e trabalho e da adequação de diferentes abordagens possíveis, constatou-se o uso de diferentes delineamentos metodológicos sendo que em 29,35% das dissertações e teses os autores realizaram estudos quali-quantitativos com delineamento de pesquisa descritiva, 46,26% foram estudos de abordagem

qualitativa com uso principalmente da fenomenologia e da teoria fundamentada nos dados para analisar os aspectos da relação saúde e trabalho. Em 24,46% investigações o delineamento usado foi da pesquisa quantitativa, sendo 14,67% estudos quase-experimentais.

Considera-se que o conhecimento produzido pela enfermagem sobre a relação saúde e trabalho foi, em grande parte (84,78%), direcionado a identificação de situações de trabalho, em especial ao trabalho de enfermagem e que a partir dessa identificação a enfermagem deve usar delineamentos de pesquisas mais amplos aliados à tendência da enfermagem baseada em evidências e ao desenvolvimento de modelos próprios de pesquisas para o estudo de questões locais, nacionais e internacionais, buscando assim, maior visibilidade para o conhecimento produzido. A maior utilização da abordagem qualitativa usada nos estudos pode estar relacionada a necessidade de contextualização do trabalho em sua integralidade, envolvendo as dimensões biológica, psicológica e social.

Constatou-se, que os enfermeiros estão investindo menos em outros problemas importantes e freqüentes que afetam o trabalhador brasileiro como o trabalho infantil, o trabalho escravo, as formas de violência no trabalho, às taxas de morbidade de trabalhadores por causas externas e o enfrentamento do trabalhador às mudanças ocorridas atualmente no mundo do trabalho. Esse indicativo pode ser considerado quando do planejamento de futuras pesquisas com a finalidade de suprir essas lacunas identificadas na produção da enfermagem em saúde do trabalhador.

A investigação da produção da pós-graduação, enfocando a relação saúde e trabalho, em periódicos indexados resultou em 50 artigos, sendo que

dissertações de mestrado originaram 36 (72%) artigos e as teses de doutorado 12 (28%), perfazendo 27,17% do total de estudos produzidos no período.

O resultado obtido é preocupante, uma vez que mostra a pouca visibilidade da produção do conhecimento, na temática estudada, e conseqüentemente a aplicação dos resultados das pesquisas na solução de problemas das práticas de saúde e na formação de recursos humanos na área de saúde do trabalhador.

O delineamento das pesquisas publicadas pelas revistas indexadas nas bases de dados consultadas foi o quantitativo não-experimental (18,18%). Destaca-se que se considerado apenas o delineamento qualitativo ou quantitativo sem distribuí-los, observou-se que o primeiro foi mais empregado. Considerando que em 24,46% das dissertações e teses analisadas o delineamento usado foi da pesquisa quantitativa e que em 44,26% foi a abordagem qualitativa cabe investigar mais detalhadamente se há uma preferência das revistas na publicação de pesquisas que utilizam um tipo de delineamento específico em detrimento a outros, pois um maior número das pesquisas que usaram a abordagem quantitativa foram publicadas quando comparadas aquelas que usaram a abordagem qualitativa.

As publicações dos artigos ocorreram, na maioria das vezes (81,81%) em periódicos de enfermagem. Apenas oito artigos foram publicados em revistas de outras áreas, quais sejam Revista de Saúde Pública, Revista Brasileira de Saúde Ocupacional e as internacionais Acta Science e Health Science, Applied Ergonomics, Internacional Journal Psychology e Allergy.

Observou-se que a maioria dos artigos (56,8%), oriundos de dissertações e teses concluídas em programas de pós-graduação em

enfermagem foram publicados em revistas editadas pelas próprias instituições. Esse aspecto remete a reflexão de um problema freqüente na enfermagem brasileira a endogenia da publicação. Neste sentido cabe aos programas orientar seus alunos também para a escolha do periódico para publicação de sua pesquisa.

A preocupação científica direcionada ao processo saúde-trabalho-doença no trabalho da enfermagem foi mais freqüente em todos os estudos, o que provavelmente, pode ter influência da amostra ter sido composta pelas produções dos programas de pós-graduação em enfermagem e de autoria de enfermeiros. No entanto, a metodologia do estudo foi estruturada com vistas atender aos objetivos da pesquisa.

Considerando-se, ainda, o movimento realizado pela enfermagem brasileira nos últimos anos, de expansão dos cursos de pós-graduação, consolidação de grupos de pesquisas, cabe alertar aos autores e coordenadores de programas de pós-graduação para a necessidade de traçar estratégias para que os resultados das dissertações e teses possam ser divulgados por revistas indexadas, buscando aumentar a visibilidade do conhecimento produzido.

Este estudo traz contribuições não só para a identificação do conhecimento produzido pela enfermagem sobre a relação saúde e trabalho, mas também fornece subsídios para os programas de pós-graduação no que se refere à análise da qualidade das informações emitidas para futuras pesquisas e para o catálogo do CEPEn/ABEn. Por sua vez mostra a necessidade, da referida instituição, rever sua forma de catalogação das dissertações e teses.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, V. C. F.; DAMASCENO, M. M. C.; ARAÚJO, T. L. Saúde do trabalhador de saúde: análise sobre o tema. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 58(3): 335-40, 2005.

ALMEIDA, M. C. P. et al. A produção do conhecimento na pós-graduação em enfermagem o Brasil. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, XXXIII. Manaus, 1981. p.119-128.

ALTHOFF, C. R.; et al. Conhecendo o conhecimento das dissertações de mestrado em enfermagem da UFSC. **Texto & Contexto Enfer.**, Florianópolis, v.5, n. esp., p.215-37, 1996.

ANENT- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ENFERMEIROS DO TRABALHO. Disponível em: www.anent.org.br. Acesso em: 25 maio 2005.

ARANTES, E. C. Pesquisa em enfermagem psiquiátrica. In: Seminário nacional de Pesquisa em Enfermagem, 4. São Paulo, 1985. **Anais**. São Paulo, 1985, p.42-44.

ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. **Filosofando: introdução à filosofia**. São Paulo: Moderna, 1995.

BRASIL. Portaria nº3120, de 1º de Julho de 1998. **D. O. Rep. Fed. Brasil**, Brasília, Distrito Federal, 14 jul. 1998. Seção 1.

BULHÕES, I. **Enfermagem do trabalho**. Rio de Janeiro. 1976.

CANO, M. A. T. et al. A produção do conhecimento sobre adolescência na enfermagem: período 1983 a 1996. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 6(1): 91-7, 1998.

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior, 2004.

CARVALHO, E. C. A produção do conhecimento em enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 6(1): 119-122, 1998.

CASTRILLÓN AGUDELO, M. C. Trends and priorities in nursing research. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 12(4): 583-8, 2004.

CLAPIS, M. J. et al O ensino de graduação na escola de enfermagem de Ribeirão Preto de Universidade de São Paulo ao longo dos seus 50 anos (1953-2003). **Rev. Latino-am Enfermagem**. 12(1): 7-13, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO / CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. 2001.

COSTA, R. S.; CARVALHO, D. V. Análise da produção científica dos enfermeiros de Minas Gerais publicada em periódicos de enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 9(5): 19-25, 2001.

COZZUPOLI, C. A.; GARCIA, T. J. M. Pesquisa em enfermagem materno-infantil. In: Seminário nacional de Pesquisa em Enfermagem, 4. São Paulo, 1985. **Anais**. São Paulo, 1985, p.31-41.

DANTAS, R. A. S.; SAWADA, N. O.; MALERBO, M. B. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do estado de São Paulo. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 11(4):532-8. 2003.

DE MEIS, L.; LETA, J. **O perfil da ciência brasileira**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1996.

DEMO, P. Pesquisa qualitativa: busca de equilíbrio entre a forma e conteúdo. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 6(2): 89-104, 1998.

DURAN, E. C. M.; COCCO, M. I. M. Work ability nursing personnel at emergence service at the Unniversity Hosptal – Campinas, Brazil. In: Conference on Ageing and Work, 4th. Kraków, Poland, 2002. **Resumos**. Pdand, 2002.

DURAN, E. C. M.; COCCO, M. I. M. Software educativo sobre diabetes mellitus para profissionais de saúde: etapas de elaboração e desenvolvimento. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 11(1):104-7. 2003.

DURAN, E. C. M.; COCCO, M. I. M. Capacidade para ao trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 12(1):43-9. 2004.

GARCIA, J. C. A categoria trabalho na medicina. In: NUNES, E. D. (org.). **Pensamento social em saúde na América Latina**. São Paulo: Cortez, 1989. p.100-124.

GELBCKE, F. L. Política de saúde do trabalhador: limites e possibilidades. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.11, n.1, p.66-85, 2002.

GERMANO, R. M. O ensino de enfermagem em tempos de mudança. **Rev. Brás. Enferm.**, Brasília, v. 56, n. 4, p.365-368. 2003.

GOMES, R.; FONECA, E. M. G. O.; VEIGA, A. J. M. O. A visão da pediatria acerca da gravidez na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 10(3): 408-14, 2002.

GOMEZ, C. M.; COSTA, S. M. F. T. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 21-32, 1997. Supl.2.

HIGA, C. et al. O ensino de medicina do trabalho no curso de graduação nas escolas médicas brasileiras. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, n.74, v. 19, p.75-79, 1991.

KOIZUMI, M. S.; TAKAHASHI, E. I. U.; MIYADAHIRA, A. M. K. Pesquisa em enfermagem médico-cirúrgica. In: Seminário nacional de Pesquisa em Enfermagem, 4. São Paulo, 1985. **Anais**. São Paulo, 1985, p.60-77.

LACERDA, R. A. Produção científica sobre infecção hospitalar e a contribuição da enfermagem: ontem, hoje e perspectivas. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 10(1):55-63. 2002.

Legislação e normas da pós-graduação brasileira. **Resolução CES-CNE nº 1**. 2 ed. Brasília: FUNADESP, 2002.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em Enfermagem – Métodos, Avaliação Crítica e Utilização**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan S.A., 2001.

MAROCCO, E. C.; COCCO, M. I. M. Práticas educativas em diabetes *mellitus*: proposta para elaboração de material pedagógico (resultados iniciais). In: Congresso Interno de Iniciação Científica da UNICAMP, V. Campinas, 1997. **Programa**. Campinas, UNICAMP/ CNPq, 1997, p.13.

MAROCCO, E. C.; COCCO, M. I. M. Práticas educativas em diabetes *mellitus*: proposta para elaboração de material pedagógico. *In*: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 50. Salvador, 1998. **Anais**. Florianópolis, ABEn, 1999, p. 279.

MAROCCO, E. C.; COCCO, M. I. M. Práticas educativas em diabetes *mellitus*: proposta para elaboração de material pedagógico. *In*: Congresso Interno de Iniciação Científica da UNICAMP, VI. Campinas, 1998. **Programa**. Campinas, UNICAMP/ CNPq, 1998, p.14.

MAROCCO, E. C.; COCCO, M. I. M. Práticas educativas em diabetes *mellitus*: proposta para elaboração de software educativo. *In*: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 51; Congreso Panamericano de Enfermería, 10. Florianópolis, 1999. **Resumos**. Florianópolis, ABEn, 1999. p. 70.

MAROCCO, E. C.; COCCO, M. I. M. Capacidade para o trabalho e gênero em trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. *In*: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 53. Curitiba, 2001. **Resumos**. Curitiba, ABEn, 2001.

MARZIALE, M. H. P. Abordagem ergonômica do trabalho de enfermagem. Ribeirão Preto, 2000. Tese (Livre Docência). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 2000.

MARZIALE, M. H. P. Pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 13(1): 1-2, 2005.

MARZIALE, M. H. P.; MENDES, I. A. C. A enfermagem brasileira na era da informação e do conhecimento. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 13(5): 607-8, 2005.

MARZIALE, M. H. P.; RODRIGUES, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 10(4): 571-7, 2002.

MAURO, M. Y. C. Especialização em enfermagem do trabalho: uma proposta de mudança de paradigma. **R. Bras. Enferm**, v.51, n.3, p.469-484, 1998.

MELLES, A. M.; ZAGO, M. M. F. Análise da educação de clientes/ pacientes na literatura brasileira de enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 7(5): 85-94, 1999.

MENDES, R.; DIAS, E. C.; Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev. Saúde Pública**. 25(5): 341-9, 1991.

MORENO, L. C.; MONTEIRO, M. S. Resgate da produção científica sobre riscos à saúde no trabalho em enfermagem na década de 90. **Acta Paul Enf**, v. 16, n. 3, p.81-7, 2003.

NARDI, H. C. Saúde do trabalhador. In: CATTAN, A D. Trabalho e tecnologia. Petrópolis (RJ): Vozes; 1997. p.219-40.

NOGUEIRA, M. J. C. Pesquisa em enfermagem comunitária. In: Seminário nacional de Pesquisa em Enfermagem, 4. São Paulo, 1985. **Anais**. São Paulo, 1985, p.45-59.

OLIVEIRA, C. A enfermagem e a tecnologia apropriada: adequação da prática à realidade brasileira. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, XXXIII. Manaus, 1981. p.87-88.

OLIVEIRA, E. B.; LISBOA, M. T. L. Análise da produção científica da vertente saúde do trabalhador de enfermagem: subjetividade e trabalho. **Rev. Enferm UERJ**. n 12, p. 24-9, 2004.

PENNA, L. H. G.; SANTOS, N. C.; SOUZA, E. R. A produção científica sobre violência doméstica na área da saúde pública. **R. Enferm UERJ**. 12:192-8. 2004.

POLIT, D.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5 ed. Porto Alegre: Artemed, 2004.

PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. Produção do conhecimento em enfermagem no Brasil: as temáticas de investigação. **R. Bras. Enferm**. 54(1): 34-42, 2001.

QUEIROZ, V. M. Curso de especialização para enfermeiros do trabalho: avaliação e proposta de reestruturação curricular. São Paulo, 1986.

Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. 1986.

RANATEN, J. Visión del futuro la salud ocupacional y trabajo en la sociedad de la información. **Revista LatinoAmericana de la Salud en el Trabajo**. 3(1): 9-10, 2003.

ROGERS, B. **Enfermagem do Trabalho**: conceitos e prática. Lisboa, Lusociência, 1997.

SANTOS, I. R. Teoria do conhecimento e pesquisa social. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, SENPE, 3. **Anais** Florianópolis, 1998, p. 30-42.

SILVA, V. E. F. et al. O desgaste do trabalhador de enfermagem: relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador. **Rev. Bras. Enf.**, v. 51, n. 4, p. 603-614, 1998.

SILVA, D. M. G. et al. A produção de conhecimento em enfermagem nos grupos de pesquisa da UFSC. **Texto Contexto Enferm.** 5(especial): 189-214, 1996.

SILVEIRA, R.; CORRÊA, A. K. Análise interativa da literatura (1999-2003): ensino em educação em enfermagem. **R. Enferm UERJ**. 13: 91-6, 2005.

TAMBELLINI, A. T. et al. I Reunião nacional sobre ensino e pesquisa em saúde ocupacional: relatório final. **Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva**. p.209-227. 1984.

TYRREL, M. A. R.; CABRAL, I. E. A produção científica de enfermagem em saúde da mulher e da criança: panorama brasileiro. **R. Enferm UERJ**. 13:103-11. 2005.

APÊNDICE 1

Prezado(a) senhor(a),

Gostaria de solicitar sua contribuição na pesquisa “Produção do conhecimento em enfermagem em saúde do trabalhador no Brasil: análise do impacto dos resultados das pesquisas na formação de recursos humanos” que tem como objetivo a análise da produção em enfermagem do conhecimento em saúde do trabalhador no contexto da enfermagem com base no conjunto de dissertações e teses defendidas nos programas de pós-graduação em enfermagem do Brasil e o impacto dos resultados dessa produção na divulgação do conhecimento e na formação de recursos humanos. A sua participação corresponderá à resposta do questionário e preenchimento do Termo de consentimento Livre e Esclarecido. Esta pesquisa resultará em uma tese de doutorado, sendo sua participação imprescindível.

Desde já agradeço sua atenção.

Erika Christiane Marocco Duran
Doutoranda em Enfermagem da Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP

APÊNDICE 2

QUESTIONÁRIO: O ENSINO DE SAÚDE DO TRABALHADOR NOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO (STRICTO SENSU) EM ENFERMAGEM NO BRASIL

A- CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

1. Nome da Instituição (faculdade, Departamento de Enfermagem):

2. Universidade, Centro Universitário a que se vincula:

() público () privado

3. Cidade/Estado:

4. Número de alunos na pós-graduação em Enfermagem (atual):

___mestrado: ___enfermeiros/ outro,citar:

___doutorado: ___enfermeiros/ outro,citar:

5. Número de alunos na graduação em Enfermagem (atual):

6. Cursos da Pós- Graduação (anexar programas):

<i>Stricto Sensu</i>	Linhas de Pesquisa	Disciplina(s)

7. Número de alunos vinculados à(s) linha(s) de pesquisa em saúde do trabalhador:

Linhas de Pesquisa	Número de alunos

8. Qualificação do(s) professor(es) responsável(eis) pela(s) disciplina(s):

Disciplina	Graduação do professor	Pós-graduação (<i>Stricto sensu</i>)	Especialização em saúde do trabalhador (local e ano)

9. Profissão e função do responsável pelas informações neste questionário:

APÊNDICE 3

ROTEIRO PARA ANÁLISE DAS DISSERTAÇÕES DE MESTRADO E TESES DE DOUTORADO

1. Autor do estudo:
2. Orientador:
3. Título do estudo:
4. Categoria do estudo: () Dissertação de Mestrado () Tese de Doutorado
5. Instituição e linha de pesquisa vinculada:
6. Ano de conclusão:
7. Originou artigo publicado:
() Sim. Referência:
() Não
8. Características do estudo:
 - Objeto:
 - Objetivos:
 - Desenho:
 - Metodologia (local, população, procedimentos e instrumentos de coleta de dados, análise de dados, aspectos éticos):
 - Síntese:
9. Está contido na referência bibliográfica de algum programa?
() Sim. Qual (instituição e disciplina)?
() Não

Anexo 1

Anexo 2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Responsável pela pesquisa: Erika Christiane Marocco Duran

Orientadora: Profa Dra Maria Helena Palucci Marziale

Nome do Entrevistado:

Endereço: _____

Esta pesquisa objetiva analisar a produção do conhecimento em saúde do trabalhador no contexto da enfermagem com base no conjunto de dissertações e teses defendidas nos programas de pós-graduação em enfermagem do Brasil e o impacto dos resultados dessa produção na divulgação do conhecimento e na formação de recursos humanos. As informações coletadas apresentam caráter confidencial, garantindo sua privacidade, visto que sua identificação não será exposta nas conclusões ou publicações derivadas desta pesquisa. Estará garantido o direito de esclarecimento de eventuais dúvidas antes, durante e após o desenvolvimento deste trabalho. Contudo, você tem o direito de se recusar a participar desta pesquisa e desistir a qualquer momento sem que isso prejudique o andamento da mesma ou o prejudique seu trabalho.

Assinatura do entrevistado

Assinatura da responsável pela pesquisa

Telefone da secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa para recursos ou reclamações: (19) 35431440

Enviar este documento para Rua Rio Grande do Sul, 406, Jardim Centenário. Mogi Guaçu, São Paulo. CEP13845-231

Telefone de contato da responsável pela pesquisa: (19) 38614264