

CAPACIDADE PARA O TRABALHO ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DO PRONTO-SOCORRO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO¹

Erika Christiane Marocco Duran²
Maria Inês Monteiro Cocco³

Duran ECM, Cocco MIM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. Rev Latino-am Enfermagem 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):43-9.

A transição demográfica e epidemiológica vivenciada no país propiciará, dentro de alguns anos, uma posição mundial de destaque em relação à população idosa. A necessidade de adequação econômica e as conseqüentes alterações na previdência nacional levam à permanência dos trabalhadores no mercado de trabalho por maior período de tempo, influenciando, assim, sua capacidade funcional. O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do Pronto-Socorro de um Hospital Universitário. Participaram do estudo 54 trabalhadores (40 mulheres e 14 homens), com idades entre 23 e 53 anos (média de 37,3 anos). Utilizou-se o Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT, instrumento desenvolvido na Finlândia, que apresentou valor médio 42,0. As doenças mais referidas com diagnóstico médico foram: doença músculo-esquelética, cardiovascular, respiratória e neurológica. Salienta-se que a promoção da saúde no trabalho é um dos aspectos fundamentais na manutenção da capacidade para o trabalho.

DESCRITORES: avaliação da capacidade de trabalho; equipe de enfermagem; saúde ocupacional; saúde; trabalho

WORK ABILITY AMONG NURSING WORKERS AT THE EMERGENCY SERVICE OF A UNIVERSITY HOSPITAL

In a couple of years, the demographic and epidemiologic transition observed in Brazil will put this country in a worldwide position of prominence in relation to the aged population. Furthermore, the need for economic adaptation and consequent changes in Brazilian social security will result in workers staying in the labor market for a larger period of time, thus influencing their functional ability. This study aimed to evaluate work ability among nursing workers at the Emergency Service of a University Hospital. Study participants were fifty-four workers (40 women and 14 men), whose ages ranged from 23 to 53 years (average age 37.3 years). We used the Work Ability Index (WAI), an instrument developed in Finland, which presented an average value of 42.0. The most mentioned diseases with medical diagnosis were musculoskeletal, cardiovascular, respiratory and neurological. We consider that health promotion at work is one of the fundamental aspects for maintaining work ability.

DESCRIPTORS: work capacity evaluation; nursing, team; occupational health; health; work

HABILIDAD PARA EL TRABAJO ENTRE TRABAJADORES DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SOCORRO DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

La transición demográfica y epidemiológica vivida en el país propiciará dentro de algunos años, una posición mundial de destaque con relación a la población mayor. La necesidad de adecuación económica y las consecuentes alteraciones en la presidencia nacional lleva a la permanencia de los trabajadores en el mercado de trabajo por un mayor período de tiempo, influenciándose así, su capacidad funcional. El objetivo de este estudio fue evaluar la capacidad para el trabajo entre trabajadores de enfermería del Puesto de Socorro de un Hospital Universitario. Participaron del estudio 54 trabajadores (40 mujeres y 14 hombres), con edades entre 23 y 53 años (promedio de 37,3 años). Se utilizó el Índice de Capacidad para el Trabajo - ICT, instrumento desarrollado en Finlandia, que presento un valor promedio de 42,0. Las enfermedades más referidas con diagnóstico médico fueron: enfermedad músculo-esquelética, cardiovascular, respiratoria y neurológica. Se resalta que la promoción de la salud en el trabajo es uno de los aspectos fundamentales en la mantención de la capacidad para el trabajo.

DESCRIPTORES: evaluación de capacidad de trabajo; grupo de enfermería; salud ocupacional; salud; trabajo

¹ Este artigo é uma síntese da dissertação de Mestrado intitulada "Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do Pronto Socorro de um hospital universitário", defendida em 20 de fevereiro de 2002 no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; ² Mestre em Enfermagem, Professor da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário Herminio Ometto, Araras, e-mail: ecduran@ig.com.br; ³ Professor Doutor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Orientador da Dissertação

INTRODUÇÃO

A importância do estudo sobre envelhecimento e capacidade para o trabalho refere-se à alteração etária na população do Brasil e sua expectativa de vida, aliada ao cenário socioeconômico e político, com acentuadas desigualdades sociais, que influenciam no envelhecimento, face às precárias condições de trabalho e à deficitária qualidade de vida, conduzindo os trabalhadores a permanecerem por tempo indeterminado no mercado de trabalho⁽¹⁾.

A capacidade para o trabalho é definida como sendo “recursos humanos relacionados às demandas física, mental e social do trabalho, comunidade de trabalho e administração; cultura organizacional e ambiente de trabalho”. A definição conceitual de capacidade para o trabalho representa a questão: o quanto o trabalhador está bom no momento e num futuro próximo e o quanto está apto para fazer seu trabalho com relação às exigências do trabalho, à saúde e aos recursos mentais⁽²⁾.

O Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT - engloba a auto-avaliação do trabalhador sobre sua saúde e capacidade para o trabalho, tendo caráter preditivo. O instrumento permite o diagnóstico de perda de capacidade para o trabalho precoce para que programas de prevenção, de manutenção e de promoção à saúde auxiliem na saúde ocupacional do trabalhador e deve ser utilizado em Serviços de Saúde Ocupacional⁽³⁾.

O escore final dos pontos está compreendido entre 7 e 49 pontos e “[...] retrata o próprio conceito do(a) trabalhador(a) sobre sua capacidade para o trabalho”⁽³⁾.

Pontos	Capacidade para o Trabalho	Objetivos das Medidas
7 – 27	Baixa	Restaurar a capacidade para o trabalho
28 – 36	Moderada	Melhorar a capacidade para o trabalho
37 – 43	Boa	Melhorar a capacidade para o trabalho
44 – 49	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho

Fonte⁽³⁾

Figura 1 - Características do Índice de Capacidade para o Trabalho

Os estudos que têm referendado a importância do Envelhecimento e Capacidade para o Trabalho, o Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT, foram desenvolvidos na Finlândia, pelo grupo de trabalho do Instituto de Saúde Ocupacional (FIOH)⁽⁴⁾.

Esses tiveram como sujeitos trabalhadores em envelhecimento em ocupações municipais, em 1981 e

1992, com o objetivo de buscar, entre os trabalhadores, aqueles que se aproximavam da idade da aposentadoria e, também, o significado da manutenção de sua saúde e sua capacidade para o trabalho. As informações foram baseadas no modelo de tensão de estresse derivado da teoria de estresse do trabalho e no estilo de vida, na saúde e no envelhecimento sob o ponto de vista da Organização Mundial da Saúde⁽⁴⁾.

A atenção foi focalizada nas mudanças no trabalho, no estilo de vida, na saúde, nos sintomas de *stress*, na capacidade para trabalho e nas causas dessas mudanças. As mudanças foram examinadas por idade, gênero, satisfação no trabalho e perfil de trabalho. A promoção da saúde e a capacidade para o trabalho foram estudadas examinando fatores associados com o bem-estar e com a melhoria da saúde e capacidade para o trabalho. Os significados para a prevenção foram buscados pelo estudo de fatores associados com a deteriorada saúde e capacidade para o trabalho⁽⁴⁾.

O estudo mostrou que a capacidade para o trabalho de muitos trabalhadores finlandeses estava deteriorada precocemente. O declínio na capacidade para o trabalho refletiu em doenças e sintomas, no declínio da capacidade funcional, na aposentadoria por invalidez ou precoce, e freqüentemente, na mortalidade antes da idade de aposentadoria. Esse resultado pode representar a influência do processo de envelhecimento no trabalho. O envelhecimento pode causar dificuldades na execução de tarefas. O prejuízo associado à demanda física pode refletir na saúde geral. Um aumento no trabalho muscular está associado ao declínio da capacidade para o trabalho. As demandas físicas diminuem a capacidade para o trabalho, influenciando na vida do trabalhador. Poucos trabalhadores continuaram trabalhando durante a pesquisa⁽⁴⁾.

Perante o exposto, o estudo tem como objetivo avaliar a capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem no serviço de urgência (Pronto-Socorro) de um Hospital Universitário.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo é definido como um estudo epidemiológico referido como transversal ou estudo de prevalência⁽⁵⁾.

O local escolhido foi o Pronto-Socorro do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas-

UNICAMP, setor exigente de atenção e caracterizado pela tensão, mesclando trabalho físico e mental. O Departamento de Enfermagem do referido hospital foi contatado previamente, havendo reunião com a gerência e os profissionais do setor, a fim de explanar os objetivos - apresentação, menção do interesse da pesquisa, explicação dos motivos da pesquisa, justificativa, garantia do anonimato da entrevista e conversa inicial⁽⁶⁾.

A população foi composta pelos trabalhadores de enfermagem do Pronto-Socorro Adulto e Pediátrico do HC/UNICAMP, que totalizaram oitenta trabalhadores, dos quais cinquenta e cinco responderam, sendo um excluído devido ao preenchimento incompleto, seis não quiseram responder e dezesseis não retornaram os instrumentos; dois encontravam-se afastados e um de férias. A faixa etária foi definida a partir dos 18 anos, uma vez que apresenta a idade limite para ingresso laboral em hospitais.

Utilizou-se o Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT⁽³⁾, por ser instrumento auto-aplicável e com metodologia adequada aos objetivos; além de outro instrumento com dados demográficos, estilo de vida e lazer, para a caracterização da população.

Os instrumentos foram aplicados no período de maio a setembro de 2001, abrangendo os três turnos, através do acompanhamento do preenchimento, na maioria dos casos, e entrega pessoal, sendo esclarecidas as dúvidas existentes e estipulado prazo para a devolução dos mesmos.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da FCM/UNICAMP, tendo sido aprovado. Foi utilizado o consentimento livre e esclarecido, sendo garantido aos sujeitos da pesquisa que a não participação não acarretaria nenhum prejuízo em relação ao seu trabalho.

Os dados obtidos serão apresentados à gerência e aos trabalhadores, sujeitos da pesquisa, em local e data a serem agendadas posteriormente, sendo que todas as contribuições científicas às melhorias de condições de trabalho serão compartilhadas.

Os dados foram tabulados com o auxílio do programa Microsoft Excel 2000 para o ICT e variáveis estudadas.

Para descrever o perfil da amostra, segundo as diversas variáveis em estudo, confeccionou-se tabelas de frequência das variáveis categóricas (por exemplo, sexo, estado civil) e estatísticas descritivas (com medidas de posição e dispersão) das variáveis contínuas (por exemplo, idade, número de doenças).

RESULTADOS

Os dados são apresentados de forma simples, iniciando pela primeira parte do instrumento, na qual são levantados aspectos pessoais e profissionais, e de forma complexa, representados pelas correlações das variáveis consideradas mais importantes.

A Tabela 1 apresenta a distribuição da população segundo as características sociodemográficas. Observa-se número maior de trabalhadores do sexo feminino (74,1%); a faixa etária de maior frequência foi a de 30 a 39 anos (44,4%), com idade média de 37,3 anos e mediana de 37 anos; 63% da população eram casadas ou viviam com companheiro; 44,4% dos trabalhadores trabalhavam de cinco a nove anos na instituição, com média de 8,2 anos e desvio padrão de 4,5 anos; quanto à função, agrupou-se auxiliares e técnicos de enfermagem por considerar que as tarefas desempenhadas por ambos assemelham-se e para melhor visualização da variável, perfazendo 66,7% da população; 53,7% desenvolviam seu trabalho no período diurno e 92,6% não desempenhavam cargo de chefia.

Tabela 1 - Distribuição dos trabalhadores de enfermagem do Pronto-Socorro do HC/UNICAMP, segundo características sociodemográficas. Campinas, 2001

Variáveis	Categorias	Trabalhadores de Enfermagem	
		n	%
Sexo	M	14	25,9
	F	40	74,1
Idade (anos)	<30	12	22,2
	30 - 40	24	44,4
	40 - e +	18	33,3
Estado Conjugal	Solteiro	13	24,1
	Casado/vive com companheiro	34	63,0
	Separado/divorciado	6	11,1
	Viúvo	1	1,9
Tempo de Trabalho em anos	0 - 5	10	18,5
	5 -10	24	44,4
	10 - 15	13	24,1
	15 - 20	7	13,0
Funções	Auxiliar/Técnico	36	66,7
	Enfermeiro	18	33,3
Turno	Manhã/Tarde	29	53,7
	Noite	25	46,3
Cargo de Chefia	Sim	4	7,4
	Não	50	92,6
Total		54	100

Os trabalhadores foram indagados sobre a realização de atividades físicas. Observou-se que 59,3% (n=32) não desenvolvem atividades físicas. As modalidades das atividades físicas desempenhadas foram: caminhada (15%), ginástica em casa (22,2%), ginástica em academia (14,8%) e ciclismo (3,7%), ressaltando que cada trabalhador poderia escolher mais de uma resposta.

A Tabela 2 demonstra a distribuição dos trabalhadores de enfermagem, segundo seu Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), que apresentou como valor médio o escore de 42,0 (ICT bom) com desvio padrão de 4,5 e mediana 43,0.

Tabela 2 - Distribuição dos trabalhadores de enfermagem do Pronto-Socorro do HC/UNICAMP, segundo o índice de capacidade para o trabalho (ICT). Campinas, 2001

ICT	Trabalhadores	
	f	%
30	1	1,9
31	1	1,9
32	1	1,9
34	3	5,6
36	1	1,9
37	1	1,9
38	2	3,7
39	2	3,7
40	5	9,3
41	5	9,3
42	4	7,4
43	3	5,6
44	7	13,0
45	6	11,1
46	5	9,3
47	4	7,4
48	1	1,9
49	2	3,7
Total	54	100

Quando indagados sobre o valor de sua capacidade para o trabalho atual, 38,9% (n=21) atribuíram-se 8; 33,3% (n=18) 9 e 11,1% (n=6) 10. Nenhum dos trabalhadores assinalou o valor 0, 1, 2 e 3. Verificou-se valor médio da capacidade para o trabalho atual de 8,2, com desvio padrão de 1,3 e mediana 8.

As doenças músculo-esqueléticas auto-referidas foram as mais freqüentes. Dos 31 trabalhadores, observam-se nove sujeitos (29%) com lesão nas costas, seis (19,4%) com lesão nos braços e/ou mãos, cinco (16,1%) com lesão nas pernas e/ou pés, cinco (16,1%) com dor nas costas que se irradia para a perna - ciática, quatro (12,9%) com doença da parte inferior das costas, com dores freqüentes, um (3,2%) com lesão em outras partes do corpo e um (3,2%) com artrite reumatóide. Corroborando com as doenças auto-referidas, a freqüência maior

observada foi em lesão nas costas (25%) e lesão nos braços e/ou mãos (25%).

A Tabela 3 mostra a distribuição dos trabalhadores de enfermagem, por faixa etária, relacionada ao escore do ICT. A categoria moderada do ICT foi mais freqüente na faixa etária de 30 a 39 anos com 71,4% (n=5), seguida daquelas de 20 a 29 anos, de 40 anos e mais, todas com um trabalhador. A faixa etária de 30 a 39 anos apresentou 40,4% (n=19) de sua população com ICT bom e ótimo, de 40 anos e mais com 36,2% (n=17) e de 20 a 29 anos com 23,4% (n=11). Verificou-se que 13% da população apresentaram ICT moderado e 87%, bom e ótimo.

Tabela 3 - Distribuição dos trabalhadores de enfermagem do Pronto-Socorro do HC/UNICAMP, segundo a relação faixa etária e o índice de capacidade para o trabalho. Campinas, 2001

Faixa Etária	ÍNDICE DE CAPACIDADE DE TRABALHO					
	Moderado		Bom/ótimo		Total	
	f	%	f	%	f	%
20 - 30	1	14,3	11	23,4	12	22,2
30 - 40	5	71,4	19	40,4	24	44,4
40 - e+	1	14,3	17	36,2	18	33,3
Total	7	100	47	100	54	100

Verificou-se que todos os trabalhadores com resposta muito boa apresentaram ICT bom/ótimo, 84,6% (n=22) com resposta boa apresentou ICT bom/ótimo e merece destaque que um sujeito com ICT bom/ótimo considerou ruim a exigência física do seu trabalho, quando relacionada exigência física e do ICT.

Observou-se que nenhum trabalhador considerou a exigência mental no trabalho ruim ou muito ruim. Verificou-se que todos os trabalhadores que responderam muito boa apresentaram um ICT bom/ótimo; 90,3% (n=28) com resposta boa encontram-se com ICT bom/ótimo e 66,7% (n=4), que responderam moderada, apresentam ICT moderado.

A relação do tipo de doença auto-referida com o ICT apresentou o seguinte comportamento: dos trabalhadores com ICT bom/ótimo 44,4% (n=20) auto-referiram doença músculo-esquelética; 15,6% (n=7) auto-referiram doença neurológica e os com ICT moderado apresentaram, com maior freqüência, a doença neurológica.

Verificou-se que 28,6% (n=10) dos trabalhadores com ICT bom/ótimo relataram a doença músculo-esquelética como a de maior freqüência com diagnóstico médico, sendo fato também observado para sujeitos com ICT moderado.

Outro fator relevante foi aquele dos trabalhadores com ICT bom/ótimo, 59,6% (n=28) que referiram não apresentar doença ou não haver impedimento no trabalho; 42,9% (n=3) daqueles com ICT moderado relataram ter que diminuir o ritmo de trabalho algumas vezes.

Quanto à relação de faltas no trabalho por doenças e ICT, observou-se que 78,7% (n=37) dos trabalhadores com ICT bom/ótimo referiram não ter faltado e 57,1% (n=4) dos com ICT moderado apresentaram atestado de até 15 dias. Vale ressaltar que nenhum trabalhador referiu de 100 a 365 dias de afastamento.

Verificou-se, na Tabela 4, que 40,7% (n=22) dos trabalhadores assinalaram valor 8 para a sua capacidade para o trabalho atual. Ressalta-se que 11,1% (n=6) encontraram-se com a capacidade máxima (valor 10) e apenas um (1,9%) trabalhador assinalou 4.

Tabela 4 - Distribuição dos trabalhadores de enfermagem do Pronto-Socorro do HC/UNICAMP, segundo a relação capacidade para o trabalho atual e faixa etária. Campinas, 2001

Capacidade para o trabalho atual	Faixa etária						Total	
	20 - 35		35 - 45		45 - e+		f	%
	f	%	f	%	f	%		
4	0	0,0	1	3,8	0	0,0	1	1,9
5	1	5,3	1	3,8	0	0,0	2	3,7
6	2	10,5	0	0,0	0	0,0	2	3,7
7	2	10,5	2	7,7	0	0,0	4	7,4
8	7	36,8	14	53,8	1	11,1	22	40,7
9	6	31,6	6	23,1	5	55,6	17	31,5
10	1	5,3	2	7,7	3	33,3	6	11,1
Total	19	100	26	100	9	100	54	100

Faixas etárias adotadas em concordância com o teste aplicado

DISCUSSÃO

A mediana da idade da população estudada foi 37 anos, com idade variando de 23 a 53 anos. Constatou-se, em todas as faixas etárias, maior porcentagem do ICT bom/ótimo.

Estudos epidemiológicos verificaram a associação da idade com perda precoce da capacidade para o trabalho⁽⁷⁾.

Outros autores, em pesquisa realizada com servidores administrativos de uma instituição judiciária⁽⁸⁾, observaram que a variável não exibe relação com a perda da capacidade para o trabalho, corroborando os resultados obtidos nesta pesquisa.

A população estudada foi composta de 74,1% de trabalhadores do sexo feminino e 25,9% do sexo masculino.

No presente estudo, obtiveram-se resultados de ICT semelhantes para homens (85,5% com ICT bom/ótimo) e mulheres (87,5% com ICT bom/ótimo). O observado discorda do achado de outros autores que constataram maior chance de perda de capacidade precoce para o trabalho entre as mulheres do que em homens^(4,8).

O desenvolvimento de atividade física foi observado em 40,7% dos trabalhadores. Verificou-se que 95,5% dos sujeitos que desempenhavam alguma modalidade de exercício físico apresentaram ICT bom/ótimo e que 81,3% daqueles que não desenvolviam qualquer atividade encontravam-se na mesma classificação. Na literatura pesquisada foi encontrado que o desenvolvimento regular de exercício físico incrementa a capacidade para o trabalho^(4,9).

Em estudo com trabalhadores que desempenhavam suas funções em turnos fixos, diurnos e noturnos, foi observado que o aumento da prática diária de exercício físico, caracterizado como hábito saudável para a população trabalhadora em turnos prolongados, figura como fator redutor de fadiga e que esse, aliado a outras características do estilo de vida e ao turno de trabalho, era relevante na percepção dos sujeitos sobre a capacidade para o trabalho⁽¹⁰⁾.

A prática de atividades de lazer foi observada em todos os trabalhadores, o que é corroborado pelos resultados obtidos por outros autores⁽⁴⁾.

Verificou-se, nos trabalhadores estudados, que 93,1% dos que desempenhavam suas atividades no turno diurno apresentaram ICT bom/ótimo e 80% daqueles do período noturno encontravam-se classificados da mesma maneira.

Alguns autores referem que o turno de trabalho, juntamente com as características e o estilo de vida, influenciam o trabalhador na percepção da sua capacidade para o trabalho⁽¹⁰⁾.

Observou-se que todos os trabalhadores que responderam que a exigência física era muito boa encontram-se com ICT bom/ótimo. Esse dado corrobora os achados de pesquisadores finlandeses⁽³⁻⁴⁾.

Ainda, todos os trabalhadores com respostas muito boa classificaram-se com ICT bom/ótimo.

Pesquisas apontam que a melhora na capacidade para o trabalho está fortemente associada à melhoria das relações com o supervisor e ao processo organizacional no trabalho (organização do trabalho e ambiente de trabalho)⁽⁴⁾.

Outro fator importante foi que doenças com diagnóstico médico, por constituírem o escore do ICT, sempre encontram associação com a capacidade para o trabalho. As doenças auto-referidas e referidas com diagnóstico médico ordenaram-se da seguinte forma: doença do sistema músculo-esquelético, doença do sistema cardiovascular, doença do sistema respiratório, doença do sistema neurológico e sensoriais. A doença do sistema músculo-esquelético (estresse físico) foi citada como a mais observada entre os trabalhadores de saúde⁽¹¹⁾ e prevaleceu sobre as outras doenças⁽⁸⁾. A prevalência de doenças músculo-esqueléticas, cardiovasculares, respiratórias e mentais com diagnóstico médico, também, foram observadas em estudo com trabalhadores da Finlândia⁽¹²⁾, corroborando o achado deste estudo. Foi observado também a alteração da prevalência de doenças, sendo a cardiovascular mais referida que a músculo-esquelética⁽¹⁾.

A doença endócrina auto-referida com maior frequência foi a obesidade, concordando com o relatado em pesquisa realizada com mulheres profissionais de enfermagem de um hospital público de Salvador⁽¹³⁾.

Os auxiliares e técnicos de enfermagem perfaziam 66,7% (n=36) da população, sendo que 86,1% (n=31) encontravam-se com ICT bom/ótimo e os enfermeiros eram 33,3% da população, sendo que 88,9% classificavam-se da mesma forma. Esse achado discorda de outros autores⁽⁸⁾ que encontraram associação entre a função e a perda da capacidade precoce para o trabalho.

A perda estimada da capacidade para o trabalho, devido às doenças referidas com diagnóstico médico, apresentou associação com a capacidade para o trabalho, 93,3% (n=28) dos trabalhadores que relataram não ter impedimento ou não ter doença apresentaram ICT bom/ótimo.

As faltas no trabalho por doenças, consultas médicas ou exames de saúde nos últimos 12 meses estabeleceram relação com a perda da capacidade para o trabalho. Trinta e sete trabalhadores (97,4%) que responderam não ter se ausentado durante o período classificavam-se com ICT bom/ótimo.

A apreciação das atividades diárias estabeleceu associação com a capacidade para o trabalho. Todos os trabalhadores que responderam raramente apreciá-las encontraram-se com ICT moderado.

Outro ponto relevante foi a correlação existente entre o sentimento de estar ativo e alerta e a capacidade

para o trabalho. Dos trabalhadores que responderam sempre se sentir ativos e alertas em suas atividades diárias, 55,3% classificaram-se com ICT bom/ótimo.

Os trabalhadores atribuíram-se valores de capacidade atual para o trabalho de quatro a 10, sendo que todos os indivíduos na faixa etária de 45 a 54 anos distribuíram-se da seguinte forma: 55,6% com valor nove; 33,3%, valor dez, e 11,1%, valor oito.

CONCLUSÃO

A avaliação da capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem no serviço de urgência (Pronto-Socorro) de um Hospital Universitário foi realizada através do Índice de Capacidade para o Trabalho. Constatou-se que 13,2% da população apresentaram ICT moderado; 40,9%, bom e 45,9%, ótimo. Observou-se perda precoce para o trabalho mais acentuada nos trabalhadores mais jovens.

Verificou-se entre os trabalhadores que 44,4% encontravam-se na faixa etária de 30 a 39 anos; 63% eram casados(as) ou viviam com companheiro(a); 44,4% trabalhavam na instituição de cinco a nove anos; 66,7% eram auxiliares e 33,3% enfermeiros; 53,7% desempenhavam suas atividades laborais no período diurno; 92,6% não desempenhavam cargo de chefia.

Observou-se, ainda, que 87% dos trabalhadores desenvolviam atividades domésticas; a média de deslocamento diário para/do trabalho foi de 2,2 horas. Todos os sujeitos realizavam atividades de lazer: 16,8% ouviam música, 13,1% liam jornal e revista, 12,3% visitavam a família. O tempo médio gasto na educação dos filhos foi de 33,7 horas por semana.

As questões do índice de capacidade para o trabalho receberam as seguintes respostas: quanto à capacidade atual para o trabalho, 38,9% dos trabalhadores atribuíram-se valor oito; 33,3%, nove. Quanto às exigências físicas, 48,1% da população respondeu boa; 37%, muito boa; quanto às exigências mentais, 53,7% boa e 35,2% muito boa. As doenças referidas em minha própria opinião variaram de nenhuma até seis, sendo que 44,4% auto-referiram não ter doença e 24,1% ter apenas uma. As doenças referidas com diagnóstico médico variaram de nenhuma até quatro, sendo que 48,1% referiram não apresentar doença e 25,9% referiram apenas uma; 55,6% dos sujeitos responderam que a doença não impede o

trabalho ou não ter doença; 68,5% não se ausentaram das atividades laborais, nos últimos doze meses, por motivos de saúde. Dos trabalhadores estudados, 83,3% relataram ser bastante provável a realização do mesmo trabalho daqui a dois anos; 42,6% encontram-se sempre com a capacidade de apreciar as atividades diárias e 38,9% responderam que quase sempre presenciam esse sentimento; 51,9% sempre se apresentam ativos(as) e alertas e 42,6% quase sempre; 40,7% acreditam em tempos melhores para o futuro, tendo esperança continuamente, sendo que 29,6% muitas vezes sentem-se esperançosos.

As doenças auto-referidas, segundo suas prevalências, distribuíram-se em doença do sistema músculo-esquelético, doença do sistema cardiovascular, doença do sistema respiratório, doença do sistema neurológico e sensoriais, doença do sistema digestivo, doença do sistema geniturinário, doença de pele e doença do sangue. As doenças referidas com diagnóstico médico

seguiram a distribuição de doença do sistema músculo-esquelético, doença do sistema respiratório, doença do sistema cardiovascular, doença do sistema neurológico, doença do sistema geniturinário e endócrino e doença do sangue, não ocorrendo referência à doença de pele. Destaca-se a importância encontrada pela grande frequência verificada nas doenças músculo-esqueléticas.

O número de atestados dos trabalhadores do Pronto-Socorro do Hospital de Clínicas da UNICAMP de agosto de 2000 a julho de 2001 foi de 90, representando 3% do total de atestados (n=2946) da instituição, no mesmo período.

Perante o exposto, faz-se necessárias medidas de prevenção da perda precoce da capacidade para o trabalho, de promoção da saúde do trabalhador e de intervenção nos quadros de declínio comprovado.

Salienta-se que a promoção da saúde no trabalho é um dos aspectos fundamentais na manutenção da capacidade para o trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monteiro MS. Envelhecimento e capacidade para o trabalho entre trabalhadores brasileiros. [Tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública/USP; 1999.
2. Ilmarinen J. Aging workers. *Occup & Environ Med* 2001 Aug; 58(8):546-52.
3. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahakola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de Capacidade para o Trabalho. Helsinki: Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional; 1997.
4. Tuomi K, Ilmarinen J, Seitsamo J, Huuhtanen P, Martikainen R, Nygård C-H, et al. Summary of the Finnish research project (1981-1992) to promote the health and work ability of aging workers. *Scand J Work Environ Health* 1997; 23(Suppl 1):66-71.
5. Almeida N Filho, Rouquayrol MZ. Introdução à epidemiologia moderna. 2 ed. Belo Horizonte: COOPMED-APCE-ABRASCO; 1992.
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo (SP): Hucitec/ABRASCO; 1992.
7. Ilmarinen J. Aging at work - coping with strengths and weaknesses. *Scand J Work Environ Health* 1997; 23(Suppl 1):3-5.
8. Bellusci SM, Fischer FM. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. *Rev Saúde Pública* 1999; 33(6):602-9.
9. Tuomi K, Ilmarinen J, Martikainen R, Aalto L, Klocars M. Aging, life-style and work ability among Finnish municipal workers in 1981 - 1992. *Scand J Work Environ Health* 1997; 23(Suppl 1):58-65.
10. Metzner RJ, Fischer FM. Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. *Rev Saúde Pública* 2001; 35(6):548-53.
11. Estry-Behar M. Ergonomia hospitalar. *Rev Enfermagem UERJ* 1996 dez.; 2(2):247-56.
12. Seitsamo J, Klockars M. Aging and changes in health. *Scand J Work Environ Health* 1997; 23(Suppl 1):27-35.
13. Aquino EML, Araújo MJS, Menezes GMS, Marinho LFB. Saúde e trabalho de mulheres profissionais de enfermagem em um hospital público de Salvador, Bahia. *Rev Bras Enfermagem* 1993; 46(3/4):245-57.