

CONCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS SOBRE A SAÚDE DO TRABALHADOR

Nurses' concepts about workers' health

Marcelly Santos Cossi¹,
Soraya Maria de Medeiros², Raphael Raniere de Oliveira Costa³

RESUMO

O estudo teve por objetivo identificar as concepções de enfermeiros da Atenção Básica sobre a saúde do trabalhador. Estudo do tipo analítico e de abordagem qualitativa realizado com 25 enfermeiros, por meio de questionário semiestruturado. Observou-se que o conceito de Saúde do Trabalhador foi dado em linhas gerais, comprovando que há deficiência no campo conceitual a esse respeito. Entretanto, foi citada a importância de condições que contribuem para o desenvolvimento satisfatório do trabalho para evitar o adoecimento do trabalhador, evidenciando concepções que corroboram a mudança do modelo de atenção à saúde, com um olhar voltado para a promoção da saúde e prevenção do adoecimento do trabalhador. O conceito de Saúde do Trabalhador referido pelos sujeitos, apesar de simplificado no tocante às especificidades dessa parcela da população, revelou-se com uma dimensão ampla, abordando o trabalhador no seu âmbito físico, psíquico e social, sugerindo uma boa apreensão de acordo com o conceito ampliado de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

As transformações vividas pela sociedade trouxeram e trazem grandes prejuízos, principalmente nos países de Terceiro Mundo, como redução dos postos de trabalho e, conseqüentemente, aumento das taxas de desemprego, multiplicidade de relações trabalhistas, redução dos benefícios conquistados pela classe trabalhadora e dificul-

ABSTRACT

The study aimed to identify the concepts of Primary Care nurses about worker health. This is an analytical study with a qualitative approach, carried out with 25 nurses, through a semi-structured questionnaire. It was found that the concept of worker health was given in broad outlines, thus proving that there is a deficiency in the conceptual field in this respect. Nevertheless, there was mention of the importance of conditions that contribute to the satisfactory development of work, in order to avoid worker illness, emphasizing concepts corroborating the change of the health care model, with a view focused on promoting worker health and preventing illness. The concept of worker health mentioned by the interviewees, although simplified with regard to the specificities of this population group, has proven to be of broad dimensions, by addressing the worker in his/her physical, psychological, and social scope, thus suggesting a good understanding in line with the broader concept of health.

KEYWORDS: Occupational health; Primary Health Care; Nursing.

dades na representação e atuação sindical.¹

Além dessas conseqüências, destaca-se como uma das principais características do regime de acumulação capitalista a intensificação da exploração da força de trabalho, seja através da adoção de novas tecnologias, seja pela utilização de novas formas de organização da produção e do trabalho ou de mudanças nas próprias relações de trabalho, implicando em contratos precários, subcontratação,

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

³ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: raphaelraniere@hotmail.com.

aumento desmedido da jornada de trabalho, dentre outros problemas.²

Esse processo colabora para o aumento das doenças ocupacionais e outras situações que aumentam as chances de acidentes causadores de incapacidades e de mortes de trabalhadores, evidenciando o vínculo causal entre saúde e trabalho.²

Observa-se atualmente que as relações entre trabalho e saúde do trabalhador refletem sobre o viver, adoecer e morrer dos mesmos e, em decorrência da conjuntura política e econômica vivida, acentua-se a diversidade de situações de trabalho, padrões de vida e de adoecimento dessa classe.³

As mudanças que se processam no mundo do trabalho, com a superposição dos moldes antigos e das novas formas de adoecimento dos trabalhadores, exigem dos serviços de saúde ações que contemplem políticas de saúde e segurança no trabalho mais resolutivo, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) a principal porta de entrada no sistema de saúde.³

A APS é composta por métodos e tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, cientificamente fundamentadas e socialmente aceitas, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações. Trata-se do primeiro nível de contato com o sistema de saúde, abrangendo atividades de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.⁴

Logo, a APS, em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), por estar mais próxima da vida e do trabalho da comunidade, tem como um dos desafios para a implementação efetiva da Saúde do Trabalhador (ST) no Sistema Único de Saúde (SUS), compreender e intervir nas formas de organização do trabalho, incluindo o desemprego estrutural, a informalidade, os trabalhos domiciliares, os agricultores, os empregados domésticos e o crescimento do setor de serviços.⁵

Para a garantia da integralidade da atenção à Saúde do Trabalhador e efetivação das ações nesse campo de estudo, é necessário inseri-las em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, considerando a APS como um dos seus componentes, por meio do qual o SUS se encontra com o cotidiano de vida, saúde e doença dos cidadãos trabalhadores.

Para a incorporação dessas ações de saúde na atenção primária, é necessário observar a dinâmica do processo saúde-doença no território, conhecê-lo, e ter vínculos com o mesmo.⁶ Para que isso aconteça, é indispensável que a equipe de saúde penetre nos espaços de produção, colhendo informações de empregadores e trabalhadores e realizando observação direta do processo de trabalho.⁷ Logo, o enfermeiro, enquanto componente da equipe de

saúde atuante na APS e, além disso, dotado de considerável autonomia dentro dessa equipe, deve desenvolver ações específicas voltadas para a ST.

Estudos apontam o conhecimento limitado por parte de enfermeiros da ESF sobre o leque de ações voltadas à ST que devem ser desenvolvidas a nível da APS. Os profissionais apontaram que deve haver ações de prevenção e atividades educativas por meio de palestras voltadas para a saúde dos trabalhadores.⁸

Logo, considerando a realidade encontrada, o estudo objetivou identificar as concepções dos enfermeiros que atuam na Atenção Básica no município de Natal-RN sobre a saúde do trabalhador.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico de abordagem qualitativa, que visa discorrer acerca das concepções dos enfermeiros que atuam em unidades de saúde da Atenção Básica sobre o conceito de Saúde do Trabalhador.

O estudo é parte dos resultados de uma pesquisa de dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), a qual teve como objeto de estudo a saúde do trabalhador no contexto da Atenção Básica.

A pesquisa foi realizada nas unidades de saúde da atenção básica dos diferentes distritos sanitários da cidade de Natal-RN, Brasil, no período de agosto a outubro de 2014.

A cidade do Natal possui quatro distritos sanitários, a saber: Distrito Norte I, Distrito Norte II, Distrito Oeste, Distrito Leste e Distrito Sul. As unidades selecionadas para a pesquisa estão localizadas em diferentes bairros dos respectivos distritos. Apenas uma unidade de cada bairro foi incluída no estudo. Os bairros que contavam com mais de uma unidade de saúde da atenção básica tiveram apenas um serviço selecionado de forma aleatória por meio de sorteio.

Os sujeitos do presente estudo são enfermeiros que trabalham nas unidades de saúde da APS selecionada. Para a composição da amostra, utilizaram-se os seguintes critérios de elegibilidade: ser enfermeiro e concordar em participar do estudo. Foram excluídos aqueles que estavam ausentes da unidade por motivo de licença, férias ou afastamento no período da coleta de informações; aqueles que se recusaram a participar do estudo e enfermeiros vinculados a uma mesma unidade de saúde, caso em que apenas um participou do estudo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN mediante o Parecer nº 751.613, CAAE 31265914.8.0000.5537. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo levou em considera-

ção a garantia dos princípios éticos e legais que regem a pesquisa em seres humanos, preconizados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde. Os sujeitos da pesquisa foram explicados quanto aos objetivos da pesquisa e convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aplicado pela pesquisadora responsável, além do Termo de Autorização para Gravação de Voz, consentindo a gravação das narrativas.

Os dados foram coletados utilizando-se como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, orientada por meio da utilização de um roteiro, cujas perguntas norteadoras foram: ‘O que é saúde do trabalhador?’ e ‘Como você vê a atuação do enfermeiro da Atenção Básica sobre a Saúde do Trabalhador?’. A fim de validar o roteiro da entrevista, foi realizado um pré-teste dos instrumentos com um enfermeiro alocado em uma unidade não selecionada para o estudo. As informações captadas nesta entrevista não foram divulgadas em nenhum momento da pesquisa.

As entrevistas aos enfermeiros foram realizadas individualmente no próprio local de trabalho dos entrevistados. As entrevistas foram registradas por meio de um gravador digital e os dados foram digitados em computador utilizando os programas do pacote *Microsoft Office 2010*.

Após a obtenção das entrevistas, estas foram transcritas, transferindo para a linguagem escrita aquilo que foi gravado. Em seguida, passaram pela conferência de fidelidade da transcrição. As informações obtidas a partir dessa abordagem foram interpretadas e analisadas à luz da hermenêutica-dialética.

Tendo na linguagem seu núcleo central, a hermenêutica busca compreender o sentido existente na comunicação entre seres humanos, considerando a comunicação da vida cotidiana e o senso comum complementos desses seres.⁹

A dialética é a ciência e a arte do diálogo, do contraste, do dissenso, que busca na linguagem suas contradições para realizar uma crítica sobre elas. O pensamento dialético compreende que a análise dos significados deve levar em consideração as práticas sociais, além de valorizar os processos na dinâmica das contradições, ressaltando o condicionamento histórico das falas, relações e ações.¹⁰

Dando ênfase aos aspectos éticos, incluindo-se a confidencialidade e sigilo, os sujeitos entrevistados foram identificados com letras e números, conforme a ordem de realização das entrevistas (E1, E2, E3...). Ressalta-se que, neste artigo, os termos Atenção Primária à Saúde e Atenção Básica foram utilizados como sinônimos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante do questionamento em que se fez necessária a conceituação da Saúde do Trabalhador, a maioria das entrevistadas apresentou certa dificuldade em definir um conceito. Apresentaram uma feição de dúvida, deixando claro o esforço para tal formulação que, em todas as entrevistas, foi dada em linhas gerais, e não com literalidade, comprovando que há uma clara deficiência no campo conceitual a este respeito.

“Eu não tenho conceito formado sobre saúde do trabalhador, mas eu entendo como qualidade de vida, você conseguir trabalhar sem sobrecarga.” (E1)

Entretanto, foram percebidas ideias que corroboram o modelo de promoção da saúde, já que o olhar dos sujeitos se mostrou voltado para o trabalhador através do desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, diferenciando-se do modelo hegemônico hospitalocêntrico/curativista ao enfatizar o predomínio da influência das condições de trabalho e do bem-estar social, fisiológico e psíquico sobre a saúde dos trabalhadores.

A maioria das enfermeiras entrevistadas citou que a ST se trata de ações voltadas para o bem-estar e qualidade de vida no trabalho, considerando a necessidade de estrutura física adequada para a sua realização, bom relacionamento interpessoal, retorno financeiro adequado, acompanhamento e avaliação do processo de trabalho. Pode-se perceber nas suas falas que elas citam condições que contribuem para o desenvolvimento satisfatório do trabalho, a fim de evitar o adoecimento do trabalhador:

“A Saúde do Trabalhador cuida tanto da saúde do trabalhador quanto do seu local de trabalho. Ela contempla várias ações no sentido de cuidar de quem está trabalhando.” (E2)

“É questão dele (o trabalhador) se sentir bem com o trabalho, não sofrer pressão, não sofrer sequelas do trabalho, ganhar bem, ter um bom entrosamento. Aí ele tá trabalhando e tendo saúde.” (E3)

“Uma área da saúde que vai ver de forma mais ampla o trabalhador no seu campo de atuação e no aspecto da saúde, desde sua admissão até o seu processo de trabalho.” (E4)

A vigilância em saúde é fator essencial dentro dessa área e no processo de construção do modelo de atenção à saúde no Brasil. Apesar dessa tamanha importância, esse tema não foi evidenciado em nenhuma das falas dos sujeitos, provando o desconhecimento sobre a necessidade

de integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária à Saúde.

Em contrapartida, observa-se boa apreensão do conceito ampliado de saúde pela maior parte dos sujeitos ao referirem a importância do ambiente de trabalho saudável, renda e qualidade de vida no trabalho como sendo parte do conceito de ST, tendo em vista que a saúde, em seu sentido amplo, é resultante das condições de alimentação, habitação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer, liberdade e acesso aos serviços de saúde.

“A Saúde do Trabalhador de maneira geral cuida do trabalhador tanto da sua saúde quanto do seu local de trabalho.” (E5)

“Podemos dizer que as condições de trabalho dizem respeito à saúde do trabalhador, a carga horária a qual o trabalhador é submetido diz respeito à ST, se há ou não bom relacionamento interpessoal dentro do ambiente de trabalho, as condições de risco às quais o trabalhador é submetido durante o exercício da sua profissão, além das questões mais psicológicas e emocionais, por exemplo se o trabalhador se sente feliz com o que faz, se isso gera satisfação pessoal.” (E6)

Embora a maioria das entrevistadas tenha demonstrado uma visão voltada para a promoção da saúde e prevenção de doenças, duas enfermeiras destacaram a ST como a assistência que deve ser dada ao trabalhador doente ou em processo de adoecimento decorrente do trabalho.

“Saúde do Trabalhador seriam todas aquelas ações voltadas para o trabalhador, toda a parte assistencial para o profissional que trabalha.” (E7)

Observa-se que as falas dessas entrevistadas têm uma discreta aproximação com os modelos de atenção da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional, visto que os sujeitos da pesquisa colocam a doença na centralidade da atuação em Saúde do Trabalhador.

Ao serem indagadas com relação à sua visão sobre a atuação do enfermeiro da Atenção Básica na Saúde do Trabalhador, vale destacar que, no geral, houve predomínio entre as entrevistadas de uma visão de uma atuação incipiente, inexistente, deficiente, restrita, limitada e falha desses profissionais. Algumas enfermeiras relataram que a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSSTI) não está chegando na base, logo esse olhar voltado para o trabalhador não é despertado, tornando-os incapazes de solucionar qualquer problema relacionado à

Saúde do Trabalhador.

“A atuação do enfermeiro é muito limitada, eu considero que não há um trabalho do enfermeiro direcionado para essa clientela.” (E8)

“Eu acho muito incipiente, pois o enfermeiro da atenção básica fica muito voltado para a atenção à mulher, à criança, à gestante, ao adulto e idoso, mas não se volta para o trabalhador.” (E9)

“Acho muito deficiente a atuação do enfermeiro, pois são muitos programas, muitas atribuições. Então fica um pouco de lado essa questão da saúde do trabalhador.” (E10)

“É muito falha, pois não existe um programa direcionado pra isso.” (E11)

“Nos locais onde eu já trabalhei é praticamente inexistente. A gente vê algumas ações pontuais, mas o programa específico de acompanhamento é muito raro ver.” (E12)

“Eu não tenho esse vínculo com o trabalhador. Não consigo fazer nenhuma atuação nesse sentido. Talvez eu não consiga executar porque não tenho esse olhar, estou presa a tantas outras coisas e deixo a ST de lado.” (E13)

Mais crítica ainda é a visão de uma entrevistada que relata não ser capaz de enxergar nada relacionado à Saúde do Trabalhador em sua realidade:

“Na minha realidade eu não consigo enxergar a ST, eu escuto falar, mas não é uma política do serviço no qual eu trabalho.” (E14)

Três entrevistadas apresentaram uma visão diferenciada em relação aos demais sujeitos, ressaltando que a atuação do enfermeiro da AB na atenção integral à ST como fundamental, considerando-se a necessidade de acolhimento desses usuários, orientações diversas, inclusive quanto aos seus direitos e deveres, notificação de doenças e os encaminhamentos necessários para um melhor acompanhamento. Relataram ainda que, pelo fato do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde ser generalista, ele deve olhar integralmente o usuário, a fim de incluir o trabalhador em suas ações, sejam elas educativas e preventivas ou assistenciais, como se pode constatar nas falas a seguir:

“O enfermeiro da atenção básica é bem generalista, ele tem que ver o paciente de forma integral, como um agente

produtivo, enxergá-lo em seu aspecto psicossocial, dentro da família e do trabalho.” (E15)

“O enfermeiro tem papel fundamental em acolher esses trabalhadores, notificar doenças e agravos, orientar, fazer encaminhamentos. Ele é peça-chave na atenção básica e na saúde do trabalhador.” (E16)

Percebe-se que uma minoria das entrevistadas consegue apreender a generalidade do trabalho do enfermeiro e, mais do que isso, refere a importância de cumprir o princípio da integralidade por meio da atuação sobre as dimensões biológicas, sociais e psíquicas do usuário.

De acordo com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que busca a promoção e proteção dos trabalhadores, por meio das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, compreendidas pelas investigações dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho e dos agravos decorrentes; assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.¹¹

Diante do conceito de saúde do Trabalhador dado pelas entrevistadas, ficou clara a dificuldade de sua formulação, visto que não conseguiram desenvolver um conceito completo do objeto em questão.

Além disso, a falta de menção sobre a vigilância em saúde ou sobre a vigilância em saúde do trabalhador pelas entrevistadas evidencia a insipiência sobre a estratégia da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora de integração das vigilâncias, a fim de planejar uma atuação baseada na análise da situação dos trabalhadores e da população, e no mapeamento das atividades produtivas.

Alguns autores referem que o uso da expressão “saúde do trabalhador” tem como núcleo básico o “processo de trabalho”, visto que a análise desse processo permite a identificação das mudanças que devem ser introduzidas nos ambientes de trabalho, a fim de melhorar suas condições e saúde dos trabalhadores. Tal análise envolve as relações de produção e a subjetividade de cada ator envolvido nesse processo, contribuindo para a ruptura com a visão positivista de causa e efeito predominantes na medicina do trabalho e saúde ocupacional.¹²

O processo de trabalho e seus aspectos, como as relações de produção e subjetividade dos trabalhadores foram bem apreendidos pelas entrevistadas, que consideraram importantes para a saúde do trabalhador a existência de boas condições de trabalho e a satisfação dos mesmos com o trabalho desenvolvido. Tendo em vista que o campo da Saúde do Trabalhador constitui uma área da saúde pública que estuda e intervém sobre as relações entre

trabalho e saúde, essa visão das enfermeiras é relevante, visto que se aproxima do objetivo da promoção da saúde e proteção do trabalhador para além da assistência, composta por procedimentos de diagnóstico, tratamento, notificação e reabilitação.

Por volta dos anos 1990, ocorreram transformações significativas nos postos de trabalho, na economia das organizações e também na prestação de assistência de enfermagem, que passou a priorizar o ser humano como trabalhador, a qualidade de vida no trabalho e a saúde e segurança no ambiente laboral.¹³

A inclusão da saúde do trabalhador no SUS considera a perspectiva epidemiológica das condições de trabalho às quais o trabalhador está submetido no seu ambiente e processo de trabalho. Não se limita a atender o lesionado individualmente, mas busca quantificar o número de pessoas expostas aos riscos e buscar mudanças dessas condições de trabalho.

Nesse momento, a relação saúde-trabalho ganha uma crescente importância para o aumento da produtividade, satisfação no trabalho, expectativa de vida e redução nos índices de morbimortalidade. Logo, a prevenção dos agravos e acidentes do trabalho, além dos programas de promoção da saúde e segurança do trabalho tem uma colaboração significativa para a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores.¹³

Apesar da prevalência de enfermeiras com uma visão humanizada sobre os trabalhadores, ainda se mostraram resquícios entre outras entrevistadas dos modelos de atenção da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional, ambos de caráter biologicista, que se baseiam no setor privado da economia e destacam a ótica do capital, priorizando a atuação de especialistas e higiene dos microambientes de trabalho, cujo principal objetivo é ter o trabalhador saudável para manter a produtividade e o lucro, evitando, assim, perdas econômicas e visibilidade social.⁵

Diante do contato com a saúde da população, que requer significativa proximidade com o ser humano e sua subjetividade, é comum e, de fato, indispensável essa visão preocupada com o ser humano e suas condições de trabalho por parte do profissional enfermeiro. Principalmente quando se fala no servidor público, essa visão é esperada e certa, tendo em vista que são profissionais selecionados e com perfil para atuarem na saúde pública, independente de desempenharem tarefas nas unidades de saúde da família, unidades básicas de saúde, centros de saúde ou unidades mistas.

Entretanto, vale salientar que a concepção voltada para a doença e processo de adoecimento não deixa de fazer parte do conceito de Saúde do Trabalhador, tendo em vista que ela engloba não somente ações de promoção

da saúde, prevenção de agravos decorrentes do trabalho, como também ações de recuperação, reabilitação e assistência ao trabalhador vitimado.

Em relação à visão das enfermeiras sobre a atuação incipiente do enfermeiro da Atenção Básica sobre a Saúde do Trabalhador, vale indagar se essa ação é totalmente inexistente. Há que se refletir sobre o assunto, tendo em vista que o público alvo da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT) é extenso e inclui todos os homens e mulheres trabalhadores, localizados nas zonas urbanas e rurais, inseridos formal ou informalmente no mercado, no setor público ou privado, sendo assalariados, autônomos, avulsos, temporários, cooperativados, aprendizes, estagiários, domésticos, aposentados ou desempregados.

Logo, diante de uma população tão extensa, é provável que exista o amparo a esses usuários dentro da Atenção Básica pelos profissionais enfermeiros, mas esses não conseguem visualizar tal população como trabalhadora.

Entretanto, apesar do entendimento de alguns entrevistados sobre a generalidade do trabalho do enfermeiro, ao falar de integralidade deve-se ir além. Faz-se necessário adentrar nas outras dimensões que compõem tal princípio, que incluem a integração das ações de promoção da saúde, proteção, recuperação e reabilitação; a garantia da continuidade de atenção nos diferentes níveis de complexidade, além da articulação de ações intersetoriais capazes de incidir sobre os determinantes de saúde da população.

Defende-se a inclusão no SUS de ações voltadas à saúde de quem trabalha, tendo em vista a proximidade entre o indivíduo que sofre o acidente de trabalho e as condições em que seu trabalho é realizado, tratando-se, então, de uma questão de saúde coletiva, fruto das condições e da organização do trabalho.¹⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou as concepções dos enfermeiros sobre Saúde do Trabalhador, possibilitando conhecer o que pensam esses profissionais em suas formulações conceituais e sobre a atuação do enfermeiro da Atenção Básica nesse campo da saúde.

Verificou-se que o conceito de Saúde do Trabalhador referido pelos sujeitos investigados, apesar de simplificado, no tocante às especificidades dessa parcela da população, revelou-se com uma dimensão ampla, com a perspectiva da abordagem do trabalhador no âmbito físico, psíquico e social, sugerindo uma boa apreensão, de acordo com o conceito ampliado de saúde.

Cabe ressaltar que, apesar dessa carência no campo teórico observado, a visão holística que esses profissionais

devem ter e, de fato, demonstraram conhecer por meio do conceito ampliado de saúde, se contrapõe ao não reconhecimento do trabalhador como usuário, já que a saúde engloba, dentre outros fatores, o trabalho como seu determinante social.

Além disso, foi possível afirmar o reconhecimento de uma atuação ainda incipiente dos enfermeiros da Atenção Básica sobre a Saúde do Trabalhador, cujo desempenho foi apontado como falho, o que pode indicar que suas ações e intervenções na comunidade podem estar excluindo determinada parcela da população atendida ou que, simplesmente, não está sendo atendida. Apenas uma minoria considerou o trabalho do enfermeiro da Atenção Básica sobre a Saúde do Trabalhador fundamental.

Logo, torna-se extremamente relevante conhecer, além das concepções, o contexto presente no cotidiano dos enfermeiros e demais trabalhadores de saúde dos serviços da Atenção Básica, para que reais mudanças no campo da Saúde do Trabalhador sejam pensadas, apontadas e efetivadas pela equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar ZN. Transformações no processo e organização do trabalho e algumas implicações para a saúde do trabalhador. In: Ribeiro MCS. *Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores*. São Paulo: Martinari; 2012. p.13-30.
2. Azambuja EP, Kerber NPC, Kirchoff AL. A saúde do trabalhador na concepção de acadêmicos de enfermagem. *Rev Esc Enferm. USP*. 2007; 41(3):355-362.
3. Brasil. Ministério da Saúde. *Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília (DF); 2001.
4. Dias EC, et al. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde, no SUS: oportunidades e desafios. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009; 14(6):2061-2070.
5. Evangelista AIB, Pontes AGV, Silva JVS, Saraiva AKM. A saúde do trabalhador na atenção primária à saúde: o olhar do enfermeiro. *Rev Rene*. 2011; 12(n. esp):1011-1020.
6. Santos AL, Rigotto RM. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trab Educ. Saúde (Online)*. 2010; 8(3):387-406.

7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
8. Navarro VL. O trabalho e a saúde do trabalhador na indústria de calçados. São Paulo Perspec. 2003; 17(2):32-41.
9. Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. Texto & Contexto Enferm. 2006; 15(3):483-491.
10. Habermas J. Dialética e Hermenêutica. Porto Alegre: L&PM; 1987.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.823 de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
12. Gomez CM, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas e velhas questões. Ciênc Saúde Coletiva. 2005; 10(4):797-807.
13. Lino MM, Nora PT, Lino MM, Furtado M. Enfermagem do Trabalho à Luz da Visão Interdisciplinar. Saúde Transform Soc. 2012; 3(1):85-91.
14. Lourenço EAS, Bertani IF. Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho Rev Bras Saúde Ocup. 2007; 32(115):121-134.

Submissão: março de 2016

Aprovação: setembro de 2016
