

**Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública**

Tatiana Gobbi Mendes de Castro

**INQUÉRITOS OCUPACIONAIS NO BRASIL (2005 A 2015):
UMA ABORDAGEM DESCRITIVA**

Belo Horizonte
2016

Tatiana Gobbi Mendes de Castro

**INQUÉRITOS OCUPACIONAIS DO BRASIL (2005 A 2015):
UMA ABORDAGEM DESCRITIVA**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Área de Concentração: Saúde Pública

Orientadora: Prof.^a Ada Ávila Assunção

Coorientador: Eduardo de Paula Lima

Belo Horizonte
2016

C355i Castro, Tatiana Gobbi Mendes de.
Inquéritos ocupacionais no Brasil (2005-2015)[manuscrito]: uma abordagem descritiva. / Tatiana Gobbi Mendes de Castro. - - Belo Horizonte: 2016.
77f.: il.
Orientador: Ada Ávila Assunção.
Coorientador: Eduardo de Paula Lima.
Área de concentração: Saúde Pública.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Inquéritos Epidemiológicos. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Condições de Trabalho. 4. Estudos Transversais. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Assunção, Ada Ávila. II. Lima, Eduardo de Paula. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WA 900

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitor

Prof. Jaime Arturo Ramírez

Vice-Reitora

Prof.^a Sandra Regina Goulart Almeida

Pró-Reitora de Pós-Graduação

Prof.^a Denise Maria Trombert de Oliveira

Pró-Reitor de Pesquisa

Prof. Ado Jório

FACULDADE DE MEDICINA

Diretor

Prof. Tarcizo Afonso Nunes

Vice-diretor

Prof. Humberto José Alves

Chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social

Prof. Antônio Thomáz G. da Matta Machado

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Coordenadora

Prof.^a Sandhi Maria Barreto

Subcoordenador

Prof.^a Eli Iola Gurgel Andrade

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

Prof.^a Eli Iola Gurgel Andrade - Titular

Prof.^a Sandhi Maria Barreto - Titular

Prof.^a Waleska Teixeira Caiaffa - Titular

Prof.^a Luana Giatti Gonçalves - Titular

Prof.^a Mariângela Leal Cherchiglia - Titular

Prof. Francisco de Assis Acurcio - Suplente

Prof.^a Valéria Maria de Azeredo Passos - Suplente

Prof.^a Cibele Comini César - Suplente

Prof.^a Amélia Augusta de Lima Friche - Suplente

Prof.^a Ada Ávila Assunção - Suplente

Discentes

Amanda Paula Fernandes (representante discente)

Hugo André da Rocha (representante discente)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

UFMG

FOLHA DE APROVAÇÃO

Inquéritos Ocupacionais no Brasil (2005-2015): uma abordagem descritiva

TATIANA GOBBI MENDES DE CASTRO

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em SAÚDE PÚBLICA, como requisito para obtenção do grau de Mestre em SAÚDE PÚBLICA, área de concentração SAÚDE PÚBLICA.

Aprovada em 29 de novembro de 2016, pela banca constituída pelos membros:

Prof(a). Ada Avila Assuncao - Orientador
UFMG

Prof(a). Eduardo de Paula Lima
UFMG

Prof(a). Solange Cervinho Bicalho Godoy
UFMG

Prof(a). Cecilia Ines Cornelio
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Belo Horizonte, 29 de novembro de 2016.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

UFMG

ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA TATIANA GOBBI MENDES DE CASTRO

Realizou-se, no dia 29 de novembro de 2016, às 14:00 horas, Sala 526 (Videoconferência) - Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *Inquéritos Ocupacionais no Brasil (2005-2015): uma abordagem descritiva*, apresentada por TATIANA GOBBI MENDES DE CASTRO, número de registro 2015657244, graduada no curso de FISIOTERAPIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em SAÚDE PÚBLICA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Ada Avila Assuncao - Orientador (UFMG), Prof(a). Eduardo de Paula Lima (UFMG), Prof(a). Solange Cervinho Bicalho Godoy (UFMG), Prof(a). Cecilia Ines Cornelio (Superintendencia de Riesgos del Trabajo).

A Comissão considerou a dissertação:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 29 de novembro de 2016.

Prof(a). Ada Avila Assuncao (Doutora)

Prof(a). Eduardo de Paula Lima (Doutor)

Prof(a). Solange Cervinho Bicalho Godoy (Doutora)

Prof(a). Cecilia Ines Cornelio (Doutora)

AGRADECIMENTOS

À Professora Ada Ávila Assunção pela orientação e oportunidade de aprendizado.

Ao Eduardo de Paula Lima pela atenção e pelos conhecimentos compartilhados.

Aos colegas do Núcleo de Estudos em Saúde e Trabalho (NEST) pela leveza, por vezes tão necessária. Em especial à amiga Ju, pela cumplicidade, pelos cafés e pelo companheirismo.

Ao Luís Cláudio pela compreensão, força e incentivo de todas as horas. Por respeitar e estar ao meu lado nas minhas escolhas.

Ao Samuel, por existir e encher minha vida de luz.

Aos meus pais e a Deus, que são meu alicerce.

RESUMO

Os Inquéritos Ocupacionais são um método de coleta de dados característicos dos estudos transversais e são indispensáveis ao planejamento e à elaboração de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador. Estudos evidenciam a necessidade de estabelecer consensos sobre os instrumentos de coleta e sua utilização em busca de qualidade e validade dos Inquéritos Ocupacionais. O objetivo deste estudo foi conhecer os Inquéritos Ocupacionais conduzidos no Brasil, no período de 2005 a 2015. Para tanto, utilizou-se como referência a recomendação PRISMA, reconhecida e tradicional na área da saúde coletiva. Trata-se de um estudo descritivo no qual a seleção dos Inquéritos Ocupacionais foi realizada através da busca de estudos indexados em base de dados *Medline*, *Lilacs* e *SciELO* e de relatórios científicos não indexados na internet, assim como teses e dissertações disponíveis no banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A análise dos dados consistiu na descrição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com as regiões do Brasil em que foram realizados, com as técnicas e instrumentos utilizados na sua realização, com os temas abordados pelos pesquisadores, com os setores da economia estudados (população de estudo), e com critérios metodológicos de interesse. Foi observada uma iniquidade de distribuição dos Inquéritos Ocupacionais estudados tanto setorial quanto regional, com predomínio na região sudeste e nos setores da saúde e educação. Viu-se uma tendência da pesquisa em Saúde do Trabalhador se interessar pela doença. Constatou-se predomínio do uso de questionários aplicados por entrevistadores em vista de outras estratégias de coleta. Há uma carência de consenso metodológico na composição e realização dos inquéritos ocupacionais. Se os inquéritos são a base da Saúde Pública, então são necessários esforços para a criação de consensos metodológicos e fomento à pesquisa em setores e regiões vulneráveis.

Palavras-chave: Inquéritos epidemiológicos, Saúde do trabalhador, Estudos transversais, Condições de trabalho, Questionários

ABSTRACT

The Occupational surveys are methods of collecting characteristic data of cross-sectional studies and are essential to the planning and development of public policies aimed at worker health. Studies show the need to establish consensus on the instruments for collection and their use in search quality and validity of occupational surveys. The aim of this study was to know the Occupational Surveys conducted in Brazil, in the period 2005 to 2015. To this end, we used as reference the PRISMA recommendation, recognized and traditional in the field of public health. This is a descriptive study in which the selection of occupational survey was carried out by search indexed studies in Medline, Lilacs and Scielo and scientific reports not indexed on the Internet, as well as theses and dissertations available in the thesis database and dissertations of Higher Education Personnel Improvement Coordination (Capes). The data analysis was the description of occupational surveys according to the regions of Brazil that were conducted with the techniques and tools used to do with the issues addressed by researchers, with the economic sectors studied (study population), and methodological criteria of interest. a distribution iniquity of occupational surveys studied both sectoral and regional, predominantly in the Southeast and in the health and education sectors was observed. We saw a trend of research in Occupational Health is interested in the disease. There were predominance of the use of questionnaires by enumerators in view of other collection strategies. There is a lack of methodological consensus on the composition and realization of occupational surveys. If the surveys are the foundation of public health, so efforts are needed to create methodological consensus and fostering research in sectors and vulnerable regions.

Keywords: Health surveys, Occupational Health, Cross-sectional studies, working conditions, Questionnaires

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Frequência dos temas estudados nos Inquéritos Ocupacionais selecionados no corpus.....	33
Tabela 2:	Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com a população de estudo, classificada por grupamento de atividade econômica.....	34
Tabela 3:	Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com a estratégia de coleta de dados utilizada	34
Tabela 4:	Distribuição relativa e absoluta dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com critério de qualidade	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Descritores utilizados na revisão literária	26
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1: Distribuição dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais de acordo com o ano de publicação (2005 a 2015).....31
- Gráfico 2: Distribuição dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais por faixa de Taxa de Resposta (TR).....35

LISTA DE FIGURAS

Figura 1:	Fluxograma PRISMA do processo de seleção de estudos	30
Figura 2:	Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais selecionados por regiões do Brasil (2005-2015).....	32

LISTA DE SIGLAS

Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
ENDEF	Estudo Nacional de Despesa Familiar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
JCQ	<i>Job Content Questionnaire</i>
Lilacs	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
Medline	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
NEST	Núcleo de Estudos em Saúde e Trabalho
NFR	<i>Need for Recovery Scale</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNADC	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNADs	Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios
PNDS	Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde
PNSN	Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição
POF	Pesquisas de Orçamento Familiar
PPV	Pesquisa sobre Padrão de Vida
Scielo	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN	Sistema Nacional de Agravos de Notificação
TR	Taxa de Resposta
Vigitel	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
WHS	<i>World Health Survey</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.1	Inquéritos de Saúde/Inquéritos Epidemiológicos (Health Survey, Encuestas de Salud)	17
1.1.1	Vantagens dos Inquéritos de Saúde.....	20
1.1.2	Desvantagens dos Inquéritos de Saúde.....	21
1.1.3	Instrumentos de coleta de dados.....	21
1.2	Inquéritos Ocupacionais – Aspectos conceituais e metodológicos	22
2	OBJETIVOS	24
2.1	Objetivo geral	24
2.2	Objetivos específicos	24
3	METODOLOGIA	25
3.1	Tipo de estudo	25
3.2	Seleção dos inquéritos	25
3.2.1	1ª Etapa: Identificação dos Inquéritos Ocupacionais.....	25
3.2.1.1	Critérios de inclusão	27
3.2.1.2	Critérios de exclusão	27
3.2.2	2ª Etapa: Seleção dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais (Análise dos títulos e resumos).....	28
3.2.3	3ª Etapa: Elegibilidade (Leitura dos estudos pré-selecionados).....	28
3.2.4	4ª Etapa: Inclusão	28
3.3	Extração dos dados	28
3.3.1	Características gerais dos inquéritos.....	29
3.3.2	Instrumentos de coleta	29
3.3.3	Critérios de qualidade dos inquéritos	29
4	RESULTADOS	30
5	DISCUSSÃO	36
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
7	LIMITES E VANTAGENS	41
	REFERÊNCIAS	42
	ANEXO A - Modelo de documento elaborado para extração de dados (composição do caderno de notas)	45

ANEXO B - Distribuição dos estudos (n = 218) classificados de acordo com os temas e subtemas enfocados pelos autores	46
ANEXO C - Lista dos artigos do corpus	48
ANEXO D - Artigo submetido à Revista Ciência & Saúde Coletiva.....	60
APÊNDICE A - PRISMA 2009 - Checklist	76

1 INTRODUÇÃO

Inquéritos Ocupacionais consistem em um método de grande utilidade para o conhecimento global das condições de trabalho, raiz de acidentes, de doenças profissionais e de outros transtornos de saúde relacionados ao trabalho (ARTAZCOZ, 2003). São um método de coleta de dados de estudos transversais que fornecem informações sobre a complexa relação espacial das condições de trabalho e saúde. A realização desses inquéritos viabiliza identificar meios de estabelecer estratégias de prevenção e promoção à saúde de uma população, assim como a formulação de políticas públicas (MERINO-SALAZAR *et al.*, 2015; ASSUNÇÃO, 2013).

Realizados desde meados dos anos 70, os Inquéritos Ocupacionais são utilizados por diferentes administrações responsáveis pela segurança e saúde no trabalho. Se consolidaram ao longo do tempo como uma importante ferramenta de obtenção de dados sobre as condições de trabalho, emprego, e seu impacto na saúde da população trabalhadora (ARTAZCOZ, 2003; CAMPOS *et al.*, 2009).

A pesquisa e a produção científica em Saúde do Trabalhador visam atender às demandas de gestores e planejadores de políticas públicas que envolvem as relações trabalho-saúde-doença. Esse campo apresenta crescimento em quantidade e qualidade dos estudos, acompanhando a tendência de crescimento das pesquisas em Ciências da Saúde de uma forma geral (BEZERRA; NEVES, 2010; MALTA, 2008). Estudos direcionados ao conhecimento e aprimoramento dos métodos de investigação epidemiológica crescem em todo o mundo, buscando maior validade e representatividade. Dessa forma, a análise de inquéritos epidemiológicos, incluindo os inquéritos ocupacionais, apresentam considerável relevância para a pesquisa em saúde (ADAY; CORNELIUS, 2006).

Diversos países investem em Inquéritos Ocupacionais, de âmbito nacional e transnacional, a fim de alcançar uma uniformidade de execução. Essa estratégia pode facilitar a comparação dos resultados obtidos. Weiler (2007) e Merino-Salazar *et al.* (2015) ressaltam a necessidade de elaboração e padronização de Inquéritos Ocupacionais Nacionais, com constituição e linguagem que possam ser menos

influenciados pela cultura local, buscando a consistência dos dados e a possibilidade de comparação dos resultados.

O conhecimento de como são conduzidos os Inquéritos Ocupacionais no Brasil permite avaliar sua contribuição em prol das políticas públicas de saúde, uma vez que são fontes de informação complementares aos Sistemas de Informação tradicionais de saúde. Assim, o presente estudo busca, através de uma abordagem descritiva, conhecer as investigações brasileiras no campo da Saúde do Trabalhador publicadas em veículos indexados ou relatadas em documentos oficiais (teses, dissertações, entre outros). O interesse está em localizar estudos do tipo Inquérito Ocupacional e, para tal, são necessárias a definição e a caracterização de Inquéritos de Saúde e Inquéritos Ocupacionais.

1.1 Inquéritos de Saúde/Inquéritos Epidemiológicos (*Health Survey, Encuestas de Salud*)

Inquéritos de saúde, também conhecidos por Inquéritos Epidemiológicos, são métodos de coleta de dados de estudos transversais que permitem conhecer as necessidades de saúde de uma população e subsidiam a formulação e avaliação de políticas. Geralmente, são realizados em uma amostra representativa da população a ser estudada através de instrumentos como os questionários e entrevistas. Fornecem informações complementares, ou seja, que não são possíveis de obter em registros ou outras fontes de informação. O uso de Inquéritos de Saúde é crescente em diversos países para a obtenção de estatísticas de base populacional que não são coletadas sistematicamente (CAMPOS, 1993; BRUGULAT-GUITERAS *et al.*, 2010).

Os países desenvolvidos foram os pioneiros na realização de Inquéritos de Saúde, com destaque para os Estados Unidos e Inglaterra. Os países em desenvolvimento iniciaram a realização desses inquéritos mais recentemente, adaptando a metodologia tradicionalmente utilizada para suas condições específicas (CAMPOS, 1993). Em alguns desses países, a precariedade dos sistemas de registros de dados faz com que os inquéritos representem a única forma de obtenção de informação (BARROS, 2008).

Atualmente, os Inquéritos de Saúde são largamente utilizados em todo o mundo e possuem objetivos em comum: conhecimento das características sociodemográficas (sexo, idade, nacionalidade, estado civil, nível educacional, ocupação, classe social, faixa salarial, situação de trabalho, município de residência, entre outros aspectos relacionados com as condições de vida); comportamentos relacionados à saúde (consumo de fumo e álcool, atividade física, hábitos alimentares, horas de sono); estado de saúde (autoavaliação do estado de saúde, qualidade de vida, transtornos crônicos, saúde mental); utilização de serviços (consumo de medicamentos, qualidade dos serviços de saúde prestados, utilização de serviços assistenciais), dentre outros (BRUGULAT-GUITERAS *et al.*, 2010).

Novas tecnologias influenciam as técnicas utilizadas no delineamento de pesquisas realizadas por meio de Inquéritos de Saúde, marcadas por mudanças na diversidade, complexidade e sensibilidade dos temas propostos nos estudos. A tecnologia com maior foi a informatização do processamento de informações. Desse modo, a rápida recuperação de informações por meio de métodos computadorizados permite acelerar escolhas entre alternativas de projetos de pesquisa. Por consequência, facilita o acesso à pesquisa publicada em vista do rápido crescimento do número e diversidade de publicações na área da saúde e da expansão do acesso on-line para publicações, livros e pesquisas inéditas em andamento (ADAY; CORNELIUS, 2006).

A realização dos Inquéritos de Saúde pode ser no âmbito internacional, nacional, regional ou setorial e de forma sistemática ou não (CAMPOS, 1993). No âmbito internacional, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolve inquéritos sobre os mais diferentes temas de saúde, sendo o maior e mais amplo realizado em 1974. Recentemente, foi organizado pela OMS a realização do *World Health Survey* (WHS), um inquérito aplicado em 71 países, entre os quais o Brasil, que busca informações para avaliar a performance dos sistemas de saúde (MALTA, 2008; BRUGULAT-GUITERAS *et al.*, 2010).

Inquéritos Nacionais de Saúde permitem conhecer o perfil de saúde e a distribuição dos fatores de risco da população de um país, com atualização periódica e comparações ao longo do tempo e entre áreas geográficas. O primeiro Inquérito Nacional de Saúde pode se constituir numa linha de base para avaliações

subsequentes. No Brasil, as pesquisas de âmbito nacional com temas mais relacionados ao setor saúde tiveram início nos anos 70 e, desde então, são cada vez mais utilizadas. São exemplos de Inquéritos Nacionais de Saúde no Brasil (BARROS, 2008):

- O Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF), realizado em 1974/75;
- Pesquisas de Orçamento Familiar (POF), realizadas em 1987 e 1996;
- Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), realizada em 1989;
- Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), implementada em 1996;
- Pesquisa sobre Padrão de Vida (PPV), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1996/97;
- Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios (PNADs), que tiveram início em 1967, entre outras.

Assim como os Inquéritos Nacionais, as pesquisas regionais ou setoriais são fundamentais para a construção e validação de instrumentos, para a compreensão dos determinantes da variação dos valores médios nacionais ou regionais e para o aprofundamento de questões que necessitam de investigações mais específicas e detalhadas. O Brasil, então, segue uma tendência de reconhecer a importância dos inquéritos para fornecer informações adicionais aos registros contínuos, que são essenciais para subsidiar políticas públicas de prevenção e promoção da saúde (BARROS, 2008).

Aday e Cornelius (2006), ao discorrerem sobre a comparabilidade dos Inquéritos de Saúde, defendem que para ser confiável um Inquérito de Saúde deve seguir algumas regras essenciais: amostras aleatórias devem ser colhidas de uma mesma população e estudadas em diferentes ocasiões utilizando a mesma estrutura de amostragem; números semelhantes de indivíduos devem ser selecionados para estudo; o desfecho deve ser identificado utilizando os mesmos critérios e protocolos (recursos) idênticos e os dados devem ser analisados por estatística específica, levando em consideração os ajustamentos adequados às diferentes taxas de resposta.

Os Inquéritos de Saúde permitem o mapeamento das necessidades de regiões diferentes de um país, diminuindo as distâncias de maneira significativa, visando propiciar uma melhora na qualidade de vida da população. As pesquisas de saúde delimitam o perfil de cada área e podem determinar como os recursos devem ser investidos, de modo a direcionar os esforços em saúde para a real necessidade de cada região. Essa delimitação serve de embasamento para as políticas públicas, evitando gastos desnecessários e sem êxito para a população. Apesar de sua comprovada importância, estudos em localidades de difícil acesso apresentam um custo para os cofres públicos, tanto de pessoal quanto de deslocamento, mas os frutos colhidos mudam o panorama da saúde de forma significativa (ABRANCHES, 2013).

1.1.1 Vantagens dos Inquéritos de Saúde

Os inquéritos são úteis no planejamento em saúde devido às suas potencialidades para investigar a realidade, tanto das demandas da população, como das lacunas dos serviços e dos sistemas de saúde (CAMPOS, 1993). Os Inquéritos apresentam as seguintes vantagens:

- Base no planejamento da saúde, pois proporcionam informações de uma população, complementando informações que não são possíveis de obter de outras fontes;
- Uma visão multidimensional da saúde a partir da informação direta da população;
- A amplitude e a variedade de conteúdos que permitem estabelecer relações entre as variáveis de saúde e demográficas, econômicas e sociais, assim como traçar perfis de populações específicas identificando diferenças e desigualdades;
- O reconhecimento e a análise do padrão das desigualdades sociais na saúde (BRUGULAT-GUITERAS *et al.*, 2010; BARROS, 2008; CAMPOS, 1993).

1.1.2 Desvantagens dos Inquéritos de Saúde

Espera-se que as informações geradas através dos inquéritos, assim como pelos demais componentes do sistema de informação de saúde, sejam de qualidade, atuais e completas. Existem, entretanto, vários entraves no que diz respeito à metodologia e à aplicação dos inquéritos que devem ser analisados para que sua utilização seja realmente eficiente. De acordo com Malta (2008), Brugulat-Guiteras *et al.* (2010) e Campos (1993), as principais desvantagens são:

- Custos elevados;
- A complexidade metodológica dos processos de desenho das amostras e dos procedimentos de coleta;
- Subinformação de episódios de morbidade e de utilização;
- As discrepâncias encontradas entre os relatos de morbidade por parte da população e o diagnóstico médico;
- Diferenças culturais e educacionais exacerbadas principalmente nos países subdesenvolvidos, que dificultam o entendimento do vocabulário técnico;
- Questionário geralmente com número limitado de perguntas e respostas;
- A possibilidade de perda da representatividade em estudos de fenômenos de baixa prevalência ou em análises de territórios pequenos, o que supõe uma limitação do ponto de vista econômico;
- Dificuldades na abordagem de determinados temas que geram resistência por parte da população (saúde sexual, consumo de drogas e álcool, salários, etc.) (MALTA, 2008; BRUGULAT-GUITERAS *et al.*, 2010; CAMPOS, 1993).

1.1.3 Instrumentos de coleta de dados

Para a realização de Inquéritos de Saúde são necessários instrumentos de coleta de dados, como os questionários e as escalas. Os questionários são instrumentos frequentemente utilizados nos estudos transversais, sendo que seus conteúdos e formatos são determinados pelas características culturais da população a ser estudada. Podem ser autopreenchidos (preenchidos pelo próprio entrevistado, que recebe o questionário pelo correio, pela internet ou por um portador treinado

para dar esclarecimentos), ou aplicados por entrevistadores (face a face, ou por telefone). A composição dos questionários pode ser feita por questões fechadas, abertas ou mistas, sendo que as questões fechadas são as que oferecem menor dificuldade para análises quantitativas (MEDRONHO *et al.*, 2008). É comum que os questionários englobem diferentes módulos com uma ou mais dimensões de um modelo teórico a ser testado. Assim, cada dimensão aborda um instrumento epidemiológico a ser incorporado ao questionário principal (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Instrumentos elaborados e validados em outro idioma são comumente utilizados para fins de comparação em pesquisas de diversos países, sendo necessário avaliar e garantir a equivalência entre o original e suas traduções. Diferenças entre definições, crenças e comportamentos relacionados a um objeto de pesquisa epidemiológica implicam na utilização de um instrumento elaborado em outros contextos culturais e precedida de uma avaliação criteriosa da equivalência entre o original e sua versão. A necessidade de adaptação de instrumentos de coleta de dados não se restringe a situações que envolvem países e/ou idiomas distintos, sendo necessários também ajustes locais e regionais (REICHENHEIM; MORAES, 2007; MEDRONHO *et al.*, 2008).

Uma maneira de facilitar a comparação dos resultados de diferentes estudos é a utilização de escalas, que correspondem a um conjunto de perguntas de um instrumento padronizado. Essas perguntas possuem a peculiaridade de não se basearem em uma única questão para inferir sobre uma morbidade ou um evento (ASSUNÇÃO, 2013; MEDRONHO *et al.*, 2008).

1.2 Inquéritos Ocupacionais – Aspectos conceituais e metodológicos

A Saúde do Trabalhador no Brasil conta com fontes tradicionais de informação como os censos demográficos e os registros do Ministério da Saúde (Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), dentre outros) os quais são essenciais para a pesquisa científica. Essas fontes, fornecem informação limitada sobre a complexa relação espacial das condições de trabalho e saúde, necessitando de fontes

complementares, como os Inquéritos Ocupacionais (MERINO-SALAZAR *et al.*, 2015).

Os Inquéritos Ocupacionais são um tipo de Inquérito de Saúde direcionado a grupos ocupacionais que representam uma amostra da população, para investigar a influência do trabalho nas condições de saúde (ASSUNÇÃO, 2013; MERINO-SALAZAR *et al.*, 2015). Apresentam como objetivo obter uma “fotografia” da situação de trabalho e dos fatores de risco aos quais a população trabalhadora está exposta.

Pesquisadores de diversos países, apresentam como proposta a verificação da aplicabilidade dos Inquéritos Ocupacionais e a comparabilidade dos resultados obtidos dos mesmos. Nesse contexto, são observados aspectos como: desenho amostral, conjunto de perguntas, instrumentos utilizados na coleta de dados, dentre outros (MERINO-SALAZAR *et al.*, 2015; IÑIGUEZ *et al.*, 2012).

No campo da saúde do trabalhador, diversos instrumentos validados são utilizados para pesquisa, além de outros instrumentos não específicos da área. São exemplos: *Job Content Questionnaire* (JCQ), *Demand-Control Questionnaire*, *Stanford Presenteeism Scale*, *Need for Recovery Scale* (NFR), *Work ability Index Questionnaire*, *Work Role Functioning Questionnaire*.

Estudos de Narocki *et al.* (2009) e de Artazcoz (2003) mostram a necessidade de estabelecer critérios técnicos sobre os instrumentos de coleta e suas utilizações (questionário, desenho amostral e a forma de coletar informações) para melhorar a qualidade e validade dos Inquéritos Ocupacionais. Tais avanços podem proporcionar maior sustentação para programas e políticas voltadas à Saúde do Trabalhador. A utilidade dos Inquéritos Ocupacionais para obter uma visão global dos riscos laborais e do estado de saúde da população trabalhadora pode ser mais eficiente se houver uma reflexão sobre a constituição e a realização dos inquéritos. Ademais, é necessária uma harmonia entre os inquéritos realizados em diferentes áreas geográficas, viabilizando comparações e continuidade de estudos (ARTAZCOZ, 2003).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Conhecer os Inquéritos Ocupacionais conduzidos no Brasil e publicados em artigos científicos, no período de 2005 a 2015.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar características gerais dos inquéritos (ano e local de realização, temas estudados);
- Identificar as populações (categorias profissionais, funções, setores da economia) pesquisadas nos inquéritos ocupacionais;
- Descrever as técnicas de coleta utilizadas e critérios de qualidade dos inquéritos (realização de estudo piloto, cálculo amostral, validação dos instrumentos, taxa de resposta).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Estudo descritivo que buscou identificar e classificar os Inquéritos Ocupacionais no Brasil, no período de 2005 a 2015.

3.2 Seleção dos inquéritos

A fim de fornecer recursos para rastrear ou reproduzir este estudo, a recomendação PRISMA foi utilizada como referência. Essa recomendação consiste em um *checklist* com 27 itens (APÊNDICE A) e um fluxograma de quatro etapas. Apesar de ter como objetivo ajudar os autores a otimizar o relato de revisões sistemáticas e meta-análises, o PRISMA serve de referência para outros tipos de estudo com modificações pertinentes às circunstâncias apresentadas (MOHER *et al.*, 2009). Dessa forma, por se tratar de uma abordagem metodológica, o presente estudo não considerou os itens do *checklist* que se referem à análise de resultados, adaptando também o fluxograma de acordo com os objetivos propostos. Por isso, a realização deste estudo foi dividida em etapas, visando a possibilidade de inclusão do maior número possível de Inquéritos Ocupacionais realizados no Brasil no período de 2005 a 2015.

3.2.1 1ª Etapa: Identificação dos Inquéritos Ocupacionais

A busca de referências foi limitada às pesquisas realizadas no campo da Saúde do Trabalhador, impreterivelmente, por meio de Inquéritos Ocupacionais. A revisão bibliográfica foi realizada, inicialmente, através da busca de estudos em bases de dados disponíveis na internet, como o *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) (via *Pubmed*), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) (via BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), por apresentarem grande abrangência de referências bibliográficas indexadas no Brasil e internacionalmente. As estratégias de busca foram adaptadas para cada base, de acordo com as ferramentas disponíveis, sendo que os descritores foram selecionados em listas disponíveis nas bases de dados e nos

artigos examinados previamente. Os descritores foram combinados entre si, de maneira que facilitassem a identificação do estudo realizado através de Inquérito Ocupacional, da seguinte forma:

- Inicialmente, foi realizada uma busca por artigos utilizando dois descritores comumente atribuídos à Saúde do Trabalhador: “condições de trabalho” e “saúde do trabalhador”.
- Essa primeira estratégia permitiu a identificação de artigos dentre os quais foram escolhidos os outros descritores utilizados na revisão: “acidentes de trabalho”, “doenças ocupacionais”, “questionários”, “estudos transversais” e “inquéritos de saúde”. A escolha justifica-se pela necessidade de abranger a maior quantidade de inquéritos ocupacionais.
- Dois grupos de descritores foram construídos, sendo o primeiro relacionado à Saúde do Trabalhador (“saúde do trabalhador”, “condições de trabalho”, “acidentes de trabalho” e “doenças ocupacionais”) e o segundo relacionado ao método de estudo em foco (“inquéritos de saúde”, “questionários” e “estudos transversais”). Os descritores foram utilizados nos idiomas português, inglês e espanhol.
- Para a combinação desses descritores foram utilizados os operadores booleanos “OR” e “AND”, conforme apresentado no Quadro 1. A combinação descrita nesse quadro representa apenas as combinações dos descritores, sendo que cada base de dados possui técnicas próprias para que essa combinação seja possível.

Quadro 1: Descritores utilizados na revisão literária

Descritores atribuídos à saúde do trabalhador (Grupo 1)	Descritores atribuídos à metodologia (Grupo 2)	Combinação dos descritores (Grupo 1) x (Grupo 2)
Saúde do trabalhador Condições de trabalho Acidentes de trabalho Doenças ocupacionais	Inquéritos de saúde Questionários Estudos transversais	((("occupational health") AND ("questionnaires" OR "cross-sectional studies" OR "health surveys"))) OR ((("occupational diseases") AND ("questionnaires" OR "cross-sectional studies" OR "health surveys"))) OR ((("accidents occupational") AND ("questionnaires" OR "cross-sectional studies" OR "health surveys"))) OR ((("working conditions") AND ("questionnaires" OR "cross-sectional studies" OR "health surveys")))

Os critérios de inclusão e exclusão utilizados foram de acordo com os objetivos do estudo.

3.2.1.1 *Crêterios de inclusão*

- Artigos científicos, disserta es, teses e relatórios científicos não indexados disponíveis e publicados em português, inglês e espanhol, entre os anos de 2005 e 2015.
- Estudos transversais e quantitativos que realizaram inquérito ocupacional como método de coleta de dados.
- Estudos realizados com trabalhadores em atua o no Brasil independente de sua nacionalidade, ou seja, tendo o Brasil como país de referência.

3.2.1.2 *Crêterios de exclusão*

- Estudos que não apresentavam resumo.
- Estudos, que além de utilizarem um inquérito ocupacional para coleta de dados, fizeram uso de algum tipo de medida direta (aferi o de pressão arterial, medidas de peso e altura, coleta de sangue, dentre outras). A inclusão deste tipo de estudo não seria pertinente   presente revisão, uma vez que o autorrelato   considerado uma das principais características de um inquérito epidemiológico.
- Estudos que não abordaram desfechos relacionados   saúde dos trabalhadores (estudos de desempenho do trabalhador na empresa, características da fun o, características do ambiente de trabalho, dentre outros).

Por se tratar de um tema amplo e complexo, existem estudos realizados por Inquéritos Ocupacionais que não estão, necessariamente, indexados em bancos de dados disponíveis na internet. Com o propósito de aumentar a abrangência deste estudo, buscou-se diminuir essa limita o de alcance, realizando um levantamento de relatórios científicos não indexados. Da mesma forma, foi realizada uma busca no banco de teses e disserta es da Coordena o de Aperfei amento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

3.2.2 2ª Etapa: Seleção dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais (Análise dos títulos e resumos)

A partir da leitura dos títulos e resumos dos artigos, teses, dissertações e demais documentos, buscou-se identificar aqueles realizados através de Inquéritos Ocupacionais, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão já apresentados.

3.2.3 3ª Etapa: Elegibilidade (Leitura dos estudos pré-selecionados)

Nessa etapa foi realizada a leitura completa dos estudos previamente selecionados, com enfoque na parte metodológica, excluindo aqueles que, de acordo com os critérios de inclusão, não se tratavam de Inquéritos Ocupacionais. A partir dessa leitura, as características de interesse de cada estudo foram devidamente descritas em um caderno de notas a fim de viabilizar a extração dos dados. Essa estratégia permitiu idas e vindas aos aspectos de interesse do estudo, possibilitando a descrição das categorias abordadas. Além disso, o caderno de notas manteve um registro de todo o estudo realizado.

3.2.4 4ª Etapa: Inclusão

Essa etapa definiu o número final de Inquéritos Ocupacionais a serem descritos neste estudo, organizados de acordo com o ano de publicação.

3.3 Extração dos dados

Os dados referentes aos Inquéritos Ocupacionais foram extraídos dos estudos do *corpus* através de um caderno de notas elaborado para organização dos dados. Esses dados foram organizados de acordo com características gerais, composição dos inquéritos e critérios de qualidade (modelo de documento para extração dos dados, ANEXO A). Por meio do caderno de notas, foi possível identificar e agrupar alguns estudos publicados provenientes de um mesmo inquérito.

3.3.1 Características gerais dos inquéritos

Essa categoria englobou as características gerais dos inquéritos organizadas pelo tipo de publicação, local de realização do inquérito (por região do Brasil), população de interesse do inquérito (agrupada por grupos de atividade econômica utilizando a classificação da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua (PNADC)) e os temas estudados nos inquéritos.

3.3.2 Instrumentos de coleta

Nessa categoria foram descritos os instrumentos de coleta utilizados na realização dos inquéritos. O objetivo foi identificar se o inquérito foi realizado utilizando como instrumento de coleta um questionário autopreenchido sem a presença de um entrevistador (ou por meio do correio, internet, ou entregue em mãos) ou um questionário aplicado por entrevistador (face a face ou por telefone).

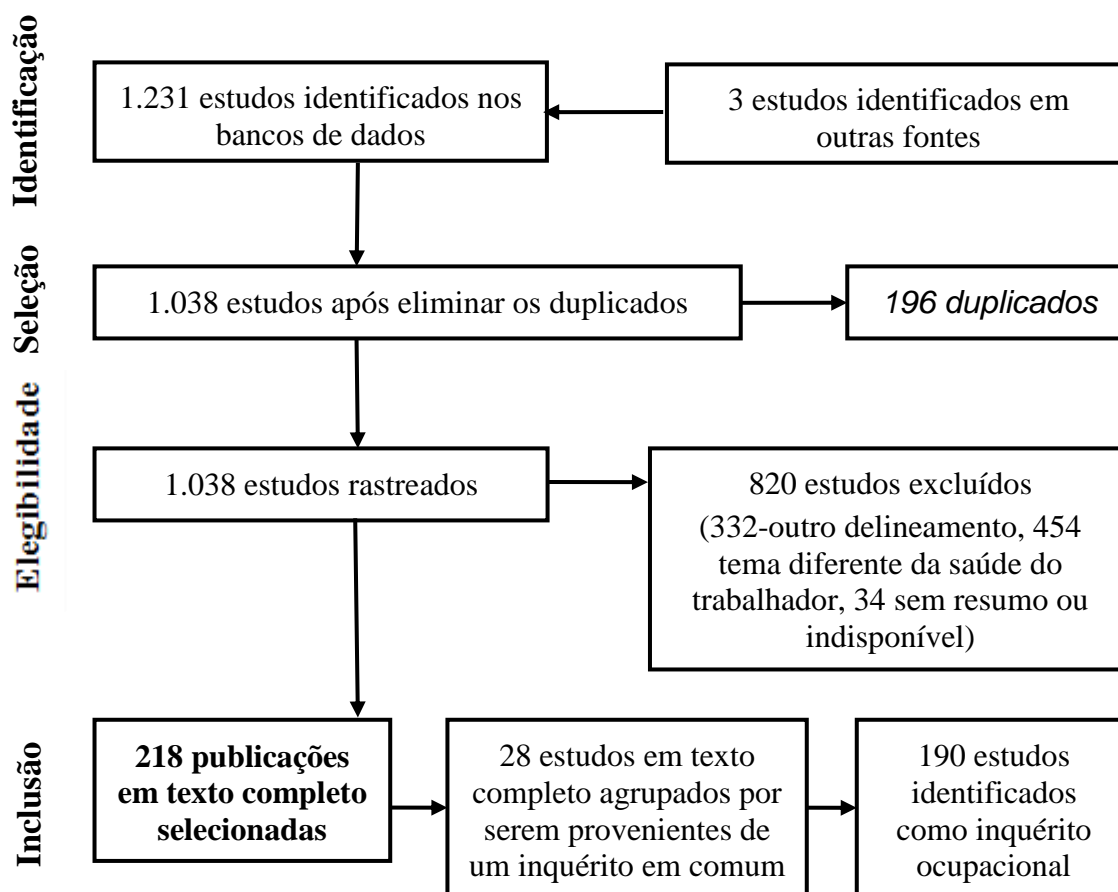
3.3.3 Critérios de qualidade dos inquéritos

Dentro desse critério, algumas informações sobre a qualidade dos inquéritos foram descritas. Para isso, alguns parâmetros foram utilizados. De acordo com a literatura, os seguintes parâmetros são essenciais para a qualidade e reprodutibilidade de um Inquérito de Saúde: utilização de instrumentos validados, realização de estudo piloto e descrição do cálculo amostral.

4 RESULTADOS

A Figura 1 representa todo o processo de seleção dos Inquéritos Ocupacionais, de acordo com o modelo do fluxograma PRISMA.

Figura 1: Fluxograma PRISMA do processo de seleção de estudos



Fonte: Moher (2009), adaptado pela autora.

De acordo com a estratégia de identificação e de seleção de estudos realizados por meio de inquéritos ocupacionais, foram identificados 1.234 estudos, sendo 1.231 em bases de dados disponíveis na internet, dois estudos complementares encontrados no Banco de Teses e Dissertações do Portal Capes (uma dissertação de mestrado e uma tese de doutorado) e uma brochura.

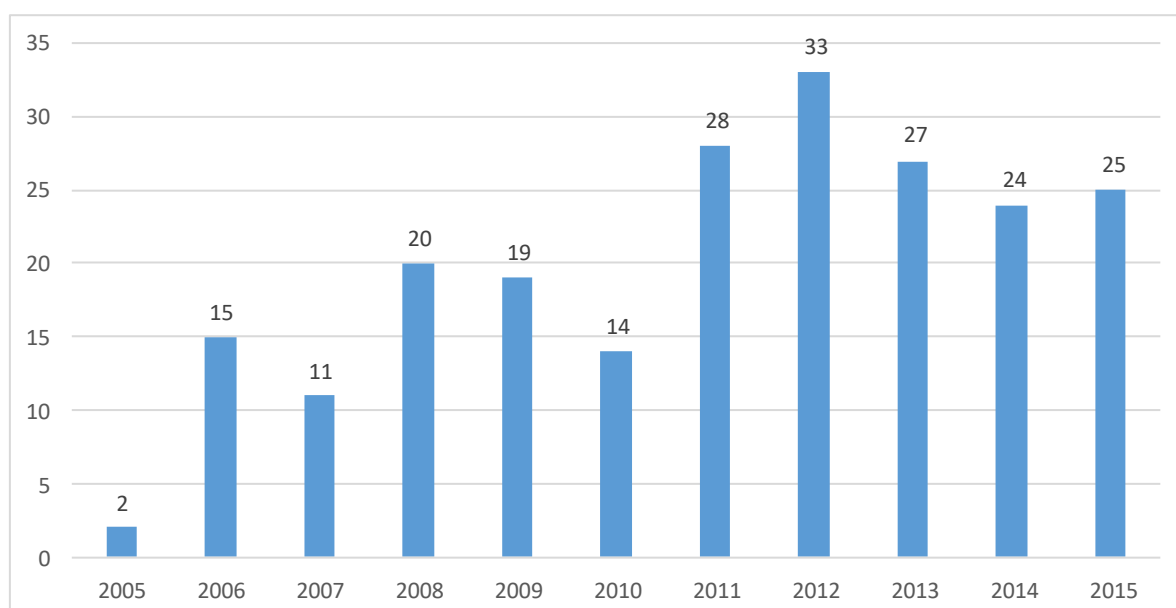
Na segunda etapa, referente ao processo de seleção de inquéritos, foram excluídos os estudos duplicados ($n = 196$), os estudos que não apresentavam delineamento transversal quantitativo ($n = 140$), os estudos que apresentavam temas não referentes à saúde dos trabalhadores ($n = 365$) e os estudos que não

apresentavam resumo disponível (n = 17). Essa etapa foi possível através da leitura dos títulos e dos resumos dos estudos previamente selecionados, totalizando 1.038 estudos.

Na terceira etapa, foi realizada a leitura completa dos estudos, com ênfase na metodologia apresentada. Assim, foram excluídos mais 298 estudos, sendo que 192 não apresentavam delineamento transversal quantitativo, 89 não tinham como tema a saúde dos trabalhadores e 17 não apresentavam resumo ou não estavam disponíveis na íntegra. A leitura possibilitou também a identificação de estudos que eram provenientes de um Inquérito Ocupacional em comum (n = 28). Dessa forma, foram identificados e selecionados 218 estudos publicados através desse inquérito no período de interesse. Desses, 125 foram extraídos da base de dados *Medline* (via Pubmed), 77 da base Lilacs (via BVS) e 16 da base *Scielo*.

O Gráfico 1 mostra um crescimento no número de inquéritos entre 2005 e 2015. Em 2006 observa-se um salto em relação à 2005 (de 2 para 15). Entre 2006 e 2015 é possível verificar um aumento contínuo, embora não linear, da produção científica na área (crescimento de 66,7%). O ano com o maior número de inquéritos realizados foi 2012, totalizando 33 estudos.

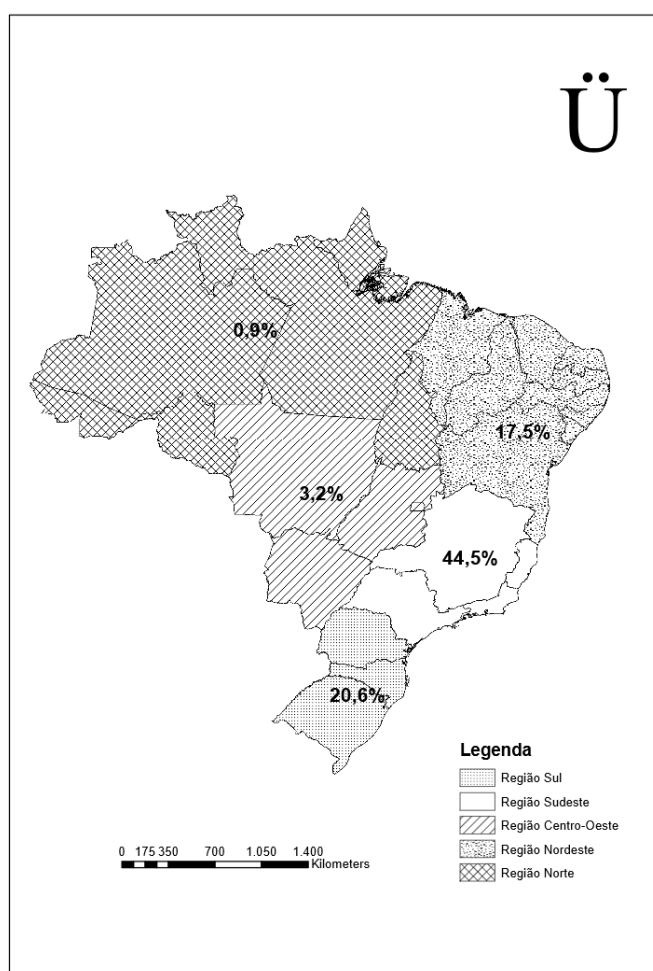
Gráfico 1: Distribuição dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais de acordo com o ano de publicação (2005 a 2015)



Fonte: Dados coletados no estudo.

De acordo com a Figura 2, na Região Sudeste do Brasil foram realizados quase metade dos Inquéritos Ocupacionais no período de interesse (44,5%). Na Região Sul foram realizados 20,6% dos inquéritos selecionados, e na região Nordeste 17,5%. As regiões Norte e Centro-Oeste se destacam pela baixa quantidade de inquéritos realizados, com 0,9% e 3,2% dos inquéritos selecionados respectivamente. Alguns inquéritos foram realizados em várias regiões do Brasil (n = 21), e outros não citaram o local em que foram realizados (n = 7).

Figura 2: Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais selecionados por regiões do Brasil (2005-2015)



Fonte: Dados da pesquisa.

Os estudos enfocaram diferentes temas (Tabela 1). A maioria objetivou investigar a ocorrência de problemas relacionados a morbidades, como *Saúde mental e aspectos psicossociais, doenças musculoesqueléticas e problemas vocais e auditivos*. Nove estudos trataram de *acidentes de trabalho*. Sobre exposição ambiental (*Condições de trabalho e Exposição ocupacional*) identificaram-se 16

estudos publicados. Em relação aos aspectos de *Capacidade para o trabalho, Educação, promoção e proteção, Hábitos e estilos de vida*. Foram publicados 28 estudos. Ainda, viu-se a ênfase dos autores na descrição de *Situação de saúde*, com 35 estudos publicados. Os temas *absenteísmo* e *violência* foram abordados por oito estudos. Os temas que estruturaram os estudos foram apresentados no Anexo B.

Tabela 1: Frequência dos temas estudados nos Inquéritos Ocupacionais selecionados no corpus

Desfechos	N	%
Saúde mental e aspectos psicossociais	77	35,3
Situação de saúde	35	16,1
Doenças musculoesqueléticas	27	12,4
Educação, proteção e promoção a saúde	15	6,9
Problemas vocais e auditivos	12	5,5
Exposição ocupacional	10	4,6
Acidente	9	4,1
Capacidade para o trabalho	8	3,7
Condições de trabalho	6	2,7
Outros	6	2,7
Absenteísmo	5	2,3
Hábitos e estilos de vida	5	2,3
Violência	3	1,4
Total	218	100

Fonte: Compilado pela autora.

A Tabela 2 representa a distribuição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com a população de estudo, que foi categorizada conforme grupamento de atividades econômicas proposto na PNADC (BRASIL, 2015b). A maioria (66,1%) dos inquéritos ocupacionais presentes no *corpus* estão no grupamento “Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais”, com destaque para a saúde humana, com 96 inquéritos e para a educação com 30 inquéritos. Juntas, essas duas categorias representam a população de estudo de mais de 50% do total dos inquéritos selecionados. Os grupamentos “Indústria geral de transformação” e “Transporte, armazenagem e correio” representam, respectivamente, 9,5% e 10,1% das populações estudadas nos inquéritos. Apenas um estudo abordou as populações presentes nos grupamentos “Alojamento e alimentação” e “Construção, Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas”. O grupamento “Outros serviços” englobou algumas populações que não se enquadravam nos demais grupamentos, como: cabeleireiros, trabalhadores adolescentes, trabalhadores urbanos, tropeiros/coletores de materiais recicláveis, profissionais do sexo, trabalhadores do serviço de limpeza, e trabalhadores do setor de frigorífico.

Tabela 2: Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com a população de estudo, classificada por grupamento de atividade econômica.

Grupamento de atividade econômica	n	%
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	6	2,8
Indústria geral Indústria de transformação	21	9,5
Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas	1	0,5
Construção	0	0
Transporte, armazenagem e correio	22	10,1
Alojamento e alimentação	1	0,5
Informação, comunicação e atividades financeiras, imobiliárias, profissionais e administrativas	8	3,6
Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais	144	66,1
Educação	30	13,8
Saúde humana	96	44,0
Outros serviços	10	4,6
Cabeleireiros	1	0,5
Estudantes/adolescentes	2	0,9
Trabalhadores urbanos	1	0,5
Trapeiros/coletores de materiais recicláveis	3	1,4
Profissionais do sexo	1	0,5
Trabalhadores do serviço de limpeza	1	0,5
Trabalhadores do setor de frigorífico	1	0,5
Vários grupos	5	2,3
Total	218	100

Fonte: Compilado pela autora.

As estratégias de coleta de dados utilizadas nos Inquéritos Ocupacionais estão descritas na Tabela 3. Inquéritos realizados utilizando questionários aplicados por entrevistador ou na presença dele representam 43,6% dos estudos encontrados, sendo que apenas um estudo foi realizado por meio de questionário aplicado por telefone. Inquéritos realizados por meio de questionário autopreenchido sem a presença do entrevistador representam 32,5% dos estudos encontrados. Destes, a maior parte dos questionários entregues em mãos dos sujeitos dos estudos (n = 61). Questionários autopreenchidos pela internet, pelo correio ou pelos dois meios juntos representam 4,6% dos estudos encontrados.

Tabela 3: Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com a estratégia de coleta de dados utilizada

Estratégia de coleta de dados	Número de estudos (n = 218)	%
Questionário aplicado por entrevistador	95	43,6
Face a face ou na presença do entrevistador	94	43,1
Aplicado por meio do telefone	1	0,5
Questionário autopreenchido	71	32,5
Entregue em mãos	61	28,0
Por meio da internet	4	1,8
Enviado pelo correio	3	1,4
Pela internet e pelo correio (misto)	3	1,4
Não cita	52	23,9

Fonte: Compilado pela autora.

Os Inquéritos Ocupacionais selecionados foram distribuídos de acordo com alguns critérios de qualidade. A realização de um estudo piloto foi mencionada em 28,9% dos inquéritos e 71,1% dos inquéritos ou não realizaram estudo piloto ou não mencionaram esse procedimento nas publicações. Com relação à validação do

instrumento de coleta de dados, 53,7% foram validados parcialmente, pois alguns instrumentos foram validados e outros não. A validação completa do instrumento de coleta de dados ocorreu em 31,6% dos inquéritos presentes no *corpus*. A realização do cálculo amostral foi mencionada em 37,1% dos estudos realizados através de inquéritos e 52,8% dos estudos não mencionaram esse procedimento. Alguns estudos foram do tipo censo, representando 10,1% (Tabela 4).

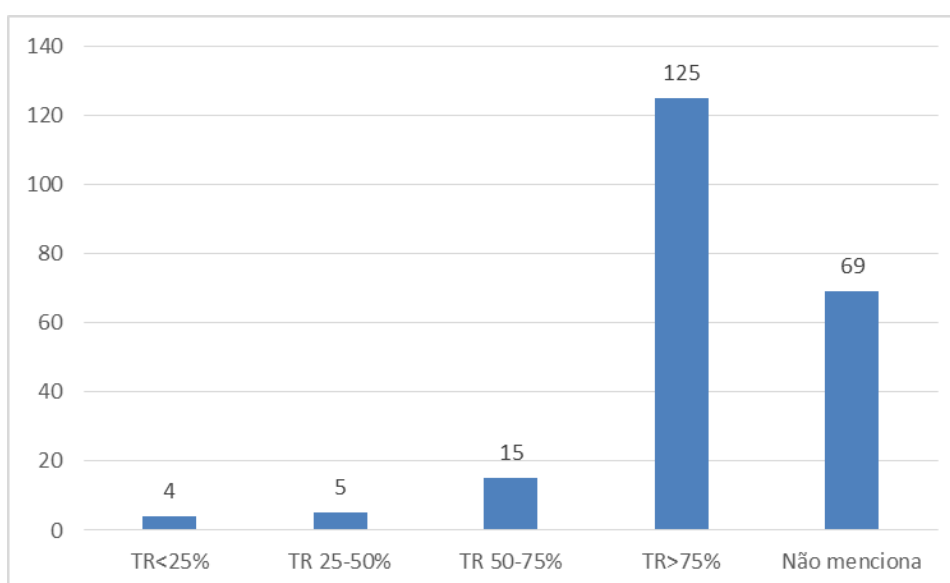
Tabela 4: Distribuição relativa e absoluta dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com critério de qualidade

Crítérios de qualidade	Número de inquéritos (n = 218)	%
Piloto		
Não	155	71,1
Sim	63	28,9
Validação do instrumento		
Não	32	14,7
Sim, parcial	117	53,7
Sim, completa	69	31,6
Cálculo amostral		
Não	115	52,8
Sim	81	37,1
Censo	22	10,1

Fonte: Compilado pela autora.

A Taxa de Resposta (TR) dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais foi mencionada em 149 estudos (68, 4%). Desses estudos, 125 apresentaram TR acima de 75%, 15 estudos apresentaram TR entre 50% e 75%, e nove estudos mencionaram TR inferior a 50% (Gráfico 2).

Gráfico 2: Distribuição dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais por faixa de Taxa de Resposta (TR).



Fonte: Dados coletados no estudo.

5 DISCUSSÃO

Os resultados indicam a tendência de aumento do número de estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais no Brasil no período de 2005 a 2015. Tal tendência é convergente com autores que já haviam identificado as potencialidades da produção científica em Saúde do Trabalhador. Vale ressaltar que se trata de uma tendência verificada na grande área da saúde, tanto numérica quanto qualitativamente (BEZERRA; NEVES, 2010; MALTA, 2008; ALMEIDA; GUIMARÃES, 2013).

As instituições de ensino superior são as principais responsáveis pelo desenvolvimento da pesquisa no Brasil. O forte modelo de pós-graduação brasileiro é dependente da inter-relação da produção científica com a formação de recursos humanos. Em 2009, o Brasil alcançou o 13º lugar entre os países com maior número de artigos científicos publicados, confirmando a tendência de aumento da maturidade e qualidade da ciência brasileira (ALMEIDA; GUIMARÃES, 2013). Os dispêndios do governo brasileiro em pesquisa e desenvolvimento apresentou considerável crescimento, embora não linear, passando de aproximadamente sete milhões no ano de 2005 para mais de 25 milhões em 2013. Neste contexto, as instituições de ensino superior receberam cerca de 55% desses dispêndios em 2005 aumentando para cerca de 58% no ano de 2013 (BRASIL, 2015a). O número de instituições de ensino superior e os recursos destinados à pesquisa contribuem para a tendência de crescimento da produção científica brasileira.

A inequidade da distribuição dos estudos de acordo com as regiões do Brasil, com concentração na região sudeste converge com a distribuição das instituições de pesquisa brasileiras, também concentradas nessa região (GUIMARÃES, 2006). No ano de 2014, o Brasil contava com 2.368 instituições de ensino superior, sendo 1126 localizadas na região sudeste e apenas 149 na região Norte (TODOS PELA EDUCAÇÃO; EDITORA MODERNA, 2016). Seguindo essa direção, a regionalização é também observada no número de mestres e doutores formados e atuantes no país. Em 2014, 49% do total de mestres e 60% dos doutores foram titulados na região sudeste (CENTRO DE GESTÃO DE ESTUDOS ESTRATÉGICOS, 2016).

De acordo com a PNADC, a população brasileira ocupada, no último trimestre de 2015, foi estimada em 92,3 milhões de pessoas. A distribuição dos ocupados de acordo com a atividade econômica foi mais concentrada no grupamento do *Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas* com a maior proporção de trabalhadores (19,2%), seguido dos grupamentos da *Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais* (17,0%) e da *Indústria Geral* (13,4%) (BRASIL, 2015b). Os Inquéritos Ocupacionais selecionados publicados nos artigos do corpus da presente investigação foram, em maioria, direcionados ao grupamento *Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais*. Contrariando a distribuição numérica dos ocupados. Foi identificado um único inquérito com foco no grupamento *Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas*.

Os trabalhadores do setor saúde foram os mais estudados nos inquéritos selecionados. Este fato condiz com a realidade do setor que ocupa uma posição-chave na sociedade, protagonistas da assistência individual e coletiva (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006). Esses trabalhadores estão sujeitos a riscos físicos, químicos e psicológicos advindos das condições de trabalho inerentes ao setor, desencadeiam diferentes tipos de doenças do trabalho (BROTTO; DALBELLO-ARAÚJO, 2012). Soma-se às características do setor saúde, o fato de o mesmo ser de fácil acesso aos pesquisadores, o que pode ter influenciado o interesse de pesquisadores por esse grupo.

Quanto aos temas dos artigos, a maioria (53,2%) estudou morbidades (n = 116) e acidentes (n = 9), e entre eles despontam as morbidades psíquicas e musculoesqueléticas (ANEXO A). Os problemas relacionados aos fatores psicossociais são reconhecidos mundialmente pois afetam os países dos diferentes continentes, toda a gama de profissões e grupos ocupacionais. O aumento da flexibilidade e da precariedade do emprego, a intensificação e os problemas de relações interpessoais no trabalho, estão na origem do aumento das morbidades psíquicas relacionadas ao trabalho (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2010). A ênfase em estudos de morbidades musculoesqueléticas justifica-se, pois, essas morbidades são consideradas problemas de saúde pública com prevalência de 50 a 80% na população trabalhadora. São responsáveis por elevadas despesas, além dos altos índices de absenteísmo e incapacidade

temporária ou permanente, que geram gastos com assistência e prejuízos para a produção (MELCHIOR *et al.*, 2006; TINUBU *et al.*, 2010).

Apenas 16,1% dos estudos se interessaram por compreender a situação de saúde geral, o que ressalta o foco da pesquisa em Saúde Pública por meio de Inquéritos Ocupacionais ser voltado para a doença. Há certo consenso em relação à centralidade da noção de doença no discurso científico. A abordagem epidemiológica que é influenciada pela clínica, com foco na identificação da doença, explica tal resultado (ALMEIDA FILHO, 2000). Fortemente interessados em descrever a prevalência de morbidades, a maioria dos artigos expressam problemáticas menos afeitas a encarar o processo dinâmico que caracteriza as relações entre saúde trabalho.

Mais de 15% dos artigos (n = 33) trataram de fatores extrínsecos provavelmente relacionados à maior chance de adoecimento. Estudar exposição e condições de trabalho é uma maneira de identificar fatores que podem ser modificados por programas e ações específicas. Assim, o campo Saúde do Trabalhador influencia propostas com protagonismo dos serviços públicos de saúde que incorporam a atenção, integrando a assistência e a vigilância à saúde da população trabalhadora (LACAZ, 2007). Ações de vigilância à saúde do trabalhador buscam uma abordagem interdisciplinar da relação do processo de trabalho e saúde, sendo um processo social contínuo (MACHADO, 2005). Através da vigilância é possível identificar e monitorar tecnologias de produção, organização do trabalho, características ambientais e sociais, dentre outros fatores que interferem na saúde dos trabalhadores (BATISTA; SANTIAGO; CORRÊA-FILHO, 2011).

Violência no trabalho e absenteísmo são eventos recentemente tratados no campo da Saúde Pública, com expressivos 3,7% no corpus analisado. Considerada o principal problema de saúde ocupacional no mundo, a violência no trabalho predomina no setor de serviços, como saúde, educação, transporte, dentre outros (PIQUERO *et al.*, 2013; WASSELL, 2009). Tais setores foram abordados nos inquéritos ocupacionais selecionados no presente estudo em aproximadamente 72,0% dos estudos. O absenteísmo é considerado um indicador de Saúde Pública, pois estudos evidenciam um elevado risco de aposentadoria precoce e mortalidade em indivíduos com licença médica superior a 15 dias por ano. Existe também uma

piores autoavaliações de saúde associadas ao absenteísmo (ROELEN *et al.*, 2010; ERIKSSON *et al.*, 2008)

Em relação aos instrumentos de coleta de dados, sobressaem os artigos nos quais os inquéritos utilizaram questionários aplicados na presença do entrevistador. A utilização de questionários aplicados por meio do telefone tem despertado interesse dos pesquisadores, porque facilitam o acesso a diferentes territórios, além do menor custo operacional e maior rapidez na obtenção e divulgação das informações (FRANCISCO *et al.*, 2011). Existe uma discussão positiva entre pesquisadores sobre vantagens e desvantagens em utilizar diferentes estratégias para coletas de dados em Inquéritos de Saúde. Estudos evidenciam estimativas consistentes em inquéritos realizados por telefone, a exemplo do sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), que é uma pesquisa de base populacional implantada pelo Ministério da Saúde brasileiro no ano de 2006 (FRANCISCO *et al.*, 2011; FERREIRA *et al.*, 2011).

Os instrumentos de coleta de dados dos Inquéritos Ocupacionais ainda são carentes de critérios metodológicos mais rigorosos, a fim de permitir reprodutibilidade e continuidade (CAMPOS *et al.*, 2009; IÑIGUEZ *et al.*, 2012; MERINO-SALAZAR *et al.*, 2015, ADAY; CORNELIUS, 2006). Observou-se a ausência de consenso no tocante aos critérios para realização de estudo piloto, cálculo amostral, e validação de instrumentos. Ou então, apesar de tê-los seguidos, não foram adequadamente tratados na descrição feita pelos autores. Ainda que seja entusiasmante o número relevante de artigos (n = 186) que mencionaram a validação do instrumento, mesmo parcialmente, assim como a taxa de resposta (n = 149).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniquidades na distribuição dos Inquéritos Ocupacionais tanto setorial quanto regional foram verificadas. Este fato pode comprometer o conhecimento amplo da realidade da saúde dos trabalhadores do Brasil.

Viu-se uma relação proporcional entre quantidade de instituições de ensino superior e de mestres e doutores com a produção científica de cada região brasileira. Esses resultados sugerem rever a distribuição dos investimentos e incentivos para a pesquisa tanto na formação de recursos humanos, quanto em recursos financeiros para apoiar pesquisas, conforme indica Almeida e Guimarães (2013). Se os inquéritos são a base da Saúde Pública, então são necessários esforços para a criação de consenso metodológico e fomento à pesquisa em setores e regiões vulneráveis.

Existe uma tendência da pesquisa em Saúde do Trabalhador se interessar pela doença. Ainda assim, identificaram-se novas preocupações e novos perfis, como problemáticas relacionadas à violência e ao absenteísmo. Quanto aos inquéritos sobre doenças psíquicas relacionadas ao trabalho, eles reproduzem tendências mundiais das morbidades relacionadas ao trabalho.

Limites metodológicos e ausência de consensos relativos à construção e aplicação de Inquéritos Ocupacionais como desenho amostral, utilização de instrumentos validados, procedimentos de coleta, dificultam a comparação e continuidade desses inquéritos. Sugere-se maior atenção quanto ao rigor metodológico, principalmente no tocante ao cálculo amostral e à validação de instrumentos.

Os desenhos dos Inquéritos Ocupacionais, se articulados às demandas do trabalho e dos trabalhadores, seriam peças relevantes para maior eficiência na gestão de políticas públicas voltadas à saúde dos trabalhadores.

Iniciativas atuais abrem vias para contornar e resolver os dilemas da pesquisa em saúde dos trabalhadores, à medida que potencializam os Sistemas de Informação em Saúde do Trabalhador.

7 LIMITES E VANTAGENS

Este estudo pioneiro traçou um panorama dos Inquéritos Ocupacionais realizados no Brasil no período de 2005 a 2015, cujo número é expressivo. Foi possível descrever características gerais da produção dos autores no campo da saúde do trabalhador. Identificaram-se desafios, potencialidades e limitações. Por fim, inquietações e dilemas sejam, talvez, potentes para nortear novas pesquisas na área.

A descrição detalhada da metodologia utilizada em todo o processo de identificação e na seleção dos artigos que compuseram o corpus, foi baseada na recomendação PRISMA, reconhecida e tradicional na área da saúde coletiva.

Os descritores utilizados na estratégia de busca foram cuidadosamente escolhidos na tentativa de englobar o maior número possível de artigos com resultados de inquéritos ocupacionais. É possível, entretanto, existirem descritores mais potentes para ampliar a abrangência da busca.

Falhas na fonte, ou seja, nos artigos examinados, podem ter enviesado os nossos resultados e análises sobre o panorama dos inquéritos ocupacionais no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ABRANCHES, L. R. **Inquéritos em Saúde no Brasil: relevância e fluxo informacional dos questionários**. 2013. 50 f. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.
- ADAY, L. A.; CORNELIUS, L. J. **Designing and conducting health surveys: a comprehensive guide**. 3rd ed. San Francisco: Jossey Bass, 2006.
- ALMEIDA FILHO, N. **A ciência da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2000.
- ALMEIDA, E. C. E.; GUIMARÃES, J. A. Brazil's growing production of scientific articles: how are we doing with review articles and other qualitative indicators? **Scientometrics**, v. 97, n. 2, p. 287-315, Nov. 2013.
- ARTAZCOZ, L. Encuestas sobre condiciones del trabajo: reflexiones y sugerencias. **Archivos de Prevención de Riesgos Laborales**, v. 6, n.1, p. 1-3, 2003.
- ASSUNÇÃO, A. A. Condições de saúde e trabalho dos motoristas e cobradores do transporte coletivo das cidades de Belo Horizonte, Betim, e Contagem, MG, Brasil. Belo Horizonte: Ed. do Autor, 2013. 148 p. Disponível em: <http://site.medicina.ufmg.br/nest/wp-content/uploads/sites/33/2015/04/Rodoviaros_livro.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2015.
- BARROS, M. B. A. Inquéritos domiciliares de saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, supl. 1, p. 6-19, 2008.
- BATISTA, S. R. R.; SANTIAGO, S. M.; CORRÊA-FILHO, H. R. A descentralização da vigilância da saúde do trabalhador no Município de Campinas, São Paulo, Brasil: uma avaliação do processo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 4, p. 759-768, 2011.
- BEZERRA, M. L. S.; NEVES, E. B. Perfil da Produção Científica em Saúde do Trabalhador. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 384-394, 2010.
- BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI). Coordenação-Geral de Indicadores (CGIN) - ASCAV/SEXEC. Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi). Extração especial realizada pelo Serviço Federal de Processamento de Dados (Serpro) e Balanços Gerais dos Estados. **Dispêndios públicos em pesquisa e desenvolvimento (P&D), por objetivo socioeconômico, 2000-2013**. Brasília: MCTI, ago. 2015a. Disponível em: <http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/9134/Brasil_Dispendios_publicos_em_pesquisa_e_desenvolvimento_P_D_por_objetivo_socioeconomico.html>. Acesso em: 02 ago. 2016.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Mercado de Trabalho Conjuntural Divulgação Mensal**. Rio de Janeiro: IBGE, ago. 2015b. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_

Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Mensal/Comentarios/pnadc_201508_comentarios.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2016.

BROTTO, T. C. A.; DALBELLO-ARAÚJO, M. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 37, n. 126, p. 290-305, São Paulo, 2012.

BRUGULAT-GUITERAS, P. *et al.* Encuestas de salud: luces y sombras. **Medicina Clínica**, v. 134, supl. 1, p. 21-26, 2010.

CAMPOS, C. E. A. Health surveys from a planning perspective. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 9, n. 2, p. 190-200, Apr.-Jun. 1993.

CAMPOS, J. *et al.* Recomendaciones metodológicas para el diseño de encuestas de condiciones de trabajo y salud. **Archivos de Prevención de Riesgos Laborales**, v. 12, n. 4, p. 195-198, jul. 2009.

CENTRO DE GESTÃO DE ESTUDOS ESTRATÉGICOS (CGEE). Mestres e doutores 2015. **Estudos da demografia da base técnico científica brasileira**. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.cgee.org.br/documents/10195/734063/Apres_CGEE_MD2015_SBPCvfre.pdf/d50b9e9d-5f0f-4b40-af53-562cf8fa605a>. Acesso em: 28 jul. 2016.

ERIKSSON, H.-G. *et al.* Sickness absence and self-reported health a population-based study of 43,600 individuals in central Sweden. **BMC Public Health**, v. 8, n. 426, 2008.

FERREIRA, A. D. *et al.* Validade de estimativas obtidas por inquérito telefônico: comparação entre VIGITEL 2008 e Inquérito de Saúde em Beagá. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, Supl. 1, p. 16-30, 2011.

FRANCISCO, P. M. S. B. *et al.* Comparação de estimativas para o auto-relato de condições crônicas entre inquérito domiciliar e telefônico - Campinas (SP), Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, Supl. 1, p. 5-15, 2011.

GUIMARÃES, R. Pesquisa em saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. esp, p. 3-10, 2006.

IÑIGUEZ, M. J. I. Encuestas de condiciones de trabajo y salud: su utilización em la investigación em salud laboral. **Medicina y Seguridad del Trabajo**, v. 58, n. 228, p. 205-215, jul.-set. 2012.

LACAZ, F. A. C. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 4, p. 757-766, abr. 2007.

MACHADO, J. M. H. A propósito da vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 987-992, out.-dez. 2005.

MALTA, D. C. *et al.* Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, supl. 1, p. 159-167, 2008.

MEDRONHO, R. A. *et al.* **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2008.

MELCHIOR, M. *et al.* Pays de la Loire Study Group. Why are manual workers at high risk of upper limb disorders? The role of physical work factors in a random sample of workers in France (the Pays de la Loire study). **Occupational and Environmental Medicine**, v. 63, n. 11, p. 754-761, 2006.

MERINO-SALAZAR, P. *et al.* National working conditions surveys in Latin America: comparison of methodological characteristics. **International Journal of Environmental Health**, v. 21, n. 3, p. 266-274, Mar. 2015.

MOHER, D. *et al.* The PRISMA Group. Preferred Reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. **PLOS Medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009.

NAROCKI, C. *et al.* Encuestas de condiciones de trabajo y salud en España: comparación de los contenidos del cuestionario del trabajador. **Archivos de Prevención de Riesgos Laborales**, v. 12, n. 2, p. 60-68, 2009.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo de trabalho em mudança**. Lisboa: Palmigráfica, abr. 2010. 20p. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/28abril_10_pt.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2016.

PIQUERO, N. L. *et al.* Assessing research on workplace violence 2000-2012. **Aggression and Violent Behavior**, v. 18, n. 3, p. 383-394, 2013.

REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 665-673, 2007.

ROELEN, C. A. M. *et al.* Recurrence of medically certified sickness absence according to diagnosis: a sickness absence register study. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 20, n. 1, p. 113-121, 2010.

TINUBU, B. M. *et al.* Work-related musculoskeletal disorders among nurses in Ibadan, South-west Nigeria: a cross-sectional survey. **BMC Musculoskeletal Disorder**, v. 11, n. 12, 2010.

TODOS PELA EDUCAÇÃO; EDITORA MODERNA. **Anuário Brasileiro da Educação Básica 2016**. São Paulo: Moderna, 2016. Disponível em: <http://www.todospelaeducacao.org.br//arquivos/biblioteca/anuario_educacao_2016.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2016.

WASSELL, J. T. Workplace violence intervention effectiveness: a systematic literature review. **Safety Science**, v. 47, n. 8, p. 1049-1055, 2009.

WEILER, A. **Working Conditions Survey**: a comparative analysis. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007. Disponível em: <<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0744.htm>>. Acesso em: 15 ago. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **The Global Shortage of Health Workers and its Impact**. Fact sheet, n. 302. Geneva: WHO, 2006.

**ANEXO A - Modelo de documento elaborado para extração de dados
(composição do caderno de notas)**

REFERÊNCIA:			
TIPO DE PUBLICAÇÃO		CATEGORIA PROFISSIONAL	
ARTIGO DISSERTAÇÃO DE MESTRADO TESE DE DOUTORADO			
INFORMAÇÕES BÁSICAS			
LOCAL DE REALIZAÇÃO	DATA DA COLETA	AMOSTRA (n)	
OBJETIVO GERAL			
INSTRUMENTOS DE COLETA			
TIPO DE INSTRUMENTO	LISTA DE INSTRUMENTOS		
QUESTIONÁRIO ENTREVISTA OUTRO			
VARIÁVEIS DO ESTUDO			
DESFECHOS	EXPLICATIVAS		
	DEMOGRÁFICAS	OCUPACIONAIS	OUTRAS
INFORMAÇÕES SOBRE QUALIDADE DO INQUÉRITO			
PILOTO	VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO	CÁLCULO AMOSTRAL	TAXA DE RESPOSTA
SIM NÃO NÃO CITADO	SIM NÃO NÃO CITADO	ADEQUADO INADEQUADO NÃO CITADO	

ANEXO B - Distribuição dos estudos (n = 218) classificados de acordo com os temas e subtemas enfocados pelos autores

TEMAS E SUBTEMAS	N	%
MORBIDADES	116	53,2
Saúde mental e aspectos psicossociais		
Burnout	17	7,8
Estresse	13	5,9
Transtornos mentais comuns	9	4,1
Transtorno psíquico menor	7	3,2
Depressão	4	1,8
Padrões do sono	3	1,4
Estresse pós-traumático	3	1,4
Sofrimento psíquico	2	0,8
Saúde mental	2	0,8
Distúrbio mental	2	0,8
Fatores psicossociais	2	0,8
Uso de substâncias estimulantes	1	0,5
Uso de substância ilícitas	1	0,5
Esforço recompensa	1	0,5
Estresse, coping e Burnout	1	0,5
Danos psicológicos, físicos e mentais	1	0,5
Incapacidade física e depressão	1	0,5
Prazer e sofrimento	1	0,5
Saúde mental e ansiedade	1	0,5
Ansiedade	1	0,5
Ansiedade e depressão	1	0,5
Asma e transtorno mental comum	1	0,5
Demanda e controle	1	0,5
Sofrimento moral	1	0,5
Subtotal	77	35,3
Doenças musculoesqueléticas		
Dor musculoesquelética	10	4,6
Sintomas osteomusculares	8	3,6
Doenças musculoesqueléticas	5	2,2
Dor lombar	1	0,5
Dor nas costas	1	0,5
LER/DORT	1	0,5
Lombalgia	1	0,5
Subtotal	27	12,4
Problemas vocais e auditivos		
Alterações vocais	2	0,9
Disfonia	2	0,9
Qualidade de vida e voz	2	0,9
Queixas vocais	2	0,9
Distúrbios da voz	1	0,5
Patologias das pregas vocais	1	0,5
Perda auditiva	1	0,5
Problema de voz	1	0,5
Subtotal	12	5,5
SITUAÇÃO DE SAÚDE	35	16,1
Qualidade de vida	13	5,9
Autoavaliação de saúde	7	3,2
Perfil do trabalhador	4	1,7
Morbidade autorreferida	3	1,4
Perfil ocupacional	2	0,9
Autoavaliação vocal	1	0,5
Autopercepção de saúde oral	1	0,5
Bem estar e saúde geral	1	0,5
Condições de saúde	1	0,5
Estado de saúde	1	0,5
Vulnerabilidade e risco	1	0,5

(Continua)

(Conclusão)

TEMAS E SUBTEMAS	N	%
FATORES DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE	28	12,9
Educação, proteção e promoção a saúde		
Vacinação Hepatite B	4	1,7
Conhecimento de prevenção de risco à saúde	2	0,9
Percepção de risco	2	0,9
Conduta pós exposição a material biológico de risco	2	0,9
Adesão à proteção	1	0,5
Adesão a protocolo de prevenção de risco	1	0,5
Conhecimento e adesão a NR32	1	0,5
Proteção quanto à exposição à radiação	1	0,5
Uso de equipamento de proteção auditiva	1	0,5
Subtotal	15	6,9
Capacidade para o trabalho		
Capacidade para o trabalho	6	2,7
Capacidade para o trabalho e percepção de fadiga	2	0,9
Subtotal	8	3,7
Hábitos e estilos de vida		
Tabagismo	2	0,9
Atividade física	1	0,5
Inatividade física e lazer	1	0,5
Transtorno alimentar	1	0,5
Subtotal	5	2,3
EXPOSIÇÃO AMBIENTAL	16	7,3
Exposição ocupacional		
Exposição ocupacional a material biológico de risco	3	1,4
Fatores de risco à saúde no ambiente hospitalar	1	0,5
Risco à saúde	1	0,5
Riscos ambientais à saúde	1	0,5
Riscos do uso de anfetaminas	1	0,5
Riscos e sintomas de asma	1	0,5
Riscos no trabalho	1	0,5
Riscos psicossociais	1	0,5
Subtotal	10	4,6
Condições de trabalho		
Condições de trabalho e saúde	5	2,3
Jornada de trabalho	1	0,5
Subtotal	6	2,7
ACIDENTES	9	4,1
Acidente de trabalho	3	1,4
Acidente de trabalho com material biológico	2	0,9
Acidentes de trânsito com trabalhador	2	0,9
Acidentes de trabalho com material perfurocortante	1	0,5
Acidentes de trabalho não fatais	1	0,5
ABSENTEISMO	5	2,3
VIOLÊNCIA	3	1,4
Violência	2	0,9
Violência de gênero	1	0,5
OUTROS	6	2,7
Lesão facial	1	0,5
Cefaléia	1	0,5
Doença do tabaco verde	1	0,5
Enxaqueca	1	0,5
Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis	1	0,5
Sintomas respiratórios	1	0,5
TOTAL	218	100

ANEXO C - Lista dos artigos do corpus

- MAISSAI, G. S. *et al.* Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Revista Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. 2, p. 42-49, jun. 2015.
- PENHA, J. C. *et al.* Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis em profissionais do sexo do interior piauiense. **Revista Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. 2, p. 63-69, jun. 2015.
- RIOS, M. A. *et al.* Fatores associados a acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores informais do comércio. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 6, p. 1199-1212, 2015.
- ROSSI-BARBOSA, L. A.; GAMA, A. C. C.; CALDEIRA, A. P. Associação entre prontidão para mudanças de comportamento e queixa de disfonia em professores. **CoDAS**, v. 27, n. 2, p. 170-177, 2015.
- LIMA, E. P.; ASSUNÇÃO, A. A.; BARRETO, S. M. Prevalência de depressão em bombeiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 733-743, 2015.
- BASSI, I. B.; ASSUNÇÃO, A. A. Diagnosis of dysphonia among municipal employees: Individual and work factors. **Journal of Voice**, v. 29, n. 3, 2015.
- FERREIRA, P. A. Work ability and psychosocial factors among hairdressers, Rio de Janeiro, Brazil. **Ciência & Trabalho**, v. 17, n. 52, p. 83-88, enero-abril, 2015.
- MAIA, D. B. *et al.* Peritraumatic tonic immobility is associated with PTSD symptom severity in Brazilian police officers: a prospective study. **Revista Brasileira Psiquiatria**, v. 37, n. 1, 2015.
- WANG, Y. P.; GOREINSTEIN, C. Gender differences and disabilities of perceived depression in the workplace. **Journal of Affective Disorders**, v. 176, p. 48-55, 2015.
- ASSUNÇÃO, A. A.; MEDEIROS, A. M. Violência a motoristas e cobradores de ônibus metropolitanos, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n.11, 2015.
- SILVA, L. S.; ASSUNÇÃO, A. A. Health-related quality of life and working conditions on public transport workers in the metropolitan region of Belo Horizonte, Brazil, 2012. **J Occup Health**, v. 57, p. 39-50, 2015.
- TEIXEIRA, J. R. B. *et al.* Associação entre aspectos psicossociais do trabalho e qualidade de vida de mototaxistas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 97-110, jan. 2015.
- ALVES, A. P. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 64-69, jan./fev. 2015.
- BORGES, C. F. *et al.* How are we protecting ourselves from radiation exposure? A nationwide survey. **Int Urol Nephrol**, v. 47, p. 271-274, 2015.
- DANTAS, F. F.; LIMA, K. C. The relationship between physical load and musculoskeletal complaints among Brazilian dentists. **Applied Ergonomics**, v. 47, p. 93-98, 2015.
- BARBOSA, L. F. M.; MACHADO, C. J. Fatores socioeconômicos e culturais associados à prevalência de tabagismo entre trabalhadores do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 18, n. 2, p. 385-397, abr.-jun, 2015.
- IUNES, D. H. *et al.* Evaluation of musculoskeletal symptoms and of work ability in a higher education institution. **Fisioter Mov**, v. 28, n. 2, p. 297-306, 2015.

- SOUZA, D. B. O. *et al.* Capacidade para o trabalho e sintomas osteomusculares em trabalhadores de um hospital público. **Fisioter Pesq.**, v. 22, n. 2, p. 182-190, 2015.
- GIROTTI, E. *et al.* Working conditions and illicit psychoactive substance use among truck drivers in Brazil. **Occup Environ Med.**, v. 72, p. 764-769, 2015.
- ANDOLHE, R. *et al.* Estresse, coping e Burnout da equipe de enfermagem de unidades de terapia intensiva: fatores associados. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 49, (esp), p. 58-64, 2015.
- BALDAÇARA, L. *et al.* Common psychiatric symptoms among public school teachers in Palmas, Tocantins, Brazil. An observational cross-sectional study. **São Paulo Med J**, v. 133, n. 5, p. 435-438, 2015.
- MEDEIROS, A. M.; ASSUNÇÃO, A. A.; SANTOS, J. N. Perda auditiva em trabalhadores do transporte urbano na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 9, p. 1952-1963, set, 2015.
- MEIRA, T. C.; SANTAN, V. S.; FERRITE, S. Gênero e fatores associados ao uso de equipamentos de proteção auditiva no trabalho. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 76, 2015.
- OLIVEIRA, L.G. *et al.* Condições ocupacionais e o risco do uso de anfetaminas entre motoristas de caminhão. **Revista de Saúde Pública**, p. 49-61, 2015.
- CEZAR-VAZ, M. R. *et al.* Mental health of elementary schoolteachers in Southern Brazil: working conditions and health consequences. **The Scientific World Journal**, v. 2015, 2015.
- BELTRAME, M. T. *et al.* Work ability in hospital housekeeping services and associated factors. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 35, n.4, p. 49-57, Dec. 2014.
- MASCARENHAS, A. L. M.; FERNANDES, R. C. P. Aptidão física e trabalho físico pesado: como interagem para a ocorrência do distúrbio musculoesquelético? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 10, p. 2187-2198, out. 2014.
- SANTOS, I. S. *et al.* Job stress is associated with migraine in current workers: The Brazilian longitudinal study of adult health (ELSA-Brasil). **Eur J Pain**, v. 18, p. 1290-1297, 2014.
- PALHARES, V. C.; CORRENTE, J. E.; MATSUBARA, B. B. Association between sleep quality and quality of life in nursing professionals working rotating shifts. **Revista de Saúde Pública**, v. 18, n. 4, p. 594-601, 2014.
- LIMA, A. C. S. *et al.* Fatores associados à dor musculoesquelética em trabalhadores de enfermagem hospitalar. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 4, p. 526-532, 2014.
- ASSUNÇÃO, A. A. *et al.* Depression among physicians working in public health care in Belo Horizonte, Brazil. **Soc Psychiatry Epidemiol**, v. 49, p. 1219-1229, 2014.
- PRIULI, R. M. A.; MORAES, M. S.; CHIARAVALLI, R. M. The impact of stress on the health of sugar cane cutters. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 1-6, 2014.
- PEREIRA, I. V. S. *et al.* Morbidade autorreferida por trabalhadores das equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 461-468, 2014.
- RODRIGUES, E. P. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 296-301, 2014.
- DASSIE-LEITE, A. P. *et al.* Vocal self-assessment: relation with the type of instrument, gender, age, and profession in individuals without vocal complaints. **CoDAS**, v. 26, n. 6, p. 531-534, 2014.
- MARTINS, L. F. *et al.* Esgotamento entre profissionais da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4739-4750, 2014.

- MOTA, C. M.; DOSEA, G. S.; NUNES, P. S. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracajú, Sergipe. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4719-4726, 2014.
- SOUZA, L. A. *et al.* Self efficacy as a mediator of the relationship between subjective well-being and general health of military cadets. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 11, p. 2309-2319, Nov. 2014.
- FEIJÓ, D.; CÂMARA, V. M.; LUIZ, R. R. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em pilotos civis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 11, p. 2433-2442, nov. 2014.
- LIMA, R. M. S. *et al.* Conhecimento dos anesthesiologistas da cidade de Recife com relação aos riscos potenciais no centro cirúrgico: estudo transversal. **Revista Brasileira Anestesiologia**, v. 64, n. 2, p. 116-120, 2014.
- BARBOSA, K. G.N. *et al.* Injuries and absenteeism among motorcycle taxi drivers who are victims of traffic accidents. **Journal of Forensic and Legal Medicine**, v. 26, p. 15-18, 2014.
- GARCIA, L. M. T. *et al.* Sedentary behaviors, leisure-time physical inactivity and chronic diseases in Brazilian workers: a cross-sectional study. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 11, p. 1622-1634, 2014.
- FANTINI, A. J. E.; ASSUNÇÃO, A. A.; MACHADO, A. F. Dor musculoesquelética e vulnerabilidade ocupacional em trabalhadores do setor público municipal de Belo Horizonte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 2727-2738, 2014.
- TALLO, S. T. *et al.* Na evaluation of the professional, social and demographic profile and quality of life of physicians working at the Prehospital Emergency Medical System (SAMU) in Brazil. **CLINICS**, v. 69, n. 9, p. 601-607, 2014.
- FARIA, N. M. X. *et al.* Occupational exposure to pesticides, nicotine and minor psychiatric disorders among tobacco farmers in Southern Brazil. **Neurotoxicology**, v. 45, p. 347-354, 2014.
- ROTENBERG, L.; COSTA-SILVA, A.; GRIEP, R. H. Mental health and poor recovery in female nursing workers: a contribution to the study of gender inequities. **Revista Panam Salud Publica**, v. 35, n. 3, 2014.
- DALMOLIN, G. L. *et al.* Sofrimento moral e síndrome de Burnout: existem relações entre esses fenômenos nos trabalhadores de enfermagem? **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 22, n. 1, jan.-fev., 2014.
- MEUCCI, R. D. *et al.* Limitação no trabalho por dor lombar em fumicultores do sul do Brasil. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 39, n. 139, p. 6-16, 2014.
- FASSA, A. G. *et al.* Green tobacco sickness among tobacco farmers in Southern Brazil. **Am J Med.**, v. 57, n. 6, p. 726-735, Jun. 2014.
- ASSUNÇÃO, A. A.; SILVA, L. S. Condições de trabalho nos ônibus e os transtornos mentais comuns em motoristas e cobradores: Região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2012. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 12, p. 2473-2486, dez. 2013.
- PROCHNOW, A. *et al.* Capacidade para o trabalho na enfermagem: relação com demandas psicológicas e controle sobre o trabalho. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 21, n. 6, p. 1298-1305, nov.-dez. 2013.
- MARTINS, L. C.; LOPES, C. S. Rank, job stress, psychological distress and physical activity among personnel. **BMC Public Health**, v. 13, p. 716, 2013.
- MIOOTTO, M. H. M. B.; BARCELLOS, L. A.; LOPES, V. L. Dor de dente como preditor de absenteísmo em trabalhadores de uma indústria de sucos da região sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 3183-3190, 2013.
- GRIEP, R. H. *et al.* Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro: características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 66, (esp), p. 151-157, 2103.

LIMA, E. P.; ASSUNÇÃO, A. A.; BARRETO, S. M. Tabagismo e estressores ocupacionais em bombeiros, 2011. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 5, p. 897-904, 2013.

LA-ROTTA, E. I, G. *et al.* Evaluation of the level of knowledge and compliance with standard precaution and the safety standard (NR32) amongst physicians from a public university hospital, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 3, p. 786-797, 2013.

SCALCO, G. P. C. *et al.* Occupational stress and self-perceived oral health in Brazilian adults: a Pro-saúde study. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 2069-2073, 2013.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; LOPES, A. S. Qualidade de vida de professores de educação básica do município de Florianópolis, SC, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1963-1970, 2013.

GRECO, P. B. T. *et al.* Estresse no trabalho em agentes dos centros de atendimento socioeducativo do Rio Grande do Sul. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 94-103, 2013.

ISOSAKI, M.; CARDOSO, E.; ROCHA, L. E. Condições de trabalho e prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um serviço hospitalar de nutrição localizado em São Paulo, Brasil. **Revista adm. saúde**, v. 15, n. 59, p. 53-62, abr.-jun. 2013.

OLIVEIRA, E. B. *et al.* Esforço e recompensa no trabalho do enfermeiro residente em unidades especializadas. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 2, p. 173-178, 2013.

LIMA, R. A. S. *et al.* Vulnerabilidade ao Burnout entre médicos de hospital público de Recife. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 1051-1058, 2013.

PRISCO, A. P. K. *et al.* Prevalência de transtornos alimentares em trabalhadores urbanos do município do nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p.1109-1118, 2013.

BATTAUS, M. R. B.; MONTEIRO, M. I. Perfil sociodemográfico e estilo de vida de uma indústria metalúrgica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 52-58, 2013.

PINTO, L. W.; FIGUEIREDO, A. E. B.; SOUZA, E. R. Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 633-644, 2013.

SANTOS, M. N.; MARQUES, A. C. Condições de saúde, estilo de vida e características do trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 837-876, 2013.

ASSUNÇÃO, A. A. *et al.* Working conditions and common mental disorders in physicians in Brazil. **Occupational Medicine**, n. 63, p. 234-237, 2013.

ASSUNÇÃO, A. A.; JARDIM, R.; MEDEIRO, A. Voice complaints among public transport workers in the metropolitan region of Belo Horizonte, Brazil. **Folia Phoniatr Logop**, v. 65, p. 266-271, 2013.

BARBOSA, R. E. C.; ASSUNÇÃO, A. A.; ARAÚJO, T. M. Musculoskeletal pain among healthcare workers: an exploratory study on gender differences. **American Journal of Industrial Medicine**, v. 56, p.1201-1212, 2013.

FISHER, F. M.; MARTINEZ, M. C. Individual features, working conditions and work injuries are associated with work ability among nursing professionals. **Work**, v. 45, p. 509-517, 2013.

CACCIARI, P. *et al.* Estado de saúde de trabalhadores de enfermagem em readequação e readaptação funcional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 6, p. 860-865, 2013.

INOUE, K. C. *et al.* Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 66, n. 5, p. 722-729, set.-out. 2013.

PANUNTO, M. R.; GUIRARDELLO, E. B. Ambiente da prática profissional e exaustão emocional entre enfermeiros de terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 2, maio-jun. 2013.

SCHMIDT, D. R. C. *et al.* Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 66, n. 1, p. 13-17, jan.-fev, 2013.

OLIVEIRA, A. C.; PAIVA, M. H. R. S. Análise dos acidentes ocupacionais com material biológico entre profissionais em serviços de atendimento pré-hospitalar. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 21, n. 1, jan.-fev. 2013.

BARLEM, E. L. D. *et al.* Sofrimento moral em trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 21 (Esp), jan.-fev., 2013.

MEIRA-MASCARENHAS, C. H.; ORNELLAS-PRADO, F.; HENRIQUE-FRENADES, M. Dor musculoesquelética e qualidade de vida em agentes comunitários de saúde. **Revista Salud Pública**, v. 14, n. 4, p. 668-680, 2012.

SOUZA, S. B. C. *et al.* Influência do turno de trabalho e cronotipo na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 33, n. 4, p. 79-85, 2012.

MAGNAGO, T. S. B. S. *et al.* Intensidade da dor musculoesquelética e a (in) capacidade para o trabalho. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 20, n. 6, nov.-dez. 2012.

KNAUTH, D. R. *et al.* Manter-se acordado: a vulnerabilidade dos caminhoneiros no Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 5, p. 886-893, 2012.

SOUZA, S. F. *et al.* Depressão em trabalhadores de linhas elétricas de alta tensão. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2, p. 235-245, 2012.

SOUZA, E. R. *et al.* Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 7, p. 1297-1311, 2012.

MIOTTO, M. H. M. B.; SILOTTI, J. C. B.; BARCELLOS, L. A. Dor de dente como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1357-1363, 2012.

BARBOSA, G. B. *et al.* Trabalho e saúde mental dos profissionais da estratégia saúde da família em um município do estado da Bahia, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**, v. 37, n. 126, p. 306-315, 2012.

PALAZZO, L. S.; CARLOTTO, M. S.; AERTS, D. R. G. C. Síndrome de Burnout: estudo de base populacional com servidores do setor público. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 6, p. 1066-1073, 2012.

FERREIRA, D. K. S.; BONFIM, C.; AUGUSTO, L. C. S. Condições de trabalho e morbidade referida de policiais militares, Recife - PE, Brasil. **Saúde Sociedade**, v. 21, n. 4, p. 989-1000, 2012.

SCOPEL, J.; WEHRMEISTER, F. C.; OLIVEIRA, P. A. B. LER/DORT na terceira década da reestruturação bancária: novos fatores associados? **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n.5, p. 875-885, 2012.

ASSUNÇÃO, A. A. *et al.* Occupational and individual risk factors for dysphonia in teachers. **Occupational Medicine**, v. 62, p. 533-559, 2012.

MEDEIROS, A. M.; ASSUNÇÃO, A. A.; BARRETO, S. M. Absenteism due to voice disorders in female teachers: a public health problem. **Int Arch Occup Environ Health**, v. 85, p. 853-864, 2012.

NEVES, B. S.; PINHEIRO, T. M. M. Perfil epidemiológico e ocupacional dos anestesiológicos inseridos no mercado de trabalho de Belo Horizonte, Minas Gerais, em 2010. **Revista Brasileira Anestesiologia**, v. 62, n. 5, p. 612-624, 2012.

SHIMIZU, H. E.; JUNIOR, D. A. C. O processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2405-2414, 2012.

BARBOSA, R. E. C.; ASSUNÇÃO, A. A.; ARAÚJO, T. M. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do setor saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 8, p 1569-1580, 2012.

- ASSUNÇÃO, A. A. *et al.* Vacinação contra hepatite B e exposição ocupacional no setor saúde em Belo Horizonte, MG. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 665-673, 2012.
- FERREIRA, R. C. *et al.* Vacinação contra hepatite B e fatores associados entre cirurgiões-dentistas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2, p. 315-323, 2012.
- COSTA, C. S. N. *et al.* Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 6, p. 1633-1642, 2012.
- ASSUNÇÃO, A. A.; MACHADO, A. F.; ARAÚJO, T. M. Vulnerabilidades ocupacionais e percepção de saúde em trabalhadores do SUS. **Revista Brasileira Estudos Populacionais**, v. 29, n. 1, p. 147-167, jan.-jun. 2012.
- SILVA, L. S.; BARRETO, S. M. Stressful working conditions and poor self-rated health among financial services employees. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 407-416, 2012.
- ALVES, H. N. P. *et al.* Perfil clínico e demográfico de anestesiológicos usuários de álcool e outras drogas atendidos em um serviço pioneiro no Brasil. **Revista Brasileira Anestesiologia**, v. 62, p. 356-364, 2012.
- YANO, S. R. T.; SANTANA, V. S. Faltas no trabalho por problemas de saúde na indústria. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 5, p. 945-954, 2012.
- SILVA, L. S. BARRETO, S. M. Adverse psychosocial working conditions and poor quality of life among financial service employees in Brazil. **J Occup Health**, v. 54, p. 88-95, 2012.
- TAVARES, J. P. *et al.* Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes de universidades. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 20, n. 1, jan.-fev. 2012.
- FERREIRA, R. C. *et al.* Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 2, p. 259-268, 2012.
- AMORIM, C. R. *et al.* Acidentes de trabalho com mototaxistas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 1, p. 25-37, 2012.
- DILÉLIO, A. S. *et al.* Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões sul e nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 3, p. 503-514, 2012.
- PADULA, R. S. *et al.* Low back pain disability and stay at work: contradiction or necessity? **Work**, v. 41, p. 2417-2419, 2012.
- ROSSATO, E. M.; FERREIRA, J. Acidentes com perfurocortantes e cobertura vacinal contra hepatite B entre trabalhadores da saúde no município de Santa Rosa, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2008. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 21, n. 3, p. 487-496, Brasília, jul/set, 2012.
- VITTA, A. *et al.* Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais de atividades sedentárias. **Fisioter Mov.**, v. 25, n. 2, p. 273-280, abr./jun. 2012.
- BEHLAU, M. *et al.* Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. **Journal of voice**, v. 26, n. 5, 2012.
- DINIZ, T. B. *et al.* Minor psychiatric disorders among nursing workers: is there an association with current or former night work? **Work**, v. 41, p. 2887-2892, 2012.
- VASCONCELOS, S. P. *et al.* Fatores associados a capacidade para o trabalho e percepção de fadiga em trabalhadores de enfermagem da Amazônia Ocidental. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 4, p. 688-697, 2011.
- LACERDA, J. C.; BARBOSA, A. P.; CUNHA, A. J. L. A. Perfil profissional do intensivista pediátrico no Estado do Rio de Janeiro, sudeste do Brasil. **Revista Brasileira Ter Intensiva**, v. 23, n. 4, p. 462-469, 2011.

- ISOSAKI, M. *et al.* Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um serviço de nutrição hospitalar em São Paulo, SP. **Revista Brasileira Saúde ocup**, v. 36, n. 124, p. 238-246, 2011.
- SILVA, A. A.; ROTENBERG, L.; FISHER, F. M. Jornada de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 6, p. 1117-1126, 2011.
- TABELEÃO, V. P.; TOMASI, E.; NEVES, S. F. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de ensino médio e fundamental do sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 12, p. 2401-2408, 2011.
- SOUZA, C. L. *et al.* Fatores associados a patologias de pregas vocais em professores. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 5, p. 914-921, 2011.
- LINCH, G. F. C.; GUIDO, L. A. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 63-71, Porto Alegre, mar, 2011.
- SOARES, D. F. P. P. *et al.* Motociclistas de entrega: algumas características dos acidentes de trânsito na Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 14, n. 3, p. 435-444, 2011.
- CARDOSO, J. P. *et al.* Aspectos psicossociais do trabalho e dor musculoesquelética em professores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 8, p. 1498-1506, 2011.
- SANTOS, M. F. C.; OLIVEIRA, H. J. Influência de variáveis laborais na qualidade de vida dos anestesiológicos da cidade de João Pessoa. **Revista Brasileira Anestesiologia**, v. 61, n. 3, p. 333-343, 2011.
- SOUZA, M. N. M. Trabalho e saúde dos profissionais de enfermagem de um hospital especializado de Feira de Santana, Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 35, supl. 1, p. 38-54, jan./jun. 2011.
- CARAN, V. C. S. *et al.* Riscos ocupacionais psicossociais e sua repercussão na saúde de docentes universitários. **Revista enfermagem UERJ**, v. 19, n. 2, p. 255-261, abr./jun. 2011.
- MARÇAL, C. C. B.; PERES, M. A. Alteração vocal auto-referida em professores e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 503-511, 2011.
- STUGINSKI, K.; BARBOSA, J.; SPECIALE, J. G. Frequency of headache among employees of a rubber company in the state of São Paulo, Brazil. **São Paulo Med J.**, v. 129, n. 2, p. 66-72, 2011.
- RESENDE, M. C. *et al.* Saúde mental e ansiedade em agentes comunitários que atuam em saúde da família em Uberlândia (MG, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2115-2122, 2011.
- SILVA, S. G. *et al.* Fatores associados à inatividade física no lazer e principais barreiras na percepção de trabalhadores da indústria do Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 2, p. 249-259, fev. 2011.
- RONDON, E. N.; SILVA, R. M. V.; BOTELHO, C. Sintomas respiratórios como indicadores do estado de saúde em trabalhadores de indústrias de cerâmica, **Jornal Brasileiro Pneumologia**, v. 37, n. 1, p. 36-45, 2011.
- FERNANDES, R. C. P.; CARVALHO, F. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Prevalence of musculoskeletal disorders among plastics industry workers. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p. 78-86, 2011.
- SOUZA, J. C.; COSTA, D. S. Qualidade de vida de uma amostra de profissionais de educação física. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, v. 60, n. 1, p. 23-27, 2011.
- TORRES, A. R. *et al.* Qualidade de vida e saúde física e mental de médicos: uma auto-avaliação por egressos da Faculdade de medicina de Botucatu-UNESP. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 14, n. 2, p. 264-275, 2011.
- SILVA-COSTA, A. *et al.* Relationship between sleeping on the night shift and recovery from work among nursing workers – the influence of domestic work. **Journal of Advanced Nursing**, v. 67, n. 5, p. 972-981, 2011.
- VEGIAN, C. F. L.; MONTEIRO, M. I. Condições de vida e trabalho de profissionais de um serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Latino Americana Enfermagem**, v. 19, n. 4, jul.-ago. 2011.

- PAIVA, M. H. R. S.; OLIVEIRA, A. C. Fatores determinantes e condutas pós-acidentes com material biológico entre profissionais do atendimento pré-hospitalar. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 268-273, mar.-abr., 2011.
- SCHMIDT, D. R. S.; DANTAS, R. A. S.; MARZIALE, M. H. P. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 45, n. 2, p. 487-493, 2011.
- FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; FAGUNDES, A. A. R. Impacto da sintomatologia osteomuscular na qualidade de vida de professores. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 2, p. 276-284, 2011.
- GRIEP, R. H. *et al.* Uso combinado de modelos de estresse no trabalho e a saúde auto-referida na enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 145-152, 2011.
- SILVA, L. S.; BARRETO, S. M. Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. **BMV Public Health**, v.10, p. 686, 2010.
- BATISTA, J. B. V. *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos elaborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 13, n. 3, p. 502-512, 2010.
- SOUZA, S. F. *et al.* Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n.4, p. 710-717, 2010.
- SILVA, A. A. *et al.* Qualidade de vida associada a saúde e condições de trabalho entre profissionais de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 4, p. 718-725, 2010.
- BRAGA, L. C.; CARVALHO, L. R.; BINDER, M. C. P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, supl. 1, p. 1585-1596, 2010.
- MARTINS, A. M. E. B. L.; PEREIRA, R. D.; FERREIRA, R. R. Adesão a protocolo pós-exposição ocupacional de acidentes entre cirurgiões dentistas. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 529-540, 2010.
- GARCIA, L. P.; HOFELMANN, D. A.; FACCHINI, L. A. Self-rated health and working conditions among workers from primary health care centers in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 971-980, May 2010.
- ALVES, L. P. ARAÚJO, L. T. R.; NETO, J. A. X. Prevalência de queixas vocais e estudo de fatores associados em uma amostra de professores de ensino fundamental em Maceió, Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 121, p. 168-175, 2010.
- LOPES, C. S. *et al.* Job strain and other work conditions: relationships with psychological distress among civil servants in Rio de Janeiro, Brazil. **Soc Psychiat Epidemiol**, v. 45, p. 345-354, 2010.
- CADARIN, M. A. F. *et al.* Associação entre prática de atividade física, escolaridade e perfil alimentar de motoristas de caminhão. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 418-428, 2010.
- MATINS, A. M. E. B. *et al.* Needlestick and sharp instrument injuries among dentist in Montes Claros, Brazil. **Arquivos em Odontologia**, v. 46, n. 3, Jul.-Sep., 2010.
- DUARTE, N. S. **Fatores de risco no ambiente do trabalho de enfermagem em um hospital universitário**. 2010. 151f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010.
- ULHÔA, M. A. *et al.* Distúrbios psíquicos menores e condições de trabalho em motoristas de caminhão. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 6, p. 1130-1136, 2010.
- FERNANDES, R. C. P. *et al.* Musculoskeletal disorders among workers in plastic manufacturing plants. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 1, p. 11-20, 2010.

- CARNEIRO, S. C. A. S *et al.* Occupational stress among Brazilian oral-maxillofacial surgeons. **Medicina Oral Patologia Oral y Cirurgia Bucal**, v.1, n. 12, p. 646-649, Dec. 2009.
- MONTEIRO, M. S *et al.* Work ability and musculoskeletal disorders among workers from a Public health institutions. **International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**, v. 15, n. 3, p. 319- 324, 2009.
- MENDONÇA, D. S *et al.* Incidência de queixas musculoesqueléticas em profissionais de enfermagem de unidades de terapia intensiva de Anápolis - Goiás - Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 13, n. 3, p. 69-76, 2009.
- MOREIRA, D. S *et al.* Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da região sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, jul. 2009.
- OLIVEIRA, A. C *et al.* Knowledge and attitude regarding standard precautions in a Brazilian public emergency service: across-sectional study. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 43, n. 2, p. 313-319, 2009.
- FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. **Revista Brasileira Psiquiatria**, v. 31, n. 1, p. 15-20, 2009.
- JUNIOR, J. J. S.; CRUZ, R. M. Preditores biopsicossociais de incapacidade física e de pressão em trabalhadores do setor de frigoríficos atendidos em um programa de reabilitação profissional. **Acta fisiatrica**, v.16, n. 2, p. 76-80, 2009.
- MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O. Fatores associados a capacidade para trabalho de trabalhadores do setor elétrico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 4, p. 761-772, abr. 2009.
- FERNANDES, R. C. P *et al.* Interactions between physical and psychosocial demands of work associated to low back pain. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 2, p. 326-334, 2009.
- GARCIA, L. P.; FACCHINI, L. A. Exposures to blood and fluids in Brazilian primary health care. **Occupational Medicine**, v. 59, p. 107-113, 2009.
- SAMPAIO, R. F. *et al.* Working ability and stress in a bus transportation company in Belo Horizonte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n.1, p. 287-296, 2009.
- SILVA-JUNIOR, F. P *et al.* Risk factors for depression i truck drivers. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology Journal**, v. 44, p.125-129, 2009.
- PAZ, A. F. **Relação entre fatores de risco no ambiente hospitalar e a saúde dos trabalhadores de enfermagem.** Dissertação (mestrado em enfermagem) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2009.
- SANTOS, M. E. A. S. **Trabalho e violência em adolescentes estudantes:** uma contribuição do enfermeiro. 2009. Dissertação (mestrado em enfermagem) Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.
- BEDOR, C. N. G *et al.* Vulnerabilidades e situações de risco relacionados ao uso de agrotóxicos na fruticultura irrigada. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 12, n. 1, p. 39-49, 2009.
- RIBEIRO, M. *et al.* Prevalence and risk of asthma symptoms among fire fighters in São Paulo, Brazil: a population base study. **American journal of industrial medicine**, v. 52, p. 261-269, 2009.
- TIRONI, M. O. S. *et al.* Trabalho e síndrome da estafa profissional (síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 55, n. 6, p. 656-662, 2009.
- LIPP, M. E. N. Stress and quality of life of sênior Brazilian Police Officers. **The Spanish Journal of Psychology**, v. 12, n. 2, p. 593-603, 2009.
- FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; COSTA-OLIVEIRA, A. G.R. Fatores associados à prevalência de sintomas osteomusculares em professores. **Revista Salud Pública**, v. 11, n. 2, p. 256-267, 2009.

- BARROS, D. S. *et al.* Médicos plantonistas de unidade de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**, v. 20, n. 3, p. 235-240, 2008.
- TOMASI, E. *et al.* Perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos trabalhadores da atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, supl. 1, p. 5193-5201, 2008.
- GUERRER, F. J. L.; BIANCHI, E. R. F. caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 42, n. 2, p. 355-363, 2008.
- SILVA, D. W. *et al.* Perfil do trabalho e acidentes de trânsito entre motociclistas de entrega em dois municípios de médio porte do estado do Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 11, p. 2643-2652, 2008.
- OLIVEIRA, A. R.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Violência de gênero contra trabalhadores de enfermagem em hospital geral de São Paulo (SP). **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 868-876, 2008.
- SANTOS, A. T. C.; MENEZES, P. R. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 921-929, 2008.
- PICOLOTO, D.; SILVEIRA, E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas-RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 2, p. 507-516, 2008.
- MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O. Saúde e capacidade para o trabalho de eletricitários do Estado de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. 1061-1073, 2008.
- VEDOVATO, T. G.; MONTEIRO, M. I. Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos profissionais de nove escolas estaduais paulistas. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 42, n. 2, p. 290-297, 2008.
- ARAÚJO, T. M. *et al.* Fatores associados a alterações vocais em professores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 6, p. 1229-1238, 2008.
- SOARES, J. F. S. *et al.* Percepção dos trabalhadores avulsos sobre os riscos ocupacionais no porto do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 6, p. 1251-1259, 2008.
- GARCIA, L. P. Vacinação contra hepatite B entre trabalhadores da atenção básica à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 5, p. 1130-1140, 2008.
- GARCIA, L. P.; BLANK, V. L. G. Condutas pós-exposição a material biológico na odontologia. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 2, p. 279-286, 2008.
- MAURO, M. Y. C.; VEIGA, A. R. Problemas de saúde e riscos ocupacionais: percepções dos trabalhadores de enfermagem de unidade materna infantil. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 16, n.1, p. 64-69, jan./mar. 2008.
- FONSECA, S. A. *et al.* Percepção de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 567-576, mar. 2008.
- DE MARCO, P. F. *et al.* O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. **J Brasileiro Psiquiatr**, v. 57, n. 3, p. 178-183, 2008.
- CAMPOS, J. F. **Trabalho em terapia intensiva: avaliação dos riscos para a saúde do enfermeiro**. Dissertação. 2008. (mestrado em enfermagem) Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.
- ROCHA, V. M.; FERNANDES, M. H. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. **J Brasileiro Psiquiatr**, v. 57, n. 1, p. 23-27, 2008.
- MERGENER, C. R.; KEHRIG, R. T.; TRAEBERT, J. Sintomatologia musculoesquelética relacionada ao trabalho e sua relação com qualidade de vida em bancários do meio oeste catarinense. **Saúde Sociedade**, v. 17, n. 4, p. 171-181, 2008.

- GUTBERLET, J.; BAEDER, A. M. Informal recycling and occupational health in Santo André, Brazil. **International Journal of Environmental Health Research**, v. 18, n. 1, p. 1-15, Feb. 2008.
- BERGER, W. *et al.* Partial and full PTSD in Brazilian Ambulance Workers: Prevalence and impact on health and on quality of life. **Journal of Traumatic Stress**, v. 20, n. 4, p. 637-642, 2007.
- JARDIM, R.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p. 2439-2461, out. 2007.
- PINHO, P. S.; ARAÚJO, T. M. Trabalho de enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar e transtornos mentais. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 15, n. 3, p. 329-336, jul./set. 2007.
- COSTA, M. *et al.* Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista Panamericana Salud Publica/Pan Am J Public Health**, v. 21, n. 4, 2007.
- NOGUEIRA, K. T.; LOPES, C. S.; FAERSTEIN, E. Auto-relato de diagnóstico médico de asma e transtornos mentais comuns entre funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro, Brasil: Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 7, p. 1633-1639, jul. 2007.
- SOUZA, J. C. Sonolência diurna excessiva em trabalhadores da área de enfermagem. **J Brasileiro Psiquiatria**, v. 56, n. 3, p. 180-183, 2007.
- GARCIA, L. P.; BLANK, V. L. G., BLANK, N. Aderência a medidas de proteção individual contra a hepatite B entre cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório dentário. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 10, n. 4, p. 525-535, 2007.
- PENTEADO, R. Z.; PEREIRA, I. M. T. B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 236-243, 2007.
- MAIA, D. *et al.* Post-traumatic stress symptoms in a elite unit of Brazilian police officers: Prevalence and impact on psychosocial functioning and on physical and mental health. **Journal of Affective Disorders**, v. 97, p. 241-245, 2007.
- FARIA, D. A.; MAIS, E. M. C. Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de terminalidade em oncologia. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 15, n. 6, nov.-dez. 2007.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T.; ALVES, R. N. A study on Burnout Syndrome in healthcare providers to people living with HIV. **AIDS Care**, v. 19, n. 4, p. 565-571, Apr. 2007.
- PORTO, L. A. *et al.* Association between mental disorders and work-related psychosocial factors in teachers. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 5, 2006.
- TUCUNDUVA, L. T. C. M. *et al.* A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 52, n. 2, p. 108-112, 2006.
- SILVA, M. C.; FASSA, A. G.; KRIEBEL, D. Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study. **Environ Health**, v. 5, n. 17, 2006.
- CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 1017-1026, maio 2006.
- CORDEIRO, R. *et al.* Incidência de acidentes do trabalho não-fatais em localidade do sudeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 2, p. 387-393, fev. 2006.
- MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores da área administrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 5, n. 851-858, 2006.
- GARCIA, L. P.; BRANK, V. L. G. Prevalência de exposição ocupacionais de cirurgiões dentistas e auxiliares de consultório dentário a materiais biológico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 1, p. 97-108, jan. 2006.

SILVA, M. C.; FASSA, A. G.; KRIEBEL, D. Musculoskeletal pain in ragpickers in a southern city in Brazil. **American Journal of Industrial Medicine**, v. 99, p. 327-336, 2006.

BELISSIMO-RODRIGUES, W. T.; BELISSIMO-RODRIGUES, F.; MACHADO, A. A. Occupational exposure to biological fluids among a cohort of Brazilian dentist. **International Dental Journal**, v. 56, p. 332-337, 2006.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n.12, p. 2679-2691, dez, 2006.

SOBRINHO, C. L. N. *et al.* Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. **Revista Associação Medica Brasileira**, v. 52, n. 2, p. 97-102, 2006.

MONTEIRO, M. S.; ALEXANDRE, N. M. C.; RODRIGUES, C. M. Doenças musculoesqueléticas, trabalho e estilo de vida entre trabalhadores de uma instituição pública de saúde. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 40, n. 1, p. 20-25, 2006.

ANTONIUK, P. A. *et al.* El estrés en la práctica odontológica. **Revista ADM**, v. LXIII, n. 5, p. 185-188, 2006.

SOUZA, C. S.; PAIVA, T.; REIMÃO, R. Qualidade de vida de caminhoneiros. **J Brasileiro Psiquiatr**, v. 55, n. 3, p. 184-189, 2006.

GURGUEIRA, G. P.; ALEXANDRE, N. M. Medical reports recommending work restrictions at a teaching hospital in Brazil. **Revista Latino Americana Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 510-516, 2006.

CAIXETA, R. B.; BARBOSA-BRANCO, A. acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 737-746, 2005.

FISCHER, F. M. Job control, job demands, social support at work and health among adolescent workers. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 2, p. 245-253, 2005.

ANEXO D - Artigo submetido à Revista Ciência & Saúde Coletiva

ARTIGO

TÍTULO: Panorama dos Inquéritos Ocupacionais no Brasil (2005-2015): uma revisão sistemática da literatura

RESUMO

Inquéritos Ocupacionais são métodos de coleta de dados característicos dos estudos transversais indispensáveis ao planejamento e à elaboração de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática sobre artigos que retratavam resultados de Inquéritos Ocupacionais conduzidos no Brasil, no período de 2005 a 2015. Baseada na recomendação *Prisma*, esta revisão selecionou artigos indexados em base de dados *Medline*, *Lilacs* e *Scielo*. A análise dos dados consistiu na descrição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com as seguintes características: grandes regiões nas quais as pesquisas foram realizadas, técnicas e instrumentos utilizados, temas abordados, setores da economia nos quais as relações saúde-trabalho foram investigadas, e critérios metodológicos. Observou-se diferenças na distribuição dos Inquéritos Ocupacionais regional e setorialmente, sendo predominante na região sudeste, nos estabelecimentos de saúde e no setor educacional. A estrutura das investigações, em sua maioria, se interessava em identificar adoecimento em trabalhadores. Constatou-se predomínio do uso de questionários aplicados por entrevistadores em vista de outras estratégias de coleta. Ausência de consenso no tocante aos métodos utilizados foi observada com prejuízos tanto para a comparação de resultados quanto para estratégias de monitoramento da saúde e condições de trabalho. Esforços são necessários para elaboração de consensos e fomento à pesquisa em setores ainda pouco explorados e em grupos de pesquisa localizados em regiões carentes de estudos.

PALAVRAS-CHAVE: Inquéritos epidemiológicos, Saúde do trabalhador, Estudos transversais, Condições de trabalho

INTRODUÇÃO

Inquéritos Ocupacionais são investigações em saúde que utilizam métodos estatísticos para a análise dos dados obtidos. Trata-se de um desenho epidemiológico valioso para se conhecer as características dos grupos de trabalhadores e das circunstâncias em que estes adoecem ou se acidentam¹. São estudos transversais que fornecem informações sobre as complexas relações entre saúde e trabalho, de maneira a viabilizar a elaboração de estratégias de prevenção e promoção à saúde de um grupo ocupacional e a formulação de políticas setoriais^{2,3}. Em sua maioria, os inquéritos são realizados em uma amostra representativa da população alvo por meio de questionários e entrevistas, de abrangência internacional, nacional, regional ou setorial, sistemáticos ou

não. Fornecem informações que não são passíveis de acesso por outras vias⁴. O objetivo desses inquéritos é obter uma “fotografia” da situação de trabalho e dos fatores de risco aos quais a população trabalhadora está exposta.

Vários são os objetivos desse tipo de estudo, por exemplo: descrição das características sociodemográficas (sexo, idade, nacionalidade, estado civil, nível educacional, ocupação, classe social, faixa salarial, situação de trabalho, município de residência, entre outros aspectos relacionados com as condições de vida); hábitos e estilos de vida (consumo de fumo e álcool, atividade física, hábitos alimentares, horas de sono); estado de saúde (autoavaliação do estado de saúde, qualidade de vida, transtornos crônicos, saúde mental); utilização de serviços (consumo de medicamentos, qualidade dos serviços de saúde prestados, utilização de serviços assistenciais), dentre outros⁴.

Os dados registrados em instituições governamentais sobre trabalho, emprego e saúde dos trabalhadores, e cobertura social ainda são incipientes no Brasil para atender as demandas e expectativas de gestores e planejadores de políticas públicas. Os inquéritos, por sua vez, cresceram em número e qualidade^{6,7}. Recentemente, grupos transnacionais investem em estratégias para facilitar a comparação dos resultados obtidos^{2,8,9}, haja vista a necessidade de gerar consensos e padronizações nos procedimentos de coleta de dados.

No Brasil, as pesquisas de âmbito nacional são potentes vias para compensar as lacunas citadas. Nos anos 1970, várias iniciativas deram origem a inquéritos periódicos e, desde então, são cada vez mais utilizadas, a exemplo da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), 1987 e 1996; Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), 1989; Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), 1996; Pesquisa sobre Padrão de Vida (PPV), 1996/97; Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD), desde 1967, entre outras⁵. Recentemente, a PNAD incluiu módulos específicos sobre saúde dos trabalhadores no suplemento especial denominado Pesquisa Nacional de Saúde.

As fontes tradicionais de informação em saúde do trabalhador contam com os censos demográficos e principalmente com os registros do Ministério da Saúde (Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), Ministério da Previdência Social¹⁰. Contudo, há críticas sobre a abrangência, completude e qualidade dos dados disponíveis. Dessa feita, estão justificados os Inquéritos Ocupacionais². Os autores propugnam os critérios técnicos sobre os

instrumentos de coleta e suas utilizações (questionário, desenho amostral e a forma de coletar informações) para melhorar a qualidade e validade dos Inquéritos Ocupacionais^{11,12}.

No Brasil, na grande área da saúde, segundo classificação do CNPq, tem crescido a produção científica graças aos esforços acadêmicos¹³ e a pujança da militância na área da saúde do trabalhador¹⁴. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão sistemática da estrutura e a da qualidade técnica dos artigos que focaram Inquéritos Ocupacionais conduzidos no Brasil, cujos resultados foram publicados em veículos disponíveis em bases indexadas.

METODOLOGIA

A estrutura dessa pesquisa tomou como referência o *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (Prisma)* que consiste em um checklist de 27 itens e um fluxograma de quatro etapas. Ainda que a maior força do *Prisma* seja a otimização das revisões sistemáticas e meta-análises com ênfase em resultados empíricos, é também uma referência para outros tipos de estudos, os quais processam adaptações pertinentes¹⁵.

A composição do *corpus* foi feita através da seleção de artigos que relataram resultados de Inquéritos Ocupacionais. A busca foi limitada às pesquisas sobre saúde e trabalho. Inicialmente, foram localizadas publicações nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* (via *Pubmed*), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) (via BVS) e *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. As estratégias de busca foram adaptadas para cada base, de acordo com as ferramentas disponíveis, cujos descritores nos idiomas português, inglês e espanhol foram selecionados em listas disponíveis nas bases de dados e nos artigos examinados na fase preliminar. Para contornar o campo de interesse, utilizou-se a combinação dos descritores “condições de trabalho” e “saúde do trabalhador”. Na sequência, foram identificados descritores mais específicos, como “acidentes de trabalho”, “doenças profissionais”, “questionários”, “estudos transversais” e “inquéritos de saúde”, os quais permitiram abarcar o maior número possível de inquéritos ocupacionais. De posse do conjunto, decidiu-se por construir grupos de descritores próprios ao foco da pesquisa: o primeiro relacionado à saúde do trabalhador (“saúde do trabalhador”, “condições de trabalho”, “acidentes de trabalho” e “doenças profissionais”)

e o segundo condizente ao método de estudo utilizado pelos autores (“inquéritos de saúde”, “questionários” e “estudos transversais”). Para a combinação desses grupos de descritores foram utilizados os operadores booleanos “OR” e “AND”, em respeito às especificidades de cada base examinada.

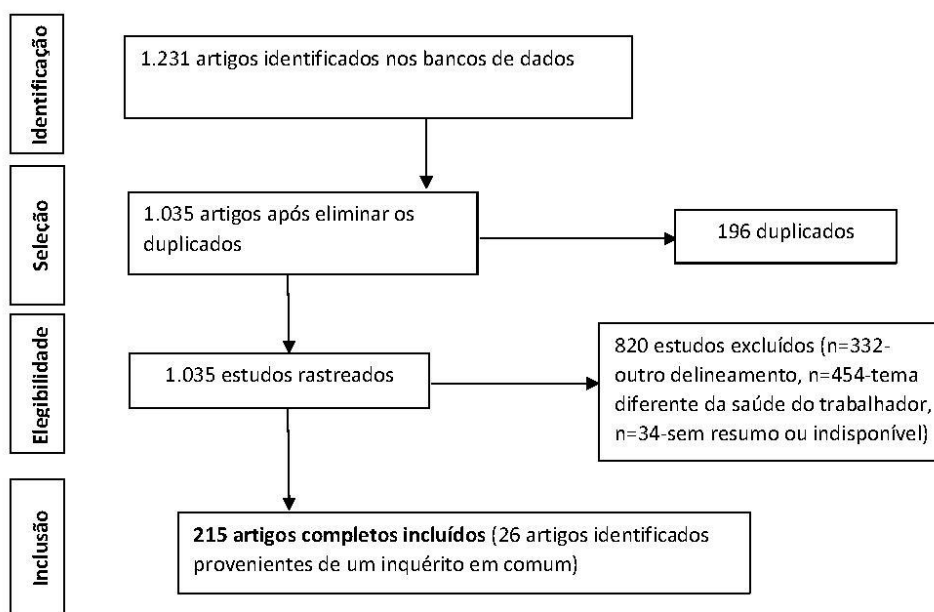
Após leitura dos títulos e resumos dos artigos, foram incluídos no *corpus* da pesquisa artigos científicos disponíveis e publicados nos idiomas citados, entre os anos de 2005 e 2015, com desenhos transversais e do tipo quantitativo. Outro critério de seleção buscou estritamente artigos realizados em grupos de trabalhadores atuando no Brasil independente da nacionalidade dos sujeitos amostrados. Foram excluídas as publicações nas quais não constavam resumo e aquelas que, apesar de abordar grupos ocupacionais, não enfocaram desfechos relacionados à saúde, por exemplo, abordagens sobre gestão ou desempenho. Privilegiando o autorrelato, foram excluídos artigos que empregaram métodos de aferição direta (pressão arterial, peso e altura, por exemplo) ou coleta de material para exames laboratoriais.

Para a elegibilidade procedeu-se a leitura completa das publicações previamente selecionadas, com enfoque na metodologia (inquérito). Nessa etapa, as características de cada inquérito foram devidamente registradas em um caderno de notas. Por meio de idas e vindas, o caderno de notas viabilizou a definição do *corpus*, a extração e a classificação dos dados em três categorias: características gerais, composição dos inquéritos e critérios de qualidade. As primeiras dizem respeito ao tipo de publicação, local onde o estudo foi realizado (por grande região do Brasil), população de interesse de acordo com os grupos de atividade econômica seguindo a classificação da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) e temas estudados nos inquéritos. Na categoria composição foram examinados os instrumentos e a modalidade da coleta (face a face, telefone, correios, web, etc). Validação do instrumento utilizado, realização de estudo piloto e descrição do cálculo amostral foram os critérios para avaliar a qualidade de cada publicação do *corpus*.

RESULTADOS

A Figura 1 ilustra o processo de seleção das publicações do *corpus*, à luz do modelo *Prisma*.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção de estudos realizados por meio de inquéritos



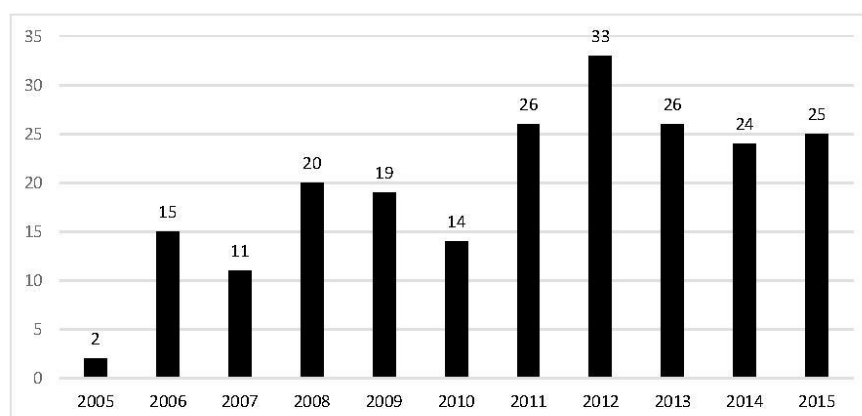
Fonte: MOHER *et al.*, 2009 adaptado pela autora

De acordo com a estratégia adotada, foram identificados 1.231 artigos em bases de dados disponíveis na internet. Na seleção de inquéritos, foram excluídos os artigos duplicados ($n = 196$), os que não tinham utilizado desenho transversal e abordagem quantitativa ($n = 140$), aqueles com temas díspares ao interesse da pesquisa ($n = 365$) e artigos que não incluíram o resumo no texto ($n = 17$). Ao final, 513 publicações foram selecionadas.

Na etapa seguinte, de forma mais precisa (leitura completa dos textos), foram excluídos mais 298 artigos pelos mesmos critérios de exclusão (192 não eram estudos transversais, 89 versavam sobre temas alheios à saúde dos trabalhadores e 17 não exibiam resumo ou não estavam disponíveis na íntegra. Inquéritos que foram objeto de mais de uma publicação ($n=26$) foram identificados, o que evidencia a possibilidade do estudo de diferentes temas por meio de um único inquérito. Encerrou-se a etapa com 215 artigos selecionadas, entre as quais 122 foram extraídas da base de dados *Medline* (via Pubmed), 77 da base Lilaacs (via BVS) e 16 da base *Scielo*.

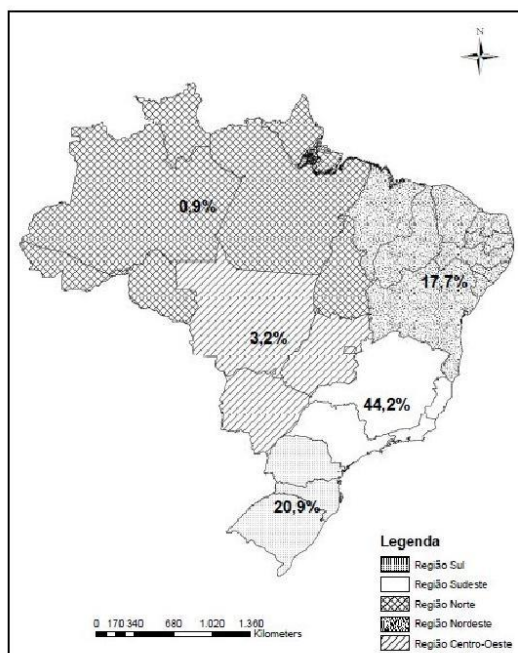
O Gráfico 1 ilustra o crescimento no número de artigos entre 2005 e 2015. Em 2006 observa-se um salto em relação a 2005 (de 2 para 15). Entre 2006 e 2015 o crescimento é contínuo, embora não linear (66,7%). O ano de 2012 representa o maior acúmulo (n=33).

Gráfico 1: Distribuição dos estudos realizados por meio de Inquéritos Ocupacionais de acordo com o ano de publicação (2005 a 2015)



Quanto à distribuição geográfica, desponta a região Sudeste onde foi realizada aproximadamente a metade (44,2%) dos Inquéritos Ocupacionais no período analisado, seguida da região Sul (20,9%) e Nordeste (17,7%) (Figura 2).

Figura 2: Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais por regiões do Brasil em que foram realizados



Fonte: Dados da pesquisa

Em relação ao ramo de produção, a maioria (66,0%) diz respeito à “Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais”, com destaque para a saúde humana (n= 94) e educação (n=30) que, se reunidas, representam mais de 50% das publicações. Os grupamentos “Indústria geral de transformação” e “Transporte, armazenagem e correio” representam, respectivamente 9,4% e 10,2% das populações estudadas nos inquéritos. Apenas uma publicação abordou grupamentos no ramo de “Alojamento e alimentação” e “Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas”. O grupamento “Outros serviços” englobou grupos que não se enquadravam nos demais, como: cabeleireiros, trabalhadores adolescentes, trabalhadores urbanos, tropeiros/coletores de materiais recicláveis, profissionais do sexo, trabalhadores do serviço de limpeza, e trabalhadores do setor de frigorífico (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos Inquéritos Ocupacionais de acordo com a população de estudo, classificada por grupamento de atividade econômica

GRUPAMENTO DE ATIVIDADE ECONÔMICA	N	%
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	6	2,8
Indústria geral Indústria de transformação	20	9,3
Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas	1	0,5
Construção	0	0
Transporte, armazenagem e correio	22	10,2
Alojamento e alimentação	1	0,5
Informação, comunicação e atividades financeiras, imobiliárias, profissionais e administrativas	8	3,7
Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais	142	66,0
Outros serviços	10	4,7
Várias grupos	5	2,3
Total	215	100

Quanto aos parâmetros de qualidade, 28,4% das publicações citaram o estudo piloto, 53,5% validaram o instrumento de coleta de dados, 37,2% descreveram os procedimentos para o cálculo amostral. Vale mencionar que 10,2% dos artigos relataram resultados de censos realizados em populações específicas.

Quanto à coleta de dados, 42,8% utilizaram as técnicas de entrevista face a face, 33,0% utilizaram a técnica do autopreenchimento. Uso da internet, correios ou ambos representaram 4,7% das publicações analisadas.

Diferentes temas foram tratados pelos autores. A maioria objetivou investigar a ocorrência de problemas relacionados a morbididades, com predomínio de *problemas mentais, doenças musculoesqueléticas e problemas vocais e auditivos*. Nove artigos trataram de *acidentes de trabalho*. Sobre exposição ambiental (*Condições de trabalho e Exposição ocupacional*) identificaram-se 14 publicações. Vinte e oito artigos trataram de aspectos como *Capacidade para o trabalho, Educação, promoção e proteção, Hábitos e estilos de vida*. Descrição de *Situação de saúde e absenteísmo e violência* foram abordados em 35, 5 e 3 artigos, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos temas estudados nos Inquéritos Ocupacionais selecionados do *corpus*

TEMAS	N	%
Saúde mental e aspectos psicossociais	76	35,3
Situação de saúde	35	16,3
Doenças musculoesqueléticas	27	12,6
Educação, proteção e promoção a saúde	15	7,0
Problemas vocais e auditivos	12	5,6
Exposição ocupacional	10	4,6
Acidente	9	4,2
Capacidade para o trabalho	8	3,7
Condições de trabalho	4	1,9
Outros	6	2,8
Absenteísmo	5	2,3
Hábitos e estilos de vida	5	2,3
Violência	3	1,4
Total	215	100

DISCUSSÃO

A presente revisão sistemática buscou identificar a estrutura e a qualidade técnica de artigos sobre Inquéritos Ocupacionais no Brasil. Tal estratégia reproduz a linha de pesquisadores hispanófonos², mas é inédita no Brasil. Ademais, é pioneira no uso do *Prisma* para a análise de aspectos metodológicos.

Os resultados indicam a tendência de aumento do número de publicações de artigos, no período de 2005 a 2015. Vale ressaltar o expressivo aumento da produção na grande área da saúde, tanto numérica quanto qualitativamente^{6,7,16}.

As instituições de ensino superior são as principais responsáveis pelo desenvolvimento da pesquisa no Brasil. O modelo de pós-graduação brasileiro é dependente da inter-relação da produção científica com a formação de recursos humanos. Em 2009, o Brasil alcançou o 13º lugar entre os países com maior número de artigos científicos publicados, confirmando a maturidade e qualidade da ciência brasileira¹⁶. Os dispêndios do governo brasileiro em pesquisa e desenvolvimento é coerente com esse avanço: sete milhões, em 2005, e mais de 25 milhões, em 2013¹⁷.

Observaram-se diferenças regionais, com nítida vantagem para a região Sudeste, de maneira coerente à distribuição das instituições de pesquisa no país¹³. Em 2014, o

Brasil contava com 2.368 instituições de ensino superior, sendo 1.126 localizadas na região Sudeste e apenas 149 na região Norte¹⁸. O número de mestres e doutores formados e atuantes no país segue a mesma distribuição: 49% do total de mestres no Brasil e 60% dos doutores titulados em 2014 estavam inseridos em instituições localizadas na região Sudeste¹⁹.

Os temas predominantes (morbidades e acidentes) eram esperados pois dizem respeito aos problemas de magnitude e abrangência bem documentadas^{20,21}. Chama atenção a escassez de estudos que se interessaram a compreender a situação de saúde geral, ao contrário do restante que focou doença e adoecimento. Tal resultado era esperado, considerada a tendência no campo da saúde de se ater à doença. Afinal, abordagem epidemiológica e raciocínio clínico se dirigem a explorar prevalência, incidência, queixas, sinais, sintomas, diagnósticos²². Fortemente interessados em descrever a prevalência de morbidades, a maioria das publicações expressam problemáticas menos afeitas a encarar o processo dinâmico que caracteriza as relações entre saúde e trabalho. Pode-se atribuir esse tipo de restrição à própria vocação e natureza dos inquéritos que são, de fato, métodos para se avaliar magnitude e associações estatísticas.

Fatores extrínsecos relacionados à maior chance de adoecimento com propósitos de vigilância em saúde do trabalhador foram investigados. Estudar exposição e condições de trabalho é uma maneira de identificar fatores que podem ser modificados por programas e ações específicas²³. Ações de vigilância em saúde do trabalhador buscam uma abordagem interdisciplinar da relação do processo de trabalho e saúde²⁴, mas foram menos abordadas do que as estimativas de adoecimento.

Violência no trabalho e absenteísmo foram mencionados. Vale lembrar que a violência é um problema de saúde ocupacional reconhecido, sendo predominante no setor de serviços (saúde, educação, transporte)^{25,26}. Quanto ao absenteísmo, está reconhecido o seu valor como indicador das condições de saúde e trabalho²⁷.

Observou-se a ausência de consenso no tocante aos critérios para realização de estudo piloto, cálculo amostral e validação de instrumentos. Ou então, apesar de tê-los seguido, não foram adequadamente tratados na descrição feita pelos autores. Ainda que seja entusiasmante o número de artigos (n = 184) que mencionaram a validação do

instrumento, tem-se um alerta quanto ao "descuido" nesse quesito fundamental para garantir reprodutibilidade e continuidade^{2,11,28,29}.

Em especial, inquéritos realizados por telefone vêm sendo utilizados apresentando expressiva contribuição científica, a exemplo do sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)³⁰. Vale lembrar que novas tecnologias influenciam as técnicas utilizadas no delineamento de pesquisas realizadas por meio de inquéritos de saúde marcadas por mudanças na diversidade, complexidade e sensibilidade dos temas propostos nos estudos. Desse modo, a rápida recuperação de informações por meio de métodos computadorizados permite acelerar escolhas entre alternativas de projetos de pesquisa. Por consequência, a informatização dos programas de pesquisa facilita o acesso à pesquisa publicada em vista do rápido crescimento do número e diversidade de publicações na área da saúde e da expansão do acesso on-line para publicações, livros e pesquisas inéditas em andamento¹¹. Entretanto, em relação à estratégia de coleta de dados, sobressaíram artigos que citaram questionários aplicados em presença do entrevistador em relação a outros meios, como telefone, internet, correios, etc.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vantagens da pesquisa devem ser mencionadas, com destaque para o cuidado na seleção dos artigos e detalhamento tanto dos critérios no processo de construção do *corpus*, quanto na apresentação e discussão dos resultados. Estudo semelhante, de abordagem metodológica, selecionou os inquéritos por meio de contato direto com os centros de pesquisa responsáveis pela realização dos mesmos¹². No caso, por questões de logística, optou-se por realizar uma revisão sistemática dos Inquéritos Ocupacionais realizados no Brasil de 2005 a 2015.

Vale lembrar que o modelo *Prisma* que serviu de referência é reconhecido e amplamente utilizado na grande área da saúde. No presente estudo, a utilização da estratégia *Prisma* veio acompanhada por alguns dilemas para os pesquisadores. A análise de resultados empíricos não foi o foco deste estudo, pois os resultados de interesse foram concepções estruturais e metodológicas dos Inquéritos Ocupacionais. Contudo, este é o primeiro estudo com abordagem metodológica que utiliza como referência o *Prisma*, e pôde com sucesso alcançar os objetivos propostos.

Os descritores utilizados na estratégia de busca foram escolhidos na tentativa de englobar o maior número possível de artigos. É possível, entretanto, falhas nas definições com repercussões sobre o alcance do *corpus*. Falhas na identificação das fontes, ou seja, nas publicações examinadas, podem ter enviesado os resultados e análises sobre o panorama dos Inquéritos Ocupacionais no Brasil.

Iniquidades na distribuição dos Inquéritos Ocupacionais, tanto setorial quanto regionalmente foram verificadas. Esses resultados sugerem rever a distribuição dos investimentos e incentivos tanto na formação de recursos humanos, quanto em recursos financeiros para apoiar pesquisas¹⁶. Se os inquéritos são a base da saúde pública, então são necessários esforços para a criação de consensos metodológicos e fomento à pesquisa em setores e regiões menos favorecidas.

Existe uma tendência da pesquisa em focar as morbidades. Ainda assim, identificaram-se novas preocupações e novos perfis, como problemáticas relacionadas à violência e ao absenteísmo.

Esta pesquisa pioneira traçou um panorama dos Inquéritos Ocupacionais realizados no Brasil no período de 2005 a 2015, identificando número expressivo de publicações. Foi possível descrever características gerais da produção no campo da saúde do trabalhador. Identificaram-se desafios, potencialidades e debilidades. Limites metodológicos e ausência de consensos dificultam a comparação e continuidade dos Inquéritos Ocupacionais. Os desenhos desses inquéritos, se articulados às demandas do trabalho e dos trabalhadores, seriam peças relevantes para maior eficiência na gestão de políticas públicas voltadas à saúde dos trabalhadores. Sugere-se maior atenção quanto ao rigor metodológico, principalmente no tocante ao cálculo amostral e validação de instrumentos. Por fim, inquietações e dilemas decorrentes das sínteses e interpretações podem ser úteis para fomentar o debate com vistas a fortalecer o campo de estudos em saúde do trabalhador no país.

REFERÊNCIAS

- 1 - Artazcoz L. Encuestas sobre condiciones del trabajo: reflexiones y sugerencias. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales 2003; 6(1):1-3.

- 2 - Merino-Salazar P, Artazcoz L, Campos-Serna J, Gimeno D, Benavides FG. National working conditions surveys in Latin America: comparison of methodological characteristics. *International Journal of Environmental Health* 2015; 21(3):266-274.
- 3 - Assunção AA. Condições de saúde e trabalho dos motoristas e cobradores do transporte coletivo das cidades de Belo Horizonte, Betim, e Contagem, MG, Brasil. Belo Horizonte: Ed. do Autor; 2013. 148 p. http://site.medicina.ufmg.br/nest/wp-content/uploads/sites/33/2015/04/Rodoviaros_livro.pdf (Acessado em: 15/ago/2015).
- 4 - Brugulat-Guiteras P, Mompert-Penina A, Séculi-Sánchez E, Tresserras-Gaju R, De la Puente-Martorell ML. Encuestas de salud: luces y sombras. *Medicina Clínica* 2010; 134(supl. 1):21-26
- 5 - Barros MBA. Inquéritos domiciliares de saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2008; 11(supl.1): 6-19.
- 6 - Bezerra MLS, Neves EB. Perfil da Produção Científica em Saúde do Trabalhador. *Saúde e Sociedade* 2010;19(2): 384-394.
- 7 - Malta DC, Leal MC, Costa MFL, Morais Neto OL. Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. *Revista Brasileira Epidemiologia* 2008; 11(supl.1):159-167.
- 8 - Weiler A. Working Conditions Survey: a comparative analysis. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007. <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0744.htm> (Acessado em: 15/ago/2015).
- 9 - Benavides FG, Merino-Salazar P, Cornelio C, Avila A, Agudelo-Suárez A et al.. Cuestionario y criterios metodológicos para Encuestas sobre Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud en América Latina y el Caribe. *Cadernos Saúde Pública*. 2016; 32(9): e00210715.
- 10 - Facchini LA, Nobre LCC, Faria NMX, Fassa AG, Thumé E, Tomasi E *et al.* Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. *Ciênc. saúde coletiva (Rio de Janeiro)* 2005; 10(4):857-867.
- 11 - Aday LA, Cornelius LJ. Designing and conducting health surveys: a comprehensive guide. 3rd ed. San Francisco: Jossey Bass; 2006.
- 12 - Narocki C, Zimmerman M, Artazcoz L, Gimeno D, Benavides FG. Encuestas de condiciones de trabajo y salud en España: comparación de los contenidos del cuestionario del trabajador. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2009;12:14-18.
- 13 - Guimarães R. Pesquisa em saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2006;40(esp): 3-10.
- 14 - Gomez CM, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciênc. saúde coletiva (Rio de Janeiro)* 2005;10(4): 797-807.
- 15 - Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG *et al.* The PRISMA Group. Preferred Reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *Ann Intern Med*. 2009 Aug 18;151(4):264-9, W64.

16 - Almeida ECE, Guimarães JA. Brazil's growing production of scientific articles: how are we doing with review articles and other qualitative indicators? *Scientometrics* 2013;97(2): 287-315.

17 - Brasil. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI). Coordenação-Geral de Indicadores (CGIN) - ASCAV/SEXEC. Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi). Extração especial realizada pelo Serviço Federal de Processamento de Dados (Serpro) e Balanços Gerais dos Estados. Dispendios públicos em pesquisa e desenvolvimento (P&D), por objetivo socioeconômico, 2000-2013. Brasília: MCTI, ago. 2015. [Acesso em: 02 ago. 2016] Disponível em: http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/9134/Brasil_Dispendios_publicos_em_pesquisa_e_desenvolvimento_P_D_por_objetivo_socioeconomico.html.

18 - Todos pela educação; Editora Moderna. Anuário Brasileiro da Educação Básica 2016. São Paulo: Moderna, 2016. [Acesso em: 25 jul. 2016] Disponível em: http://www.todospelaeducacao.org.br/arquivos/biblioteca/anuario_educacao_2016.pdf.

19 - Centro de Gestão de Estudos Estratégicos (CGEE). Mestres e doutores 2015. Estudos da demografia da base técnico científica brasileira. Brasília, 2016. [Acesso em: 28 jul. 2016]. Disponível em: https://www.cgee.org.br/documents/10195/734063/Apres_CGEE_MD2015_SBPCvfvrev.pdf/d50b9e9d-5f0f-4b40-af53-562cf8fa605a.

20 - Melchior M, Roquelaure Y, Chastang J-F, Ha C, Imbernon E, Goldberg M *et al.* Pays de la Loire Study Group. Why are manual workers at high risk of upper limb disorders? The role of physical work factors in a random sample of workers in France (the Pays de la Loire study). *Occupational and Environmental Medicine* 2006; 63(11):754-761.

21 - Tinubu BMS, Mbada CE, Oyeyemi AL, Fabunmi AA. Work-related musculoskeletal disorders among nurses in Ibadan, South-west Nigeria: a cross-sectional survey. *BMC Musculoskeletal Disorder* 2010;11(12).

22 - Almeida Filho N. A ciência da saúde. São Paulo: Hucitec, 2000.

23 - Lacaz FAC. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Caderno Saúde Pública* 2007;23(4): 757-766.

24 - Machado JMH. A propósito da vigilância em saúde do trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva* 2005;10(4): 987-992.

25 - Piquero NL, Piquero AR, Craig JM, Clipper SJ. Assessing research on workplace violence 2000-2012. *Aggression and Violent Behavior* 2013;18(3):383-394.

26 - Wassell JT. Workplace violence intervention effectiveness: a systematic literature review. *Safety Science* 2009;47(8): 1049-1055.

27 - Griep, RH, Rotenberg L, Chor D, Landsbergis P. Beyond simple approaches to studying the association between work characteristics and absenteeism: Combining DCS and the ERI models. *Work and Stress* 2010; 24: 179-195.

- 28 - Campos-Serna, J, Molina AA, Pinilla J, Benavides FG. Recomendaciones metodológicas para el diseño de encuestas de condiciones de trabajo y salud. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales 2009;12(4):195-198.
- 29 - Iñiguez MJI. Encuestas de condiciones de trabajo y salud: su utilización en la investigación en salud laboral. Medicina y Seguridad del Trabajo 2012;58(228): 205-215.
- 30 – Francisco PMSB, Barros MBA, Segri NJ, Alves MCGP, Cesar CLG, Malta DC. Comparação de estimativas para o auto-relato de condições crônicas entre inquérito domiciliar e telefônico - Campinas (SP), Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia 2011;14(Supl.1):5-15.

https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo

ScholarOne Manuscripts™ Tatiana Castro Instructions & Forms Help Log Out

SciELO Ciência & Saúde Coletiva

[Home](#) [Author](#)

Author Dashboard

Author Dashboard

1 Submitted Manuscripts >

[Start New Submission](#) >

[Legacy Instructions](#) >

[5 Most Recent E-mails](#) >

Submitted Manuscripts

STATUS	ID	TITLE	CREATED	SUBMITTED
ADM: Rocha, Danuzia	CSC-2016-3116	Panorama dos Inquéritos Ocupacionais no Brasil (2005-2015): uma revisão sistemática da literatura	07-Nov-2016	11-Nov-2016
• Awaiting Admin Processing		Overview of occupational surveys in Brazil (2005-2015): a systematic literature review		
		View Submission		
		Cover Letter		

https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo

Submission Confirmation

[Print](#)

Thank you for your submission

Submitted to Ciência & Saúde Coletiva

Manuscript ID CSC-2016-3116

Title Panorama dos Inquéritos Ocupacionais no Brasil (2005-2015): uma revisão sistemática da literatura
Overview of occupational surveys in Brazil (2005-2015): a systematic literature review

Authors Castro, Tatiana
Lima, Eduardo de Paula
Assunção, Ada Ávila

APÊNDICE A - PRISMA 2009 - Checklist

Section	Topic	#	Checklist item	Reported on page #
Title	Title	1	Identify the report as a systematic review, meta-analysis, or both.	
Abstract	Structured summary	2	Provide a structured summary including, as applicable: background; objectives; data sources; study eligibility criteria, participants, and interventions; study appraisal and synthesis methods; results; limitations; conclusions and implications of key findings; systematic review registration number.	
Introduction	Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known.	
	Objectives	4	Provide an explicit statement of questions being addressed with reference to participants, interventions, comparisons, outcomes, and study design (PICOS).	
Methods	Protocol and registration	5	Indicate if a review protocol exists, if and where it can be accessed (e.g., Web address), and, if available, provide registration information including registration number.	
	Eligibility criteria	6	Specify study characteristics (e.g., PICOS, length of follow-up) and report characteristics (e.g., years considered, language, publication status) used as criteria for eligibility, giving rationale.	
	Information sources	7	Describe all information sources (e.g., databases with dates of coverage, contact with study authors to identify additional studies) in the search and date last searched.	
	Search	8	Present full electronic search strategy for at least one database, including any limits used, such that it could be repeated.	
	Study selection	9	State the process for selecting studies (i.e., screening, eligibility, included in systematic review, and, if applicable, included in the meta-analysis).	
	Data collection process	10	Describe method of data extraction from reports (e.g., piloted forms, independently, in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.	
	Data items	11	List and define all variables for which data were sought (e.g., PICOS, funding sources) and any assumptions and simplifications made.	
	Risk of bias in individual studies	12	Describe methods used for assessing risk of bias of individual studies (including specification of whether this was done at the study or outcome level), and how this information is to be used in any data synthesis.	
	Summary measures	13	State the principal summary measures (e.g., risk ratio, difference in means).	
	Synthesis of results	14	Describe the methods of handling data and combining results of studies, if done, including measures of consistency (e.g., I^2) for each meta-analysis.	
	Risk of bias across studies	15	Specify any assessment of risk of bias that may affect the cumulative evidence (e.g., publication bias, selective reporting within studies).	
	Additional analyses	16	Describe methods of additional analyses (e.g., sensitivity or subgroup analyses, meta-regression), if done, indicating which were pre-specified.	
	Results	Study selection	17	Give numbers of studies screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally with a flow diagram.
Study characteristics		18	For each study, present characteristics for which data were extracted (e.g., study size, PICOS, follow-up period) and provide the citations.	
Risk of bias within studies		19	Present data on risk of bias of each study and, if available, any outcome level assessment (see item 12).	
Results of individual studies		20	For all outcomes considered (benefits or harms), present, for each study: (a) simple summary data for each intervention group (b) effect estimates and confidence intervals, ideally with a forest plot.	
Synthesis of results		21	Present results of each meta-analysis done, including confidence intervals and measures of consistency.	
Risk of bias across studies		22	Present results of any assessment of risk of bias across studies (see Item 15).	
Additional analysis		23	Give results of additional analyses, if done (e.g., sensitivity or subgroup analyses, meta-regression [see Item 16]).	
Discussion	Summary of evidence	24	Summarize the main findings including the strength of evidence for each main outcome; consider their relevance to key groups (e.g., healthcare providers, users, and policy makers).	
	Limitations	25	Discuss limitations at study and outcome level (e.g., risk of bias), and at review-level (e.g., incomplete retrieval of identified research, reporting bias).	
	Conclusions	26	Provide a general interpretation of the results in the context of other evidence, and implications for future research.	
Funding	Funding	27	Describe sources of funding for the systematic review and other support (e.g., supply of data); role of funders for the systematic review.	

Fonte: MOHER, D. *et al.* The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLOS Medicine, v. 6, n. 7, p. e100097, 2009.