

## **SAÚDE DO TRABALHADOR DENTRO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, NO BAIRRO SÃO SILVANO, MUNICÍPIO DE COLATINA, ESPÍRITO SANTO, 2017.**

Gilsiano de Oliveira Folger<sup>1</sup>

Thereza Christina Ferrari Paiva<sup>2</sup>

**Resumo:** Artigo apresentado ao Instituto Federal do Espírito Santo, como requisito para a obtenção do título de Especialista lato sensu em Administração Pública, orientado pela Prof<sup>a</sup>. M. Sc. Thereza Christina Ferrari Paiva. O tema refere-se às condições de saúde do trabalhador dentro de uma unidade básica de saúde. Tem por objetivo investigar e identificar a situação de saúde dos trabalhadores. Metodologicamente abrange pesquisa bibliográfica e pesquisa exploratória. A população-alvo restringe-se aos trabalhadores da unidade de saúde pesquisada. Espera-se como resultados contribuir para a construção de novos estudos, abordando temas correlatos. Confirmou-se a importância do cuidado dentro dos espaços de saúde, num olhar que transcenda a visão clássica da administração.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador; Doença; Prevenção.

## **HEALTH OF THE WORKER INSIDE A BASIC HEALTH UNIT, IN THE SÃO SILVANO NEIGHBORHOOD, MUNICIPALITY OF COLATINA, ESPÍRITO SANTO, 2017.**

**Abstract:** Paper submitted to the Federal Institute of Espírito Santo, as a requirement to obtain the title of Specialist lato sensu in Public Administration, guided by Prof<sup>a</sup>. M. Sc. Thereza Christina Ferrari Paiva. The theme refers to the health conditions of the worker inside a basic health unit. The objective is to investigate and identify the health situation of workers. Methodologically covers bibliographic research and exploratory research. The target population is restricted to the workers of the health unit surveyed. The results are expected to contribute to construction of new studies, addressing related topics. The importance of care in health spaces was confirmed, in a look that transcends the classic view of the administration.

**KEYWORDS:** Worker's health; Disease; Prevention.

---

<sup>1</sup> Graduado em Psicologia e Pós-graduando lato sensu em Administração Pública pelo Instituto Federal do ES – e-mail: folgerpsicologia@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduada em Administração; Mestre em Administração, Educação e Comunicação; Coordenadora do curso de Bacharelado em Administração do Instituto Federal do ES.

## 1 INTRODUÇÃO

A escolha do tema deste artigo baseia-se nas vivências do pesquisador dentro da unidade básica de saúde e em seu interesse pessoal de buscar uma maior compreensão dos processos de saúde-doença percebidos ao longo de sua carreira profissional enquanto psicólogo clínico, e busca responder sobre quais às condições de saúde do trabalhador encontradas dentro da unidade básica de saúde pesquisada no ano de 2017.

Este artigo tem por seu objetivo geral investigar e identificar por meio de uma pesquisa de campo a situação de saúde dos trabalhadores e por objetivos específicos: Realizar uma pesquisa bibliográfica a cerca de saúde do trabalhador e a apresentar alguns dos conceitos e teorias a cerca do tema; Elaborar e aplicar um questionário sobre saúde do trabalhador em uma unidade básica de saúde; Apresentar e discutir os dados alcançados sob luz dos autores que fundamentam e discutem o tema.

Inicialmente o presente artigo traz em seu escopo uma breve pesquisa bibliográfica, com objetivo de fundamentar o tema proposto, buscando apresentar e discutir os conceitos norteadores para sua compreensão, apresentando alguns autores como: KOMPIER, KRISTENSEN (2003); LACAZ, (1996); LAURELL, NORIEGA (1989); MINAYO-GOMEZ, THEDIM-COSTA (1997); NARDI (1997), além de documentos oficiais como leis e outros mais.

Finalizada a revisão literária, foram apresentados neste artigo os resultados de uma pesquisa exploratória realizada por meio da aplicação de um questionário semiaberto, com questões mistas. Por meio do levantamento de dados, tornou-se possível embasar a análise e contribuir para a compreensão do fenômeno investigado e estudado neste trabalho. As variáveis pesquisadas foram de natureza qualitativa e quantitativa.

A população-alvo foi restringida a servidores efetivos (estatutários e celetistas), comissionados e terceirizados, que prestam serviços dentro do Posto de Saúde de São Silvano - US3, em Colatina, Espírito Santo, ano 2017, que somam um total de 37 servidores. Deste universo, alcançou-se 24 servidores, totalizando 64,86% da amostra. Os demais não apresentaram interesse pelo estudo ou não foram solicitados.

A coleta de dados se deu por meio de aplicação de um questionário de pesquisa semiaberto e autoexplicativo entregue aos servidores. Os mesmos puderam responder ao questionário em seu

próprio local de trabalho ou entregá-lo posteriormente no prazo de 24h após a entrega para seu preenchimento.

Após o término da aplicação dos questionários, os dados foram compilados e descritos de forma quantitativa. Cada questão teve as opções de respostas representadas em porcentual de forma gráfica, porém neste artigo, foram analisadas apenas as questões que tiverem maior destaque e relevância na compreensão discussão da temática.

O estudo aqui apresentado tem por sua justificativa uma necessidade de se alcançar uma percepção concreta sobre a atual condição de saúde do trabalhador dos servidores da unidade básica de saúde pesquisada, fornecendo aos seus gestores informações científicas, concretas e fidedignas para o planejamento, criação e implementação de estratégias em prol de garantir o bem estar de seus colaboradores, embasando inclusive outras pesquisas a fim de se investigar as possíveis causas do adoecimento do trabalhador e possibilitar assim, a resolução das mesmas, além de garantir aos colaboradores acesso aos cuidados necessários, amenizando e/ou eliminando os fatores que levam ao adoecimento, como melhoria das condições de trabalho, humanização das relações humanas, criação e promoção de mecanismos contínuos de avaliação das condições de saúde dos trabalhadores.

Tal pesquisa se justificada ainda, pela necessidade constante de diagnóstico e melhoria dos serviços prestados pelas instituições, em especial dos órgãos públicos de saúde, que são demandados constantemente pela população, questionando-se assim, as possíveis causas e reflexos do adoecimento dos trabalhadores sob a qualidade final dos serviços prestados e fornecendo subsídios para a melhoria da gestão destes.

Por último, este estudo ainda contribuirá para abertura de novas pesquisas e discussões a cerca da temática, estimulando a produção de conhecimento científico a fim de embasar e propor soluções ao problema apresentado, de forma a ampliar a gama de conhecimento sobre o tema, e garantir assim, novas práticas de gestão de pessoas, reafirmando importância de se cuidar do bem estar dos colaboradores dentro das instituições, em especial daqueles que, em seu dia-a-dia, são responsáveis para com os cuidados de outros, como fazem os profissionais da saúde.

## 2 SAÚDE DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, conforme Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, tem seu marco legal fundamentado na Constituição Federal de 1988, artigo 7º onde se afirma que, "São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança".

Ainda segundo Constituição Federal de 1988, artigo 200, "Ao Sistema Único de Saúde (SUS), compete: II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador". O Ministério da Saúde é responsável por coordenar a execução da política pública voltada a Saúde do trabalhador, conforme inciso V do art. 16 da Lei nº 8.080/90, ajustando-a às outras políticas existentes e implementando-a em todos os níveis de atenção do SUS.

Como princípio básico, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90), toma que "a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, o trabalho...". É no artigo 6º, parágrafo 3º, que a Lei Orgânica da Saúde regulamenta a Saúde do Trabalhador:

Entende-se por Saúde do Trabalhador, para fins desta Lei, o conjunto de atividades que se destina, através de ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho; II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador; IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam na saúde; V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho bem como sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional; VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de Saúde do Trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas; VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores (Lei Orgânica da Saúde, nº 8080/90).

Pode-se compreender Saúde do Trabalhador enquanto um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Assim sendo, saúde e doença são consideradas processos dinâmicos, diretamente relacionados aos modos de produção, em determinado recorte de tempo. Adentrando a Saúde Pública, a Saúde do Trabalhador tem por objetivo

o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, pelas três esferas da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na vigilância, buscando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras e a redução da morbimortalidade decorrente dos processos produtivos (Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012).

Ainda segundo a portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora,

Art. 6º Para fins de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, dever-se-á considerar a articulação entre:

I - as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores;

II - as ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde;

III - o conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e destes com as respectivas práticas institucionais.

Parágrafo único. A realização da articulação tratada neste artigo requer mudanças substanciais nos processos de trabalho em saúde, na organização da rede de atenção e na atuação multiprofissional e interdisciplinar, que contemplem a complexidade das relações trabalho-saúde. (Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012).

Saúde do trabalhador abrange um campo de saberes e práticas com objetivos de estudo, análise e intervenção nas relações entre trabalho, saúde e doença, se organizado dentro de propostas programáticas no campo da saúde pública (LACAZ, 1996). Tais saberes são oriundos de diversas disciplinas, dentre elas: a Clínica Médica, a Sociologia, a Psicologia, a Medicina do Trabalho, a Psiquiatria, a Ergonomia e a Epidemiologia Social (NARDI, 1997).

Os saberes que fundamentam o campo da Saúde do trabalhador esclarecem o uso de determinados marcos teórico-conceituais e de uma proposta programática que estão ancorados na saúde coletiva, na Medicina Social latino-americana e na Saúde Pública (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997; LACAZ, 1996).

A saúde coletiva fornece os preceitos para a compreensão do processo saúde-doença, contextualizado nas relações sociais, dando ênfase às divisões sociais, e, assim, o planejamento em saúde deve ser norteado por essa configuração (NUNES, 1994, 2005; GALLO, 1992); “a Medicina Social latino-americana aporta o processo de trabalho (como processo de produção de bens e serviços e de valor) segundo a concepção marxista, como categoria central para se compreender a relação trabalho e processo saúde-doença” (LAURELL; NORIEGA, 1989), e a Saúde Pública orienta programaticamente as ações em Saúde do Trabalhador.

Saúde do Trabalhador traz consigo uma ótica da relação entre o trabalho e o processo de saúde-doença que supera às condições do ambiente de trabalho (de natureza física, química, biológica e mecânica), às doenças ocupacionais e aos acidentes de trabalho, incluindo as relações sociais de produção e como estas interferem neste processo. O biológico e o psíquico interagem, formando um nexos psicofísico indissociável, cujo desequilíbrio, mediado pelas relações sociais, pode expressar-se numa ampla e variada gama de transtornos, classificados como doenças, mal-estares difusos, sofrimentos e danos, que se somam às doenças ocupacionais clássicas, aos acidentes do trabalho e às doenças relacionadas ao trabalho (CREPOP, 2007).

A Saúde do Trabalhador, portanto, propõe uma nova forma de compreensão das relações entre trabalho e saúde e novas práticas de atenção à saúde dos trabalhadores e de intervenção nos ambientes de trabalho. Busca-se, sobretudo, compreender a ocorrência dos problemas de saúde à luz das condições e dos contextos de trabalho, tendo em vista que medidas de promoção, prevenção e vigilância deverão ser orientadas para mudar o trabalho. Evita-se, assim, o “psicologismo”, que explica os eventos sociais por fatores psíquicos individuais ou a abordagem de tipo band-aid, que traduz medidas de “natureza post hoc (reativa), como, por exemplo, aconselhamento de trabalhadores estressados, psicoterapia individual, relaxamento ou biofeedback” (KOMPIER; KRISTENSEN, 2003, p. 41).

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

Inicialmente o presente artigo se concretizou por meio de uma pesquisa bibliográfica, que teve por objetivo fundamentar o tema proposto teoricamente, buscando apresentar e discutir os conceitos norteadores para sua compreensão. Tal busca se deu por meio de livros, artigos, Internet e outros.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. (FONSECA, 2002, p. 32).

Finalizada a revisão literária, foi realizada uma pesquisa exploratória por meio da aplicação de um questionário semiaberto, com questões mistas. Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses (GIL, 2007). Questionário define-se por um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas por escrito pelo pesquisado, sem a presença do pesquisador. Objetiva levantar opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas. As questões mistas (fechadas e abertas) são aquelas em que, dentro de uma lista predeterminada, há um item aberto, por exemplo: outros.

A coleta de dados se deu por meio da aplicação de 24 questionários de pesquisa semiabertos e autoexplicativos entregues aos servidores que aceitaram responder ao mesmo, que corresponde a 64,86% do total de 37 servidores. Os mesmos puderam responder ao questionário em seu próprio local de trabalho ou entregá-lo posteriormente no prazo de 24h após a entrega para seu preenchimento.

Por meio do levantamento de dados, pretendeu-se embasar a análise e contribuir para a compreensão do fenômeno a ser investigado e estudado por este artigo. A coleta de dados abrange então o conjunto de operações pelos quais o modelo de análise é confrontado aos dados coletados. As variáveis pesquisadas foram de natureza qualitativa e quantitativa. Neste artigo, foram analisadas apenas as questões que tiveram maior destaque e relevância na compreensão discussão da temática.

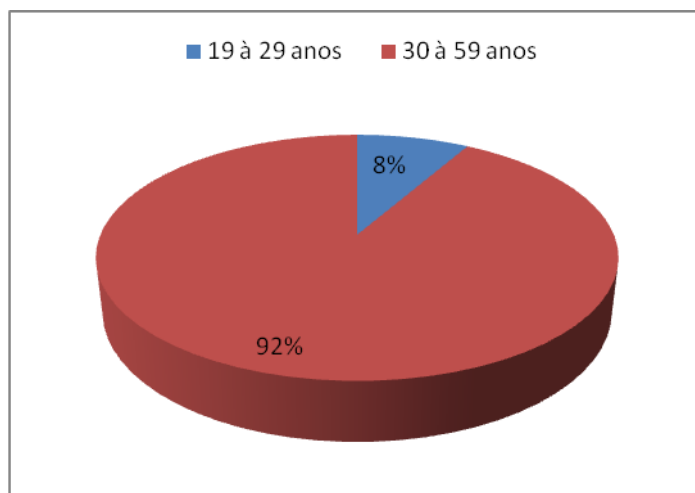
## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Aqui serão apresentados os resultados da pesquisa realizada. Vale ressaltar que, embora o questionário tenha sido relativamente extenso, totalizando 71 questões, o pesquisador optou por trazer aqui apenas os dados mais significativos para a compreensão da temática, além daqueles que se destacaram na realidade analisada. As demais informações serviram como base para compreensão do contexto vivido dentro da unidade básica de saúde, como características e percepções do ambiente organizacional e de sua cultura.

### **4.1 DADOS SÓCIOS DEMOGRÁFICOS**

Iniciando a análise dos dados obtidos através da pesquisa aplicada ao decorrer da construção deste artigo, percebeu-se uma grande maioria de pessoas na faixa etária entre 30 a 59 anos, que totalizou 92% dos servidores da Unidade Básica de Saúde aqui pesquisada. Vale ressaltar ainda que não houve na pesquisa a presença de indivíduos a cima de 60 anos ou entre 16 e 18 anos.

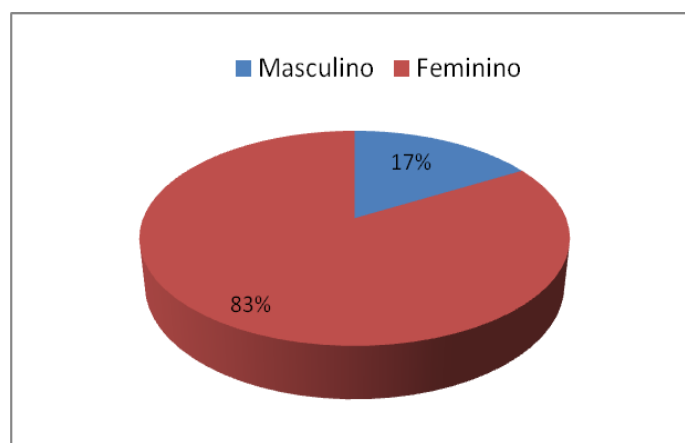
**Figura 1: Idade**



Tratando-se da divisão de sexo, conforme Figura 2, em sua grande maioria, os servidores são compostos pelo sexo feminino, totalizando 83% dos entrevistados, reproduzindo e reafirmando ainda a mulher num papel de cuidado dentro da sociedade e do trabalho. Assim sendo, quando entram para o mercado de trabalho, os cargos ocupados também estão vinculados ao cuidar, como os cargos de enfermeira, doméstica, professora, etc. De acordo com FREITAS (2007, p.55) apud Lopes (1996),

(...) isso é explicado pelo fato de o “cuidado” ser considerado um atributo tipicamente feminino, adquirido na esfera doméstica, ou seja, os saberes são aprendidos na socialização da mulher. Desse modo [...] as mulheres aparecem como mais propensas a certas profissões por serem consideradas “naturalmente” qualificadas para elas.

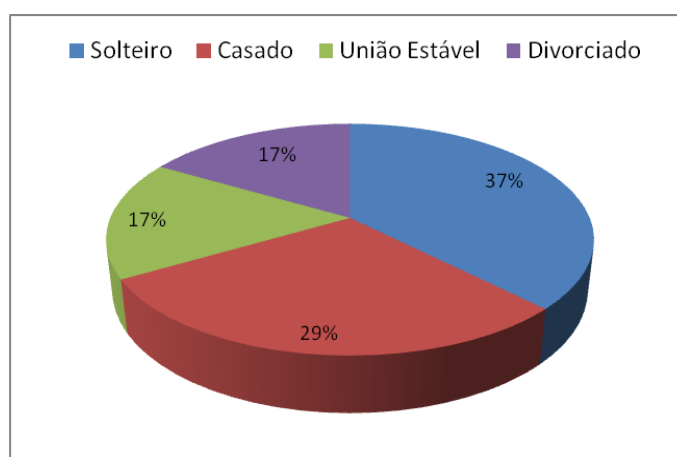
**Figura 2: Sexo**





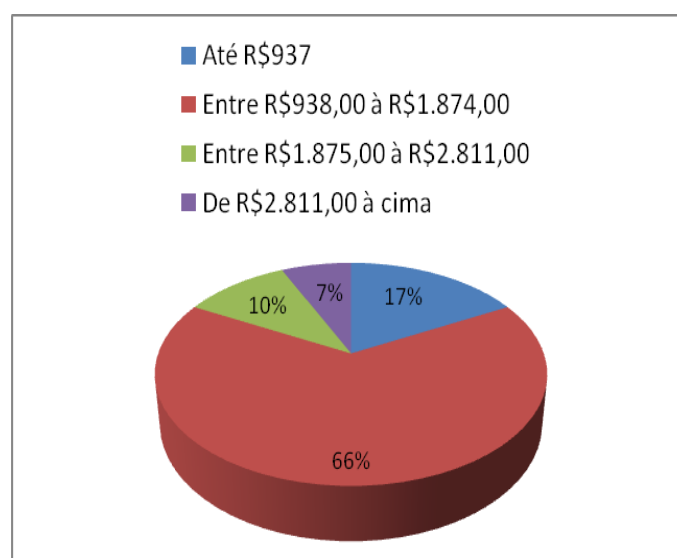
Quando analisa-se as condições de estado civil, conforme Figura 3, constatou-se que 46% dos entrevistados encontram-se em algum relacionamento, sejam casados legalmente ou por meio de união estável, o que vai em consonância as informações apontadas por REZENDE, PEREIRA (2013), onde que, com sua entrada no mercado de trabalho, “a mulher conquista, também, novos espaços na sociedade, sendo levada a assumir múltiplos papéis. [...] além de seu compromisso profissional, ela ocupa ainda um espaço amplo no âmbito doméstico, não podendo se desvincular dele tão facilmente, por se tratar de uma questão cultural”.

**Figura 3: Estado civil**



Quanto a renda, identificou-se que 66% dos entrevistados sobrevivem com uma renda entre um a dois salários mínimos, conforme a figura abaixo.

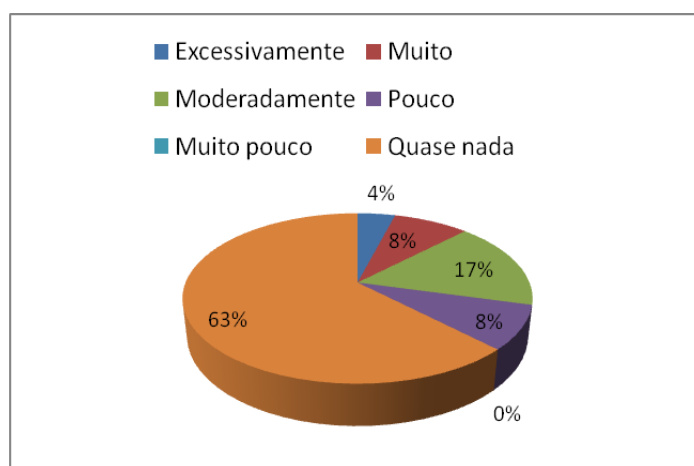
**Figura 4: Renda**



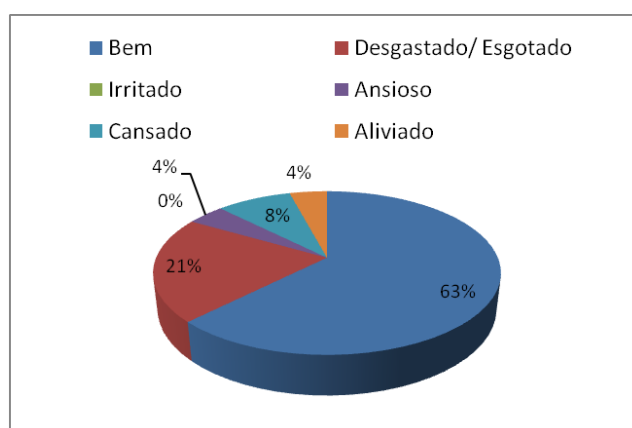
## 4.2 PERCEPÇÕES A CERCA DO AMBIENTE DE TRABALHO

As Figuras 5 e 6 materializam a discussão realizada pelo CREPOP (2007) trabalha-se que saúde do trabalhador vai além das condições físicas do ambiente de trabalho, incluindo as relações sociais de produção e como estas interferem neste processo, podendo expressar-se numa ampla e variada gama de transtornos, classificados como doenças, mal-estares difusos, sofrimentos e danos, que se somam às doenças ocupacionais clássicas, aos acidentes do trabalho e às doenças relacionadas ao trabalho.

**Figura 5: Você acha que sua chefia imediata o pressional?**



**Figura 6: Como você se sente ao sair do trabalho no final do expediente?**

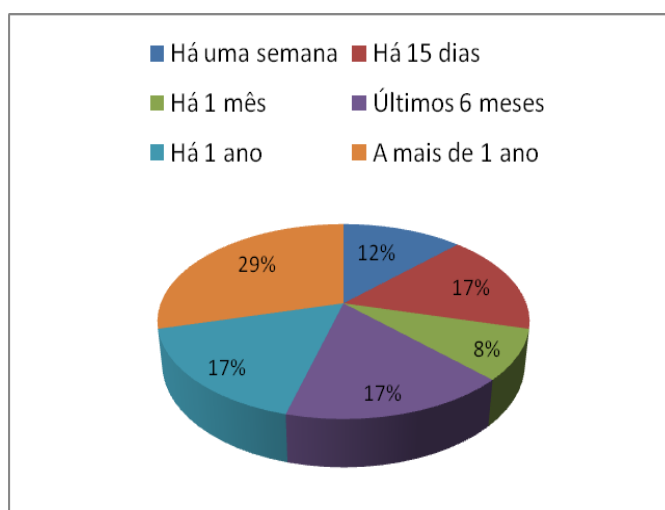


## 4.3 CONDIÇÕES DE SAÚDE

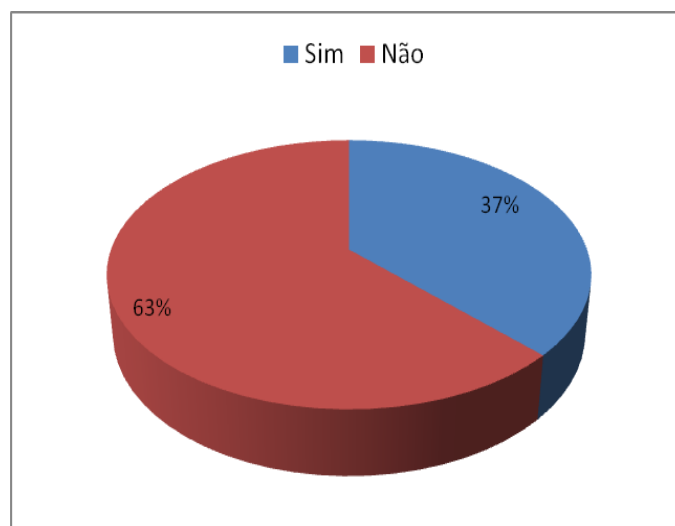
Ao analisar os dados das Figuras 7, 8 e 9, em que 34% dos entrevistados afirmaram ter apresentado algum problema de saúde nos últimos 15 dias e sabendo-se ainda que 83% correspondem

a mulheres, traz à luz uma realidade onde segundo CARLOTO (1998, p. 9), “as mulheres que somam serviço de casa com o trabalho assalariado não conseguem se recuperar da fadiga e do desgaste, e ficam mais sujeitas a dores, doenças e vários tipos de sofrimento físico e mental”.

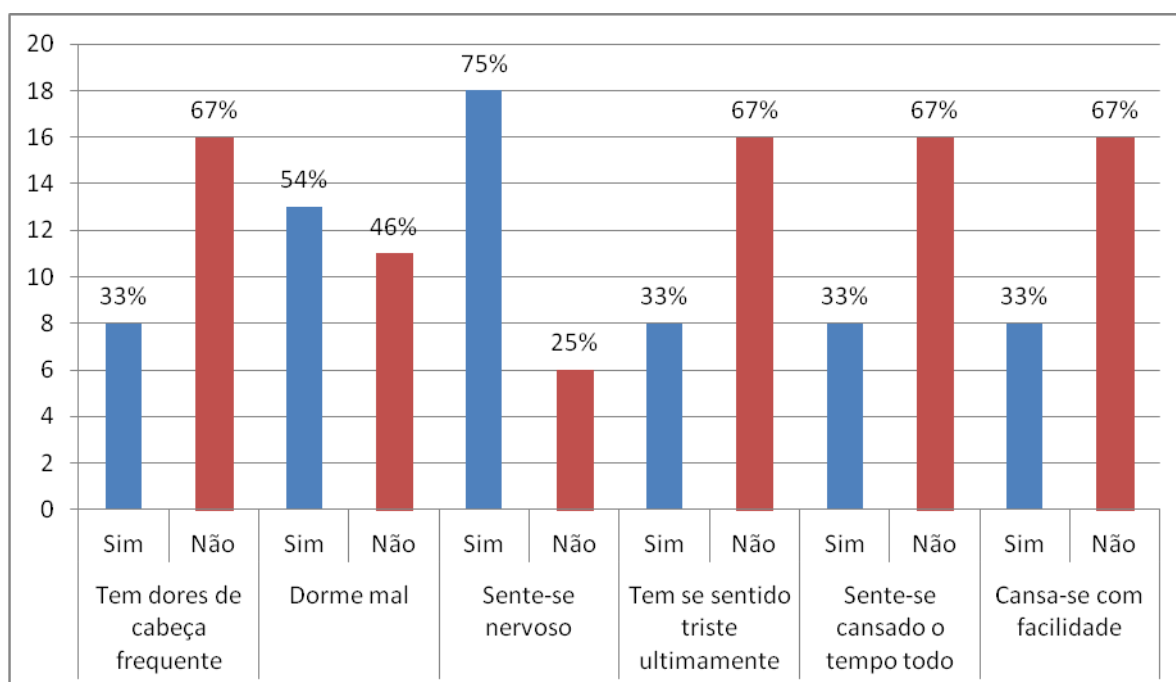
**Figura 7: Qual a última vez que apresentou algum problema de saúde?**



**Figura 8: Algum destes problemas de saúde fez que você necessitasse afastar-se do trabalho?**



**Figura 9: Sintomas sentidos nos últimos 30 dias**



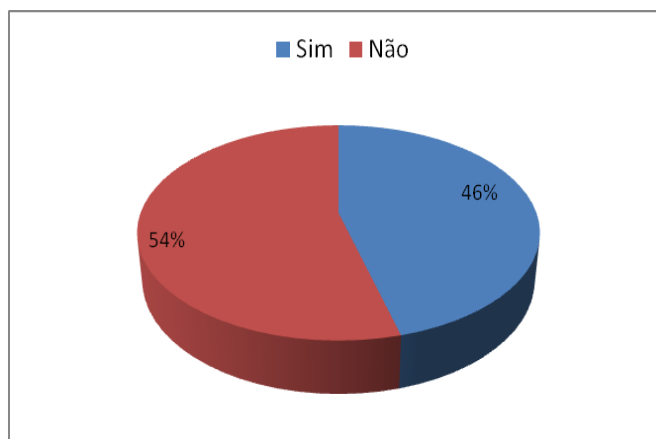
Ainda segundo CARLOTO (1998, p. 10), por consequência das condições de trabalho, as trabalhadoras passam a desenvolver sintomas que podem levar ao adoecimento, como cansaço, estresse, nervosismo, angústia, insônia, diminuição do desejo sexual, problemas na relação familiar e sentimento de culpa em relação aos filhos por não estarem presentes por um maior período de tempo, o que é evidenciado pela Figura 9.

Para BARRETO (1998, p. 61), a OIT - Organização Internacional do Trabalho – orienta que os governos criem medidas voltadas especialmente para a proteção à saúde da mulher, por meio de leis ou de cuidados, em especial quanto a determinados trabalhos ou formas de trabalho.

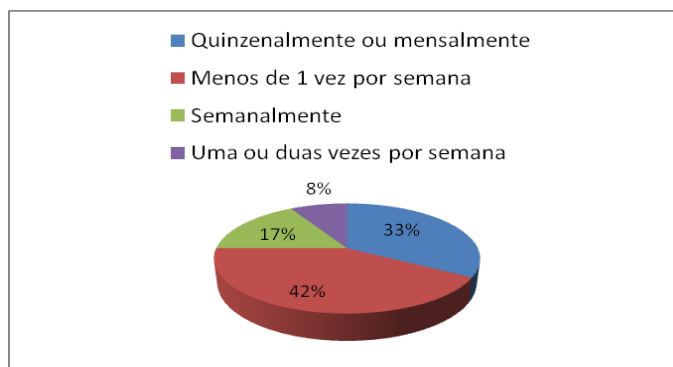
A autora relata, ainda, que há dificuldade de comprovar a relação de causa e efeito para as doenças que não provocam mutilações físicas visíveis, pois a medicina do trabalho usa a expressão “risco de saúde no trabalho” para indicar elementos do local de serviço que podem prejudicar o corpo. Mas, na prática, essa medicina só reconhece como doenças do trabalho, as graves, de sintomas evidentes. Dessa forma, a medicina do trabalho, com concepções não atualizadas, e as leis insuficientes prejudicam muito as mulheres.

CARLOTO (1998, p.19), afirma que “o estresse não é propriamente uma doença, mas um estado de desgaste extremo, que favorece o aparecimento e agravamento de doenças. Ele representa, hoje em dia, talvez, o maior mal provocado pelas condições de trabalho”.

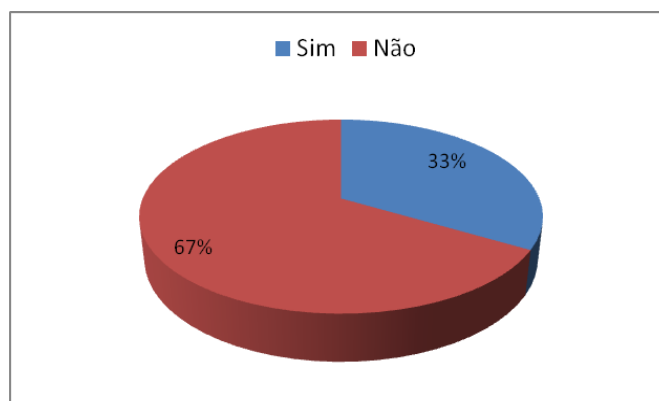
**Figura 10: Você faz uso de bebidas alcoólicas?**



**Figura 11: Frequência de ingestão de bebidas alcoólicas**



**Figura 12: Você faz uso habitual ou usou nos últimos 6 meses de medicamentos calmantes?**



Ao analisar as Figuras 10, 11 e 12, ressalta-se a importância da portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, já supracitada, onde se devem articular:

- I - as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores;
- II - as ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde;
- III - o conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e destes com as respectivas práticas institucionais.

Num ambiente onde 46% dos trabalhadores afirmam fazer uso de bebida alcoólica e 33% afirmam terem feito uso de medicações calmantes nos últimos seis meses, acende um alerta para a necessidade de um processo de avaliação das reais condições de trabalho e se estas estão ou não, relacionadas com a necessidade dos indivíduos buscarem tais substâncias psicoativas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o proposto pelos objetivos deste artigo pode-se alcançar um olhar sobre as condições de saúde do trabalhador dentro de uma Unidade Básica de Saúde no Bairro São Silvano, em Colatina ES e assim ter uma análise concreta das atuais condições de saúde de seus colaboradores no ano de 2017.

Vale ressaltar que o presente trabalho não teve por intenção esgotar as diversas possibilidades e olhares a cerca da temática aqui abordada, até mesmo por se ter a compreensão de que o tema saúde do trabalhador pode e deve ser abordado por diversos ângulos e perspectivas, sendo que todos estes se complementam para uma visão holística do fenômeno saúde-doença.

Através da pesquisa bibliográfica a cerca de saúde do trabalhador e da apresentação de alguns dos conceitos e teorias a cerca do tema espera-se ter despertado aos leitores e demais interessados, um desejo de ir além das informações aqui apresentadas e ter contribuído para a construção de novos estudos, abordando outros temas correlatos, como qualidade de vida no trabalho, clima organizacional, dentre tantos outros, que se relacionam e interagem com a discussão aqui abordada.

Com a elaboração e aplicação do questionário sobre saúde do trabalhador nesta unidade básica de saúde, pôde-se perceber e confirmar a grande importância do cuidado para com os servidores, em especial, dos que atuam dentro dos espaços de saúde, num olhar que transcenda a visão

clássica da administração e alcançar assim, a dimensão subjetiva, que perpassa as relações de trabalho.

Sugere-se aos gestores da instituição aqui pesquisada, ações imediatas de promoção e prevenção de saúde, promovendo espaços de discussão e escuta dos trabalhadores, a fim de resultar numa construção coletiva entre trabalhadores e gestão, de um programa continuado de ações voltadas a manutenção e recuperação da saúde destes, se possível, instituído em lei municipal própria, a fim de garantir sua permanência e continuidade, ainda que haja troca dos gestores. Para materialização de tal programa, inicialmente seria cabível a criação de uma comissão multiprofissional composta por profissionais da área da saúde juntamente a profissionais da área de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Colatina.

A comissão supracitada teria por atribuição elaborar um diagnóstico situacional aprofundado sobre o estado de saúde dos trabalhadores, mapeando inclusive as possíveis causas do adoecimento, para posterior construção de propostas de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde como, canais de escuta e debate acerca do processo e relações de trabalho, ginástica laboral, ergonomia, melhoria das condições de trabalho, e garantia de acesso aos tratamentos cabíveis a cada quadro de adoecimento apresentado.

Aos interessados pela temática saúde do trabalhador e aos leitores deste artigo, sugere-se que ao realizarem outras pesquisas, a fim de complementação da compreensão deste fenômeno altamente complexo, busquem um aprofundamento sobre as condições de trabalho, como as características dos regimes de contratação: celetista, estatutário e terceirizado, que foram pouco abordadas neste trabalho, e que possivelmente contribuiriam para uma análise mais rica.

## REFERÊNCIAS

BRASIL; **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**, Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8080/90, de 19 de setembro de 1990**. Brasília, 1990.

BARRETO, M. **O trabalho engendrando doenças e diferenças**. In: Saúde das trabalhadoras. São Paulo: SOF, 1998.

CARLOTO, C.M. **A saúde das trabalhadoras**. In: Saúde das trabalhadoras. São Paulo: SOF, 1998.

Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública**: referências para a atuação do(a) psicólogo(a) / Conselho Federal de Psicologia (CFP). -- Brasília, CFP, 2008.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FREITAS, T.V. **O cenário atual da divisão sexual do trabalho**. São Paulo: SOF, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KOMPIER, M. A.; KRISTENSEN, T. S. **As intervenções em estresse organizacional**: considerações teóricas, metodológicas e práticas. Caderno Psicologia Social do Trabalho, São Paulo, USP, v. 5, p. 37-58, 2003.

LACAZ, F. A. C. **Saúde do trabalhador**: um estudo sobre as formações discursivas da Academia, dos serviços e do movimento sindical. Tese em saúde coletiva. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas–Unicamp, 1996.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde**. Trabalho e desgaste operário. São Paulo: Cebes – Hucitec, 1989.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. T. **A construção do campo da Saúde do Trabalhador**: percurso e dilemas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, ENSP-Fiocruz, v. 13, p. 21-32, 1997.

NARDI, H. **Saúde do trabalhador**. In: CATTANI, A. (org.) Trabalho e tecnologia: dicionário crítico. Petrópolis: Vozes, 1997. p. 219-24.

NUNES, E. D. **Saúde coletiva**: história de uma idéia e de um conceito. Revista Saúde e Sociedade. São Paulo, USP, v. 3, nº 2, p. 5-21, 1994.

REZENDE, E. F.; PEREIRA, E. S.. **Os múltiplos papéis da mulher trabalhadora**: um olhar do Serviço Social. Trabalho de Conclusão de Curso do Serviço Social pela Faculdade Católica de Uberlândia. 2013.

SATO, L.; ARAUJO, M.D.; UDIHARA, M.L.; FRANCO, F.N.; DALDON, M.T.B.; SETTIMI, M.M. & SILVESTRE, M.P. **Saúde e controle no trabalho**: feições de um antigo problema. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (org.). Leituras em Saúde Mental & Trabalho. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 31-49. v. 1.