



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo
Brasil

Sousa Santana, Vilma

Saúde do trabalhador no Brasil: pesquisa na pósgraduação

Revista de Saúde Pública, vol. 40, agosto, 2006, pp. 101-111

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240157015>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Vilma Sousa Santana

Saúde do trabalhador no Brasil: pesquisa na pós-graduação

Workers' health in Brazil: graduate research

RESUMO

OBJETIVO: Estudar as tendências da produção de teses e dissertações em saúde do trabalhador no País.

MÉTODOS: As unidades de estudo foram teses e dissertações elaboradas por pesquisadores brasileiros em cursos de pós-graduação no país ou no exterior. Buscaram-se teses e dissertações em acervos previamente compilados, na base LILACS e no portal Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), por meio dos termos saúde do trabalhador, ergonomia, higiene ocupacional, toxicologia e saúde ocupacional.

RESULTADOS: Foram encontrados 1.025 documentos, sendo sete anteriores a 1970. Entre 1970 e 2004, foram publicados 31 na década de 70, 121 na de 80, 533 na de 90 e 333 entre 2000 e 2004. O crescimento foi geométrico com fator aproximadamente igual a 4 a cada década. A maioria dos estudos trata de questões de grande relevância para a saúde pública no País, como doenças ósteo-musculares, saúde mental e trabalhadores da área de saúde. Chamou a atenção o pequeno número de trabalhos sobre o desemprego, o câncer e suas relações com a ocupação, trabalhadores do setor primário da economia e da construção civil, reconhecidos como os de maior risco para acidentes de trabalho fatais.

CONCLUSÕES: O crescimento dos programas de pós-graduação em saúde pública e saúde coletiva no País nos últimos anos foi o fator mais importante para o aumento da produção de estudos na área da saúde do trabalhador. Embora exista um número crescente de estudos acadêmicos, persistem desafios a serem superados no futuro próximo.

DESCRIPTORES: Saúde ocupacional. Literatura de revisão. Educação de pós-graduação. Pesquisa. Dissertações acadêmicas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To study trends of dissertation and thesis production in workers' health in Brazil.

METHODS: Observation units were dissertations and theses developed by Brazilian researchers in national and foreign graduate programs. Theses and dissertations were identified in previously compiled works, LILACS and Capes database. Search keywords were workers' health, ergonomics, occupational hygiene, toxicology, and occupational health.

RESULTS: There were identified 1,025 documents. Of them, seven were published before 1970, 31 were published in 1970s, 121 in 1980s, 533 in 1990s, and 333

Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador. Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil

Correspondência | Correspondence:
Vilma Sousa Santana
Instituto de Saúde Coletiva - UFBA
Campus Universitário do Canela
Rua Augusto Vianna, s/n 2º andar
40110-040 Salvador, BA, Brasil
E-mail: vilma@ufba.br

Recebido: 11/5/2006

between 2000 and 2004. An exponential growth of studies during the study period was observed with a corresponding factor approximately equal to 4 in each decade. The majority of studies addresses major public health issues like musculoskeletal diseases, mental health, and occupational risks for health workers. It was noticeable the small number of studies on unemployment, occupational cancer, and primary sector and construction industry workers, known as a risk group for fatal work-related injuries.

CONCLUSIONS: The growth of public and collective health graduate programs was a major factor for increasing research on workers' health in Brazil in recent years. Despite increasing academic studies in this area of knowledge there are some persisting gaps persist that need to be narrowed in the near future.

KEYWORDS: Occupational health. Review literature. Education, graduate. Research. Academic dissertations.

INTRODUÇÃO

O conhecimento das relações entre o trabalho e o adoecer constitui parte da vida e cultura da humanidade. O uso de recursos para a prevenção de acidentes de trabalho já aparecia na Bíblia, em Deuteronômio XXII:8, onde se recomenda a montagem de para-peitos na construção de edificações para evitar quedas. Todavia, não é possível falar em conhecimento sobre saúde do trabalhador sem mencionar o trabalho seminal de Ramazzini⁷⁰ que, entre o final do século XVII e começo do século XVIII, escreveu importante tratado sobre doenças ocupacionais, indicando a incorporação de perguntas específicas sobre a ocupação durante a anamnese clínica, antecipando formas de prevenir e tratar enfermidades, como as osteomusculares, ainda prevalentes. No entanto, a prevenção de agressões contra a saúde e a integridade física, associadas ao trabalho, surgiu somente com a incorporação do paradigma da medicina social do século XIX, que reconhece as condições de trabalho como um dos aspectos importantes das condições de vida,⁷⁵ relação magistralmente descrita no estudo de Engels sobre a realidade da Inglaterra nessa época.³⁰ No século XX, o conhecimento sobre essa temática floresceu, não apenas por força do desenvolvimento científico da medicina e da saúde pública, mas também das chamadas áreas tecnológicas como a engenharia da segurança e higiene do trabalho, a toxicologia e a ergonomia, incorporando definitivamente o modelo da saúde do trabalhador, em consonância à saúde pública e à saúde coletiva.

No Brasil, o início da identificação e do registro documental de problemas relacionados à saúde do trabalhador data do século XIX,³³ mas a incorporação desta

temática a investigações de caráter científico ocorreu somente mais tarde, nas escolas médicas. Das antigas cátedras de medicina legal, cujo campo de conhecimento abrigava a infortunistica, que abrange doenças e acidentes ocupacionais, surgiram teses precursoras da medicina do trabalho nos espaços acadêmicos. No entanto, foi com a expansão exponencial dos programas de pós-graduação no País nos anos 90 que proliferaram as teses e dissertações com foco nos grandes problemas nacionais da área da saúde do trabalhador. Poucas são as iniciativas de pesquisas sobre a produção acadêmica como a lista publicada por Mendes⁵⁸ e o estudo de revisão da história da saúde ocupacional no País realizado por Mendes & Waissman.⁵⁷ Na tese de doutorado de Kirchoff⁴³ delineou-se a evolução temática da produção científica em saúde do trabalhador, mas os dados restringem-se a 1990-1994. Não se conhece, portanto o delineamento da evolução quantitativa da produção de dissertações e teses nesta área. No presente estudo, o objetivo foi contribuir para a compreensão da trajetória da produção acadêmica em saúde do trabalhador de pesquisadores brasileiros até 2004.

MÉTODOS

O universo de análise do presente estudo foi a produção acadêmica em saúde do trabalhador, concentrando-se em teses e dissertações elaboradas por pesquisadores brasileiros em instituições de ensino nacionais e estrangeiras.

A seleção dos documentos foi realizada em várias fontes de dados bibliográficos, a saber: levantamento de teses e dissertações do período de 1950 a 2002 realizado por Mendes.^{57,58} Esse autor pesquisou refe-

rências em bibliotecas e arquivos particulares, bibliotecas de instituições de ensino e pesquisa em saúde, e contou com a colaboração de pesquisadores e professores que forneceram listas de referências de teses e dissertações de cada um dos programas de pós-graduação em saúde coletiva, toxicologia, ergonomia e engenharia existentes no País. De modo complementar foi feita pesquisa na base de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), para o período de 2003 e 2004. A consulta sobre os dados de 2005 revelou um número pequeno de registros, sugestivo de que a atualização não estava concluída, o que levou à limitação do período do presente estudo até o ano de 2004. Embora a lista de referências de teses e dissertações publicada por Mendes⁵⁸ seja restrita à indicação dos dados essenciais de identificação, foi possível realizar a análise de conteúdo dos documentos por meio dos respectivos resumos colocados à disposição por esse pesquisador. A temática de cada tese e dissertação foi identificada com base no título e resumo, e classificada segundo um único assunto, para simplicidade da análise. Devido ao grande volume de material identificado, o exame detalhado ficou restrito às temáticas mais frequentes ou que se constituíram em marcos históricos de tendências ou inovações. Duplicatas foram identificadas manualmente e excluídas. Algumas referências, por não serem relacionadas com a saúde do trabalhador, foram também excluídas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na compilação elaborada por Mendes⁵⁸ foram identificadas 864 teses e dissertações entre 1950 e 2002, sendo excluída uma duplicata e três com temas fora da temática definida, restando para a análise 860. Nas bases de dados da Capes e LILACS, após exclusão de documentos repetidos, identificaram-se 158 referentes a 2003 e 2004, agregadas para a análise, que foi realizada com o total de 1.018 teses e dissertações que compuseram o conjunto estudado. No período anterior a 1950 não foi possível a quantificação desses documentos, que não compunham nenhuma base de dados. Entre 1950 e 1970 foram identificadas sete teses e dissertações, e ao longo da década de 70 esse número chegou a 31. Na década seguinte o volume desses documentos quadruplicou atingindo 121. Essa tendência exponencial se manteve nos anos 90 (n=533) e, aparentemente, permanece na presente década, para a qual os dados são parciais, correspondendo a apenas cinco anos (n=333). Esse crescimento reflete o aumento do número de programas de pós-graduação em saúde coletiva, nos quais grande parte dos alunos focalizaram seus trabalhos

de conclusão de estudos na área da saúde do trabalhador. Outro dado que se destacou no período 2000-2004 foi o crescimento do número de diretórios de pesquisa cadastrados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com linhas de pesquisa sobre a saúde do trabalhador. Isso significa que, além do impacto positivo dos programas de pós-graduação, a existência de linhas de pesquisa consolidadas, com professores e pesquisadores qualificados e com interesse na temática, é essencial para o aumento da quantidade e qualidade das teses e dissertações sobre saúde do trabalhador.

Antecedentes históricos

Os antecedentes históricos do conhecimento sobre as relações entre o trabalho e efeitos sobre a saúde podem ser apreendidos por meio de teses e dissertações, especialmente em um período da história no qual eram raras as publicações das pesquisas em periódicos. Mendes & Waissman⁵⁷ (2003), em uma revisão de literatura pioneira sobre os antecedentes históricos da patologia do trabalho no Brasil, relataram que uma das primeiras teses sobre essa temática apresentava resultados negativos. Em uma delas,⁵⁹ consta que “não se observaram nestas fábricas moléstias que se lhes possam assinalar como peculiares”, apesar da evidente presença de exposições ocupacionais em fábricas de charuto e rapé no Rio de Janeiro e da plausibilidade dos seus efeitos sobre a saúde de trabalhadores. Em um outro estudo,³⁶ investigou-se o perfil de saúde de trabalhadores e moradores da área vizinha a uma fábrica de velas e sabões que utilizava sebos por suspeitas de problemas de saúde decorrentes do mau odor existente na área, compatível com a teoria dos miasmas, muito popular àquela época. Há que se notar o caráter avançado da formulação da pergunta desse estudo, ao vincular aspectos ocupacionais, da saúde dos trabalhadores, com o impacto na vizinhança e no ambiente ao redor da fábrica. Todavia, como no estudo anterior, não foram encontradas evidências de doenças profissionais.

Ambos os estudos introduziram a discussão da relação entre condições de vida e de trabalho no Brasil, incorporando idéias vigentes na Europa que originaram a medicina social. No Brasil, naquela época se consolidavam os movimentos antiescravistas, expressão maior das manifestações humanistas na América Latina, e alguns estudos buscavam retratar as condições de vida dos negros escravizados e, conseqüentemente, das suas condições de trabalho.³³

Mendes & Waissman⁵⁷ (2003) reconheceram o papel fundamental de Júlio Afrânio Peixoto na construção das bases do conhecimento em saúde do trabalhador,

ao assumir as cátedras de medicina legal nas faculdades de medicina e de direito no Rio de Janeiro, no início do século passado, e se dedicar à infortunistica, publicando vários textos sobre essa temática. Também segundo Mendes & Waissman,⁵⁷ Leonídio Ribeiro elaborou em 1922 sua tese de livre-docência sobre hérnia e acidentes de trabalho, como parte de estudos sobre medicina legal realizados no Rio de Janeiro. Processo semelhante passou a ocorrer mais tarde em São Paulo, onde, também como parte das atividades acadêmicas sobre infortunistica da Cátedra de Medicina Legal, foram elaborados documentos importantes como, por exemplo, o “Tratado sobre Acidentes de Trabalho”, de autoria de Afrânio Peixoto, Flaminio Fávero e Leonídio Ribeiro.⁶⁷

Mais tarde, em 1934, deu-se o início das inspeções nos locais de trabalho, cujos relatórios passaram a ser divulgados em congressos nacionais e internacionais, e publicados em periódicos, como no Boletim do Departamento Nacional de Pesquisa Mineral (DNPM) do Ministério das Minas e Energia.¹⁵ Médicos do Ministério do Trabalho também se envolveram na realização de estudos pioneiros sobre a saúde do trabalhador, bem como a Divisão de Higiene Industrial do Instituto Oswaldo Cruz na década de 40.³³

Na revisão de Mendes & Waissman⁵⁷ (2003), é mencionado que talvez esse trabalho do DNPM tenha sido um dos primeiros estudos epidemiológicos em saúde do trabalhador no Brasil. Nesse estudo foram examinados 1.009 trabalhadores de uma mineração de ouro, estimando-se a prevalência de 11,82% de silicose e 8,7% de tuberculose, realizando-se inferência causal ocupacional ao se verificar que as medidas de morbidade nesses trabalhadores eram maiores do que as encontradas em populações de nível socioeconômico comparável.¹⁵ A observação da associação entre silicose e tuberculose, anteriormente descrita por LaDou,⁴⁶ teve grande repercussão no Brasil, ao ser amplamente divulgada em eventos científicos da época.

Maeno & Carmo⁵⁰ (2005) realizaram revisão de aspectos históricos das políticas de proteção ao trabalhador no Brasil, ressaltando o papel fundamental de autores como Bernardo Bedrikow. Na década de 50, em parceria com o Serviço Social da Indústria (SESI), Bedrikow¹⁴ coordenou a realização de amplo inquérito sobre provisão e acesso a serviços de atendimento médico e higiene ocupacional no município de São Paulo. Com base nos dados do censo industrial selecionaram-se 2.137 empresas, correspondentes a 72.782 trabalhadores nos quais se identificaram exposições e enfermidades ocupacionais ou relacionadas ao trabalho, e as características da atenção à saúde que recebiam ou era colocada à disposição. O autor já chamava a atenção

para o caráter assistencialista e pouco voltado para a prevenção das ações de saúde, além da precariedade da infra-estrutura de atenção à saúde dos trabalhadores. Foi também na década de 50 que se iniciou o ensino da medicina do trabalho nos cursos médicos⁵⁷ e ocorreram alguns eventos científicos importantes na área que certamente estimularam a realização dos primeiros estudos observacionais sob a forma de teses desenvolvidas no âmbito das universidades.

Análise temática das teses e dissertações

A tese mais antiga encontrada tratou da prevenção da perda auditiva induzida pelo ruído, de autoria de Mocellin⁶² (1951), defendida na Faculdade de Medicina do Paraná. Nas décadas de 50-70 predominaram teses sobre doenças infecciosas, como a leptospirose entre trabalhadores da rede de esgotos,⁵¹ a “infortunistica” da tuberculose pulmonar analisada em uma tese da Faculdade de Direito do Vale do Paraíba em 1966;²⁰ e a prevalência de toxoplasmose por grupo ocupacional.³⁸ Em dissertação da Faculdade de Saúde Pública da USP³⁹ comparou-se a concentração urinária de coproporfirina em trabalhadores de fábricas de baterias com e sem a adoção de medidas preventivas, no que seria uma das primeiras abordagens científicas de avaliação de programas em saúde do trabalhador.

Na Tabela apresenta-se a distribuição das teses e dissertações por período de publicação entre 1970 e 2004. Na década de 70, a temática acidentes no trabalho (n=5, 16,1%) foi a mais freqüente, destacando-se as dissertações sobre a ocorrência desses agravos em pequenas empresas,⁵⁶ e na construção naval.²⁸ Dentre aquelas apresentadas no exterior, uma descreveu casos de acidentes registrados no Brasil¹⁸ defendida na University of London em 1977; outra enfocava uma concepção sociológica dos acidentes de trabalho, defendida em Paris, na École des Hautes Études em Sciences Sociales, em 1978.²⁹ Diferentemente do período anterior, a preocupação com doenças infecciosas relacionadas ao trabalho apareceu em apenas uma tese, sobre doença de Chagas entre trabalhadores rurais, realizada na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.³²

É na década de 70 que começa a se evidenciar o papel pioneiro da Faculdade de Saúde Pública da USP, responsável por um terço dessa produção (n=10), e da USP em geral (n=17, 55%). Destacou-se a Coordenação dos Programas de Pós-Graduação em Engenharia (COPPE), da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que contribuiu com três dissertações, todas sobre temas de ergonomia.^{60,83,88} Destacou-se também a Faculdade de Medicina da Universidade Federal da

Tabela - Distribuição de teses e dissertações em saúde do trabalhador no Brasil entre 1970 e 2004, de acordo com o tema e o período de publicação.

Temas	Período de publicação (1970-2004)									
	Total N=1.018	100,0%	1970-1979 N=31	3,0%	1980-1989 N=121	11,9%	1990-1999 N=533	52,4%	2000-2004 N=333	32,7%
Ergonomia e doenças ósteo-musculares	141	13,9	3	9,7	10	8,3	82	15,4	46	13,8
Perfil de saúde e de riscos de trabalhadores	96	9,4	1	3,2	18	14,9	50	9,4	27	8,1
Políticas, programas de intervenção, desigualdades sociais	126	12,4	0	0,0	16	13,2	58	10,9	52	15,6
Ruído e perda auditiva	54	5,3	2	6,5	4	3,3	30	5,6	18	5,4
Trabalhadores de saúde	106	10,4	0	—	8	6,6	47	8,8	51	15,3
Acidentes e violência no trabalho	50	4,9	5	16,1	3	2,5	21	3,9	21	6,3
Exposições ocupacionais	50	4,9	3	9,7	7	5,8	26	4,9	14	4,2
Silicose e outras doenças respiratórias ocupacionais	22	2,2	3	9,7	7	5,8	12	2,3	0	—
Saúde mental e trabalho	55	5,4	0	—	4	3,3	23	4,3	28	8,4
Agrotóxicos e efeitos sobre a saúde	26	2,6	1	3,2	3	2,5	22	4,1	0	—
Chumbo e saturnismo	16	1,6	4	12,9	6	5,0	6	1,1	0	—
Gênero, mulher e trabalho	18	1,8	0	—	2	1,7	16	3,0	0	—
Serviços de saúde para o trabalhador	24	2,4	2	6,5	4	3,3	13	2,4	5	1,5
Benzeno e solventes	11	1,1	1	3,2	2	1,7	8	1,5	0	—
Trabalho rural	18	1,8	1	3,2	5	4,1	9	1,7	3	0,9
Nutrição e trabalho	7	0,7	2	6,5	1	0,8	4	0,8	0	—
Riscos biológicos e doenças infecciosas	19	1,9	0	—	3	2,5	7	1,3	9	2,7
Ambiente e trabalho	17	1,7	0	—	2	1,7	12	2,3	3	0,9
Mercurio	11	1,1	1	3,2	0	0,0	10	1,9	0	—
Direito e trabalhador, legislação	12	1,2	0	—	2	1,7	10	1,9	0	—
Trabalho de turno e noturno	14	1,4	0	—	2	1,7	8	1,5	4	1,2
Absenteísmo e aposentadorias	6	0,6	0	—	2	1,7	1	0,2	3	0,9
Trabalho infantil e do adolescente	8	0,8	0	—	1	0,8	4	0,8	3	0,9
Câncer e ocupação	6	0,6	0	—	1	0,8	5	0,9	0	—
Outras enfermidades	35	3,4	0	—	1	0,8	17	3,2	17	5,1
Outros temas	70	6,9	2	6,5	7	5,8	32	6,0	29	8,7

Bahia, responsável por duas dissertações sobre o tema da intoxicação pelo chumbo.^{23,85}

Já naquela época era visível a preocupação dos pesquisadores com as categorias de trabalhadores não-industriais como os lixeiros,⁸¹ e motoristas,¹⁹ além de problemas de saúde hoje reconhecidos como de grande magnitude e relevância como a silicose e exposições a agentes químicos, sejam metais como mercúrio e chumbo, ou compostos orgânicos como pentaclorofenol, benzeno ou DDT. A influência da escola francesa da sociologia do trabalho se destaca na tese de Dwyer²⁹ (1978) sobre a concepção sociológica dos acidentes de trabalho.

Na década de 80, o número de teses e dissertações quadruplicou em relação à década de 70, alcançando a marca de 121 (Tabela). Enquanto na década anterior a grande maioria dos estudos era de natureza epidemiológica ou quantitativa, com inquéritos conduzidos com grupos de trabalhadores, naquela década surgem os trabalhos sobre temas teóricos, ou contextualização e integração dos objetivos com as ciências sociais e políticas (n=16, 13,2%). Exemplos dessa abordagem são os trabalhos de Possas⁶⁸ (1980), Goldbaum³⁷ (1981), Murolo Filho⁶⁴ (1981), Costa²⁷ (1982), Lacaz⁴⁴ (1983), Fachini³¹ (1986) e Sevá Filho⁷⁸ (1988), dentre outros. Alguns estudos qualitativos sobre percepção de trabalhadores^{17,24} foram realizados, assim como os primeiros sobre gênero, trabalho e saúde.^{1,47} Uma dissertação tratava do tema do

trabalho infantil na agricultura, no Estado de São Paulo,⁵ antecipando a prioridade dada a esta temática nos primeiros anos do novo milênio. Também nesse período iniciaram-se a estudos sobre os trabalhadores na área da saúde, com dissertações inicialmente desenvolvidas nas escolas de enfermagem,^{6,84} e outras que, em sua maioria, abordavam a prática ou a formação das enfermeiras do trabalho. Foi dessa época a primeira dissertação³⁴ sobre as repercussões do trabalho sobre a saúde dos profissionais de saúde, tema que se tornou o mais prolífico em termos de teses e dissertações focalizando uma mesma categoria profissional na década de 80 (n=8) e na década seguinte (n=47), chegando a representar 18% de toda a produção de teses e dissertações na presente década. O trabalho docente também passou a ser estudado na década de 80, embora limitado a professores de enfermagem.⁵⁴

Percebe-se também que diferentemente dos anos 70, quando os estudos se detinham em uma enfermidade ou agravo, ou a um certo grupo de trabalhadores de uma empresa, o escopo da saúde do trabalhador passou na década de 80 a envolver grandes categorias analíticas como o absenteísmo, ou mesmo as desigualdades sociais em uma perspectiva refinada de análise epidemiológica, como no estudo de Rummel⁷⁶ (1987). De modo pioneiro, o autor focalizou o efeito do trabalhador sadio, geralmente considerado artefato metodológico, como evidência de exclusão social. Também nessa década, teses e dissertações em saúde do

trabalhador se originaram de escolas fora da área da saúde, como a Faculdade de Arquitetura e Urbanismo^{40,53} e o Instituto de Geociências da Unicamp.⁷⁸

Nos anos 90, o número de dissertações e teses mais uma vez se multiplica, passando a 533, número 18 vezes maior do que nas duas décadas anteriores. É de 1991 uma dissertação pioneira sobre a sub-enumeração de acidentes de trabalho,¹¹ seguida por vários estudos que focalizaram os sistemas de registros, ou ainda a percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre as causas da subnotificação.⁶⁵ Seguindo a direção identificada na década anterior, estudos sobre doenças transmissíveis e trabalho ganharam dimensão macrossocial ao considerar, por exemplo, a relação da malária com o processo de ocupação das terras em Rondônia,¹⁶ ou os chamados acidentes químicos ampliados.³⁵ Surgiram também vários estudos sobre a participação das organizações de trabalhadores, como os sindicatos, na área da saúde dos trabalhadores.^{4,42,45,55,74,82,90} Nota-se também neste período o aumento do número de estudos sobre doenças crônicas relacionadas ao trabalho, como as doenças mentais, hipertensão arterial, riscos cardiovasculares, doenças e sintomas ósteo-musculares, e características dos conceitos de trabalhadoras gestantes. A reabilitação de acidentados, ainda um desafio para a atuação em saúde do trabalhador no País e em todo o mundo passou a ser incluída como tema de dissertações.⁸⁶ Também prosperam os estudos sobre pessoal de saúde, em especial os que focalizam a atividade e os profissionais de enfermagem, realizados nas escolas de enfermagem, mas também nos programas de pós-graduação em saúde coletiva. Vários aspectos foram estudados: rotatividade,⁶ riscos químicos e biológicos, acidentes de trabalho, sintomas ósteo-musculares,² hepatite B,¹² mas, sobretudo estresse e distúrbios psíquicos em geral,^{52,61,72} dentre outros.

Na década atual, de 2000 a 2004, o total de 360 teses e dissertações localizadas foi inferior ao esperado, considerando a tendência das décadas anteriores. Isto pode indicar atraso na atualização do registro de dados nas bases consultadas ou modificações terminológicas na classificação dos trabalhos. Em termos gerais, as temáticas escolhidas seguem a tendência da década anterior. Há grande concentração de pesquisas sobre o trabalho no ramo de atividades de saúde, especialmente do trabalho em enfermagem, focalizando principalmente a saúde mental, sintomas e doenças ósteo-musculares, ergonomia, riscos químicos e biológicos e acidentes perfuro-cortantes. A partir de poucos estudos na década anterior, multiplicaram-se as pesquisas sobre mudanças tecnológicas, trabalho informatizado e a gestão do trabalho,^{7,10,13,41,63} bem como sistemas de gestão incorporando aspectos ambientais.^{3,87}

A precariedade das condições de emprego, o trabalho informal e a terceirização^{8,77} vêm proliferando como tema de escolha. Surgiram pesquisas sobre odontologia ocupacional, compreendendo especialmente as relações entre exposições em ambientes de trabalho e a saúde bucal,^{48,79,80,89} que deram continuidade ao primeiro trabalho identificado realizado, em 1998.⁹ Observaram-se dois estudos que contextualizaram os acidentes de trabalho na perspectiva da violência urbana,^{21,49} enfoque engendrado a partir do crescimento da violência e da constatação da sua inserção nos espaços da vida cotidiana do trabalhador, tema que vem gradualmente se consolidando como prioridade na saúde pública. Dentre outros aspectos sociais pouco estudados nas décadas anteriores, verificou-se uma primeira tese que agrega as questões relacionadas ao racismo e discriminação racial no contexto da saúde do trabalhador, embora estudos preliminares tivessem identificado atividades de limpeza, doméstica e da construção civil desempenhadas por trabalhadores negros.²⁵ Destacaram-se também estudos voltados para a gestão dos serviços de saúde do trabalhador integrada ao ambiente, seguindo as recomendações recentes da Organização Internacional do Trabalho e Organização Mundial da Saúde.^{69,73}

Ao longo do tempo, além do crescimento exponencial, percebem-se tendências quanto às temáticas: crescimento absoluto e relativo do número de teses e dissertações sobre doenças ósteo-musculares (de 50% aproximadamente), doenças mentais (100%), em especial entre os trabalhadores da saúde (72%, dados não apresentados), e outras enfermidades ou desfechos como obesidade, fadiga, envelhecimento, alterações vocais, entre outros, raras nas décadas anteriores. Cumpre mencionar a queda nos números absolutos e relativos das teses e dissertações sobre acidentes e silicose, problemas comuns e graves dentre os agravos ocupacionais. Ruído e perda auditiva, temas tratados a partir de 1950 com a primeira tese realizada nessa época, se manteve com percentual estável, apesar de sua permanência como problema incapacitante e comum, especialmente na indústria.

Nota-se também na presente década, melhor regionalização da distribuição das teses e dissertações por todo o País, com maior participação relativa dos Estados do Centro-Oeste, Norte e Nordeste, e conseqüentemente, maior número de instituições, permanecendo as públicas com a maioria dessas publicações.

COMENTÁRIOS FINAIS

A produção científica na área de saúde do trabalhador no Brasil sob a forma de teses e dissertações de programas de pós-graduação se iniciou na década de

50, timidamente, no bojo das pesquisas sobre doenças infecciosas, apresentando crescimento geométrico nas décadas seguintes, impulsionada pelo desenvolvimento dos programas de pós-graduação, quadruplicando a cada década. Inicialmente concentrada nas regiões Sudeste e Sul, a partir dos anos 90 a produção científica se espalhou pela região Nordeste, Norte e Centro-Oeste, incluindo quase todos os Estados da Federação.

Além do crescimento e extensão para todas as regiões do País, as teses e dissertações sobre saúde do trabalhador surpreendem pela variedade e pioneirismo da temática dos estudos, bem como a focalização em problemas reconhecidos como de grande impacto para a saúde pública. Vale destacar que, além de aspectos mais tradicionais, a produção acadêmica em saúde do trabalhador focalizou, desde o seu início, atividades pouco visíveis na literatura científica, como riscos em pequenas empresas,⁵⁶ lixeiros,⁸¹ prostituição²² e trabalho infantil.⁵ Também na década de 80 já se realizavam estudos sobre ocupação e a reprodução, focalizando o trabalho de mulheres,⁴⁷ e o controle social.⁶⁶ Nas décadas seguintes, a produção de alunos de cursos de pós-graduação no Brasil também seguiu a linha da variedade da temática, sempre atenta com os problemas considerados prioritários para a saúde pública. Parecem existir diferenças no perfil de prioridades na produção de teses e dissertações e em resumos apresentados em congressos, revisados por Rego et al⁷¹ (2005). Os autores encontraram como temas mais comuns as doenças e acidentes de trabalho, sendo as pesquisas mais comuns as descritivas, com intoxicações, lesões por esforços repetitivos e doenças mentais concentrando o maior número de trabalhos que trataram de patologias específicas. As categorias ocupacionais mais estudadas foram os trabalhadores do ramo da saúde, ensino e agricultura.⁷¹

Dentre o conjunto de teses observadas percebem-se lacunas, como o pequeno número de estudos sobre câncer, na perspectiva epidemiológica da busca de determinantes ocupacionais. Em mais de cinco décadas observaram-se apenas seis teses e dissertações, e nenhum estudo sobre prevenção, sistemas de registro, ou a carga que representam para a saúde pública, o que surpreende, considerando a relevância e expressão da produção acadêmica brasileira sobre cânceres. Surpreende também a falta de estudos sobre os trabalhadores do setor econômico primário referente a atividades de extrativismo e agropecuária, consideradas como de alto risco em todo o mundo. É possível que isso seja reflexo das dificuldades de acesso

a esses trabalhadores, especialmente frente aos escassos recursos para a pesquisa em saúde do trabalhador no País, indicando a necessidade de maior atenção por parte de agências financiadoras de pesquisa ou instituições responsáveis pelas políticas nessa área. Apesar da relevância da construção civil, tanto em magnitude do número de trabalhadores, quanto da expressão dos acidentes de trabalho fatais, foram poucos os estudos sobre essa temática. O desemprego, conhecido por provocar inúmeros problemas de saúde, não foi abordado em teses e dissertações produzidas, bem como o seu impacto econômico e social por meio de custos ou carga das doenças e acidentes ocupacionais no País. São também muito poucos os estudos sobre avaliação de efetividade dos programas de prevenção e em especial de intervenções exitosas, o que parece expressar um certo desânimo e ceticismo em relação ao valor da prevenção, exercendo papel importante na visão pessimista que permeia a formação de novos profissionais de saúde do trabalhador. Uma das políticas bem sucedidas na área da saúde do trabalhador é a do banimento do trabalho da criança e do adolescente em ocupações de risco,* tema não contemplado prioritariamente em teses e dissertações recentes.

Uma das limitações do presente trabalho, foi o fato de ter se baseado, sobretudo, em levantamento de teses e dissertações já existente,^{57,58} diante da impossibilidade da realização de busca exaustiva e com cuidados metodológicos rigorosos para garantir a cobertura de todos os documentos desejados. E também dada a dificuldade de se dispor de todas as palavras-chave que cobrissem todos os documentos, foi necessária a classificação dos temas pela própria autora que encontrou dificuldades ao identificar casos em que o tema poderia ser classificado em mais de uma categoria. O banco de teses da Capes, nem sempre apresentava dados completos, especialmente em relação à instituição.

Como a maior parte da produção científica em saúde do trabalhador não é objeto de divulgação em revistas indexadas ou material de fácil acesso, a realização de uma síntese desse conhecimento permite, além da compreensão de tendências gerais, melhor divulgação desse importante produto da pesquisa. A produção de conhecimento científico sobre os determinantes das doenças e agravos ocupacionais, vem contribuindo, por exemplo, para a tendência de queda do número de acidentes fatais de trabalho e várias enfermidades ocupacionais, em quase todo o mundo.²⁶ No Brasil, em que pese o grande número de estudos acadêmicos na área da saúde do trabalhador, percebe-se que apenas

*Organização Internacional do Trabalho. O fim do trabalho infantil: um objetivo ao nosso alcance. Relatório Anual da OIT, 2006. Disponível em www.oitbrasil.org.br/info/download/relatorio_global2006.pdf [acesso em 10 jul 2006]

mais recentemente a pesquisa começou a ser valorizada e empregada como evidência para as decisões nas instituições formuladoras de políticas e encarregadas da gestão dos programas dessa área. Espera-se que no futuro venha a existir maior integração entre pesquisadores e gestores para que a pesquisa seja de fato aplicada, visando a melhor adequação das ações na perspectiva da melhoria das condições de trabalho, de vida e saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar WM. Condições de trabalho feminino e transtornos mentais: um estudo de prevalência [dissertação de mestrado]. Salvador: Faculdade de Medicina da UFBA; 1986.
2. Alexandre NMC. Contribuição ao estudo das cervicodorsolombalgias em profissionais de enfermagem [tese de doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1993.
3. Almeida GES. Pra que somar se a gente pode dividir? Abordagens integradoras em saúde, trabalho e ambiente [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz; 2000.
4. Almeida RB. O trabalhador e o processo saúde-doença: a mediação político pedagógica da CIPA [dissertação de mestrado]. Minas Gerais: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais; 1992.
5. Antuniassi MHR. O trabalho mirim na agricultura paulista [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Ciências Humanas e Letras da Universidade de São Paulo; 1981.
6. Anselmi MLA. A rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais de Ribeirão Preto [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1993.
7. Aquino JD. Sistemas de gestão da qualidade, de meio ambiente e de segurança e saúde no trabalho: um estudo para o setor químico brasileiro [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade do Estado de São Paulo; 2003.
8. Araújo AIS. Paradoxos da modernização: terceirização e segurança em refinaria de petróleo [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz; 2001.
9. Araújo ME. Estudo da prevalência das manifestações bucais decorrentes de agentes químicos no processo de galvanoplastia: sua importância para a área da saúde bucal do trabalhador [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo; 1998.
10. Athayde MRC. Gestão de coletivos de trabalho e modernidade [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Coordenação dos Programas de Pós-Graduação em Engenharia da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1996.
11. Baez-Garcia MA. Subnotificação de acidentes do trabalho em pacientes atendidos no Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1991.
12. Baldy JLS. Hepatite B em 250 dentistas do Norte do Paraná: prevalência da infecção, medidas preventivas adotadas e resposta imune, 135 suscetíveis à vacina recombinante belga administrada em pequenas doses (2mcg) por via intradérmica [tese de doutorado]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; 1995.
13. Barreiros D. Gestão da segurança e saúde no trabalho: estudo de um modelo sistêmico para as organizações do setor mineral. São Paulo: Departamento de Engenharia de Minas e Petróleo da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo; 2002.
14. Bedrikow B, Correia PC, Redondo SF. Inquérito preliminar de higiene industrial no município de S. Paulo. SESI, 1952. In: Maeno M, Carmo JC. Saúde do Trabalhador no SUS – aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro. São Paulo: Ed Hucitec; 2005.
15. Brasil. Departamento Nacional de Produção Mineral. Higiene das minas de ouro – silicose e outras doenças dos mineiros de Passagem. Rio de Janeiro; 1942. [Boletim da Divisão de Fomento da Produção Mineral, n. 53]
16. Bretas GS. Determinação da malária no processo de ocupação da fronteira agrícola [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz; 1990.
17. Brito JC. Revelações do corpo: o trabalho de um estaleiro [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1985.
18. Câmara VM. A descriptive study of the current state of reported working accidents in Brazil [master paper]. London: University of London; 1977.
19. Campana CL. Contribuição para o estudo de alguns dos riscos a que está submetida uma classe de motoristas profissionais [tese de doutorado]. Ribeirão Preto: Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade de São Paulo; 1974.

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. René Mendes, professor titular (aposentado) do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais e Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho, que colocou à disposição resumos das teses e dissertações recolhidos pessoalmente.

20. Campos O. Contribuição ao estudo infortunistico da tuberculose pulmonar e da bronquite crônica [tese de livre-docência]. São José dos Campos: Faculdade de Direito do Vale da Paraíba; 1966.
21. Carneiro SAM. Trabalho e violência: relação de proximidade, violência a trabalhadores durante jornada de trabalho na Zona Norte de São Paulo em 1998 [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2000.
22. Carolino EMP. Subsídios para o estudo dos problemas de saúde mental numa população de prostitutas [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1980.
23. Carvalho FM. Intoxicação por chumbo e cádmio entre pescadores do rio Subaé e de Guaibim (área de controle). [dissertação de mestrado]. Salvador: Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia; 1978.
24. Carvalho MCRG. O trabalho e a sombra: investigação de aspectos perceptivos e simbólicos com máquinas na linha de montagem [tese de doutorado]. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 1989.
25. Chaves FM. Vidas negras que se esvaem: experiências de saúde dos funcionários escolares em situação de trabalho [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz; 2004.
26. Coggon D. Occupational medicine at a turning point. *Occup Environ Med.* 2005;62:281-3.
27. Costa EA. Trabalhadores migrando: um estudo sobre fome e migração [dissertação de mestrado]. Salvador: Faculdade de Medicina da UFBA; 1982.
28. Dela Coleta JA. Estudo de variáveis organizacionais e psicológicas relacionadas a acidentes de trabalho em uma indústria da construção naval [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1975.
29. Dwyer T. Une conception sociologique des accidents du travail. Paris: L'École des Hautes Études em Sciences Sociales; 1978.
30. Engels F. A Situação da classe trabalhadora na Inglaterra. 2ª ed. São Paulo: Global; 1985.
31. Facchini LA. Proceso de trabajo, cambio tecnológico y desgaste obrero [tesis maestría]. Xochimilco: Universidad Autonoma del México; 1986.
32. Faria CAF. Condições de saúde e doença de trabalhadores rurais no município de Luz MG, com especial atenção a prevalência e morbidade da moléstia de Chagas [tese de doutorado]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; 1978.
33. Fausto B. Trabalho urbano e conflito social: 1890-1920. Rio de Janeiro: Difel; 1977.
34. Franco AR. Estudo preliminar das repercussões do processo de trabalho sobre a saúde dos trabalhadores de um hospital geral [tese de doutorado] Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1981.
35. Freitas CM. Acidentes químicos ampliados – incorporando a dimensão social nas análises de riscos [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz; 1996.
36. Godoy Júnior JF. Das fábricas de velas de sebo e sabões no Rio de Janeiro – que influência têm exercido na saúde de seus empregados e vizinhos? [tese]. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; 1852.
37. Goldbaum M. Saúde e trabalho: a doença de Chagas no setor industrial [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1981.
38. Gomes COM. Contribuição para a epidemiologia da toxoplasmose: investigação em profissões no Distrito – Sede de Sorocaba [tese de doutorado]. Sorocaba: Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica; 1969.
39. Gomes JR. Determinação semiquantitativa da coproporfirina urinária: sua variabilidade em função de medidas de higiene e segurança em fábricas de acumuladores elétricos [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1969.
40. Gomes Filho J. Desenho industrial: metodologia para o projeto de postos de trabalho elevados em equipamentos industriais de movimentação de cargas [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo; 1988.
41. Hall J. Gestão da segurança total na construção civil: um instrumento de otimização estratégica de produção civil com o objetivo de obtenção de vantagens competitivas – sub-setor: edificações [dissertação de mestrado]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2001.
42. Hennington EA. Saúde e trabalho: considerações sobre as mudanças na legislação acidentária brasileira e sua influência sobre a classe trabalhadora [dissertação de mestrado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas; 1996.
43. Kirchhof ALC. Tendências temáticas sobre a relação trabalho e saúde: a contribuição dos estudos acadêmicos brasileiros (1990-1994) [tese de doutorado]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 1997.
44. Lacaz FAC. Saúde no Trabalho [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1983.
45. Lacaz FAC. Saúde do Trabalhador: um estudo sobre as formações discursivas da academia dos serviços e do movimento sindical [tese de doutorado]. Campinas: Faculdade de ciências médicas; 1996.

46. LaDou J. History. In: LaDou J, editor. Occupational Health & Safety. 2nd ed. Itasca: National Safety Council; 1994.
47. Lima MCF. Ocupação feminina e comportamento reprodutivo [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1981.
48. Lima C. Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações da saúde bucal [tese de doutorado]. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; 2001.
49. Machado JMH. Violência no trabalho e na cidade: epidemiologia da mortalidade por acidentes de trabalho registrada no município do Rio de Janeiro em 1987 e 1988 [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz; 1991.
50. Maeno M, Carmo JC. Saúde do Trabalhador no SUS – aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro. São Paulo: Hucitec; 2005.
51. Magaldi C. Contribuição à epidemiologia das leptopirose: investigação em trabalhadores da rede de esgotos da cidade de São Paulo [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1962.
52. Marziale MHP. Estudo da fadiga mental de enfermeiras atuantes em instituição hospitalar com esquema de trabalhos de turnos alternantes [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto: Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas; 1990.
53. Mattos UAO. Segurança e projeto de edificações têxteis [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo; 1988.
54. Mauro MYC. Fadiga e o trabalho docente de enfermagem. [tese de doutorado] Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1977.
55. Medina MG. Sindicalismo e saúde: um estudo das políticas de saúde dos sindicatos da Bahia [dissertação de mestrado]. Salvador: Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia; 1992.
56. Mendes R. Importância das pequenas empresas industriais no problema de acidentes de trabalho [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1975.
57. Mendes R, Waissman W. Aspectos históricos da patologia do trabalho. In: Mendes R. Patologia do trabalho. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2003. vol. 1. p. 3-46.
58. Mendes R. Produção científica brasileira sobre saúde e trabalho, publicada na forma de dissertações de mestrado e teses de doutorado, 1950-2002. Parte 1. Bibliografia em ordem cronológica e alfabética. *Rev Bras Med Trab*. 2003;1:87-118.
59. Mendonça JNG. Das fábricas de charuto e rapé da capital e seus arrabaldes Rio de Janeiro [Tese]. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; 1850.
60. Menezes JB Uma proposta de metodologia para arranjos e dimensionamento de estações de trabalho [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Coordenação de Programas de Pós-graduação em Engenharia da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1976.
61. Miranda AF. Estresse ocupacional: inimigo invisível do enfermeiro [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade São Paulo; 1998.
62. Mocellin L. Profilaxia dos traumatismos sonoros na surdez profissional [tese de livre-docência]. Curitiba: Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná; 1951.
63. Moreira MMS. A inserção de tecnologias de gestão no mundo do trabalho e o estado mental do sujeito trabalhador: estudo de caso numa empresa do setor metal mecânico [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais; 2000.
64. Murolo Filho R. O sistema de produção e as condições de vida e trabalho na lavoura canavieira, o caso de Campos, RJ [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Coordenação de Programas de Pós-graduação em Engenharia da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1981.
65. Napoleão AA. Causas de sub-notificação de acidentes do trabalho: visão dos trabalhadores de enfermagem de um hospital do interior paulista [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1999.
66. Oliveira MT. Aspectos da informatização da sociedade brasileira. Trabalho, saúde e controle social – o caso do setor bancário. Rio de Janeiro: Vozes; 1986.
67. Peixoto A, Fávero F, Ribeiro L. Acidentes de trabalho. Rio de Janeiro: Guanabara-Weissman-Koogan; 1934.
68. Possas CA. Saúde, medicina e trabalho no Brasil [dissertação de mestrado]. Campinas: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade de Campinas; 1980.
69. Prazeres M. Clima organizacional: determinação dos níveis de satisfação dos servidores de uma unidade de saúde do município de Florianópolis [dissertação de mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.
70. Ramazzini B. *De morbis artificum diatriba*, 1700. In: Raimundo Estrela R, tradutor. São Paulo: Fundacentro; 2000.
71. Rego M, Mendonça ACO, Sá AC, Lopes, DMC, Moura FP, Alcântara TQ. Saúde dos trabalhadores nos congressos brasileiros de epidemiologia. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2005;29:69-79.
72. Rego MPCMA. Trabalho hospitalar e saúde mental: o caso de um hospital geral e público no município do Rio de Janeiro [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1992.

73. Reis ALPP. Gestão do trabalho e estresse ocupacional: estudo em uma organização de serviços [dissertação de mestrado]. Salvador: Faculdade de Administração, Universidade Federal da Bahia; 2004.
74. Repullo Jr R. Atuação sindical da proteção da saúde dos trabalhadores [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1997.
75. Rosen G. Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal; 1979.
76. Rummel D. Indicadores de mortalidade por categoria ocupacional e nível social, Estado de São Paulo, 1980-1982 [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1987.
77. Sampaio MR. O processo de qualificação real e o perfil de acidentabilidade entre trabalhadores efetivos e terceirizados: o caso dos pedreiros refratistas de uma indústria de aço. [dissertação de mestrado] Belo Horizonte: Escola de Engenharia, Universidade Federal de Minas Gerais; 2000.
78. Sevá Filho AO. No limite dos riscos e da dominação: a politização dos investimentos industriais de grande porte [dissertação de mestrado]. Campinas: Instituto de Geociências da Universidade de Campinas; 1988.
79. Silva CAL. Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações salivares [dissertação de mestrado]. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; 2002.
80. Silva DRAD. Percepção de condições de saúde bucal em adultos trabalhadores [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
81. Silva EP. Condições de saúde ocupacional dos lixeiros de São Paulo [dissertação de mestrado]. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1973.
82. Silveira AM. Negociando a lei: saúde nos acordos coletivos de trabalho [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais; 1996.
83. Siqueira CAA. Um estudo antropométrico de trabalhadores brasileiros [dissertação de mestrado] Rio de Janeiro: Coordenação de Programas de Pós-graduação em Engenharia da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1976.
84. Sousa MSB. Enfermagem do trabalho: um estudo exploratório em empresas na cidade de Belém [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1980.
85. Spínola AG. Variáveis epidemiológicas no controle do saturnismo [dissertação de mestrado] Salvador: Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia; 1975.
86. Struffaldi MCB. Reabilitação profissional: características, conhecimentos e opiniões de trabalhadores acidentados [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1994.
87. Trencher CHC. Gestão ambiental integrada: um estudo crítico na indústria de processo petroquímico através da abordagem ergonômica dos aspectos de saúde, segurança e meio ambiente [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001.
88. Ureta LHH. Análise ergonômica de um sistema ergonômico homem-máquina [dissertação de mestrado] Rio de Janeiro: Coordenação de Programas de Pós-graduação em Engenharia da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1974.
89. Vianna MIP. Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações da saúde bucal [tese de doutorado]. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; 2001.
90. Warth S. assistencialismo médico: o controle sindical do desgaste operário: um estudo do caso do Sindicato dos Metalúrgicos do Rio de Janeiro, 1987- 1991 [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz; 1992.