

REDUÇÃO DA CAPACIDADE PARA O TRABALHO E A RELAÇÃO DA MORBIDADE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM¹

Nateli Cavalheiro Viero²
Patrícia Bitencourt Toscani Greco³
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago⁴
Camila de Brum Scalcon⁵
Andrea Prochnow⁶
Caren da Silva Jacob⁷
Ana Cecília Shardong⁸
Tiago Sant⁹
Ana Cláudia Soares de Lima¹⁰

RESUMO

Objetivou-se avaliar o Índice de Capacidade para o Trabalho da equipe de enfermagem e sua relação com a morbidade. Estudo transversal com 498 trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do Rio Grande do Sul, em 2009. Utilizou-se um questionário auto-preenchível. O banco de dados foi organizado no Epiinfo e analisado no SPSS, empregando-se a estatística descritiva. Como resultados, 29% eram enfermeiros e 71% técnicos/auxiliares de enfermagem, mulheres (88%), casadas (69%), raça branca (85%) e idade média de 41 anos. Das doenças com diagnóstico médico predominaram: 30% varizes, 28% distúrbio emocional leve, 28% lesão nas costas e 26% infecções repetidas do trato respiratório. Considerando a redução da capacidade para o trabalho em função dessas doenças, 38,8% necessitaram diminuir o ritmo de trabalho ou mudar seus métodos. Portanto, faz-se necessário o planejamento de ações de prevenção de agravos e de promoção à saúde desses trabalhadores.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; avaliação da capacidade de trabalho; condições de trabalho.

¹ Relato de pesquisa. Fomento: FIPE/UFSM; FAPERGS

² Relatora e Acadêmica do 7º semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem na Linha de Pesquisa “Trabalho e gestão em Enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”, Santa Maria, RS. E-mail: nateliviero@hotmail.com.

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGEnf/UFSM. Bolsista CAPES/REUNI. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UFSM - Linha de Pesquisa “Trabalho e gestão em Enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”, Santa Maria, RS.

⁴ Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UFSM - Linha de Pesquisa “Trabalho e gestão em Enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”; Santa Maria, RS.

^{5,7,8,9} Acadêmica do 7º semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem na Linha de Pesquisa “Trabalho e gestão em Enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, RS.

⁶ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGEnf/UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UFSM - Linha de Pesquisa “Trabalho e gestão em Enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, RS

¹⁰ Acadêmica do 8º semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem na Linha de Pesquisa “Trabalho e gestão em Enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, RS.

INTRODUÇÃO

O trabalho da enfermagem possui algumas características que podem ser fatores de sobrecarga, tornando os profissionais suscetíveis ao adoecimento. Podem-se destacar características como: trabalhar com doenças críticas, situações limítrofes de vida e de morte, trabalho em turnos, relações interpessoais conflituosas, (PINHO E ARAÚJO, 2007), que podem ser causas de tensão para os trabalhadores de enfermagem e, muitas vezes, de adoecimento e afastamento do trabalho (MAGNAGO, 2007). Essa tensão pode afetar a capacidade para o trabalho dos trabalhadores. Por capacidade para o trabalho entende-se como “o quão bem está ou estará um trabalhador presentemente ou num futuro próximo, e quão capaz ele pode executar seu trabalho, em função das exigências de seu estado de saúde e capacidades físicas e mentais” (TUOMI et al, 1997, p.9). O Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) é um instrumento utilizado em Serviços de Saúde Ocupacional que revela quão bem um trabalhador é capaz de realizar seu trabalho e pode ser usado como um dos métodos para avaliar a capacidade para o trabalho nos exames de saúde e levantamentos no local de trabalho (TUOMI et al, 1997). A avaliação da capacidade para o trabalho, por meio do ICT, tornou-se um importante indicador por abarcar aspectos relativos à saúde física, bem estar psicossocial, competência individual e condições de trabalho (TUOMI et al, 1997). Dentre os principais acometimentos nos trabalhadores de enfermagem, são destacados na literatura os problemas relacionados às alterações musculoesqueléticas (MAGNAGO et al, 2007) e aos distúrbios psíquicos menores (DPM) (ARAÚJO et al., 2003). Dentre os principais fatores de risco para problemas osteomusculares estão: a organização do trabalho (aumento da jornada de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de trabalhadores); os fatores ambientais (mobiliários inadequados, iluminação insuficiente) e as possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos, por exemplo: força excessiva para realizar determinadas tarefas, repetitividade de movimentos e de posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades la-

borais (LAGERSTRÖM, 1995). Com relação aos DPM, a Organização Mundial de Saúde estima que os distúrbios psíquicos menores acometam cerca de 30% dos trabalhadores e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. No Brasil, segundo estatísticas do INSS, que referem-se somente aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais estão na 3ª posição entre as causas de benefício previdenciário como auxílio doença, afastamento do trabalho (mais de 15 dias) e aposentadorias por invalidez (BRASIL, 2001). Neste contexto, acredita-se que a avaliação do ICT e a identificação das doenças diagnosticadas nos trabalhadores da equipe de enfermagem, proposta neste estudo, permitirão a implementação de medidas que visem reduzir os adoecimentos e melhorar a capacidade para o trabalho, oportunizando melhores condições laborais para a equipe de enfermagem. Este estudo objetiva avaliar o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) da equipe de enfermagem e sua relação com a morbidade.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo que envolveu 592 trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário público do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram: ser profissional de enfermagem, concursado, estar em exercício de suas funções na instituição pesquisada e concordar em participar da pesquisa. Avaliou-se o ICT (variável dependente) e variáveis sociodemográficas, laborais e de saúde (variáveis independentes). Para avaliar o ICT foi utilizado a versão brasileira (TUOMI et al, 2005) de um instrumento auto-aplicável, desenvolvido na Finlândia. O escore dos pontos varia de sete a 49, sendo sete a 27 (baixa), 28 a 36 (moderada), 37 a 43 (boa) e 44 a 49 (ótima capacidade para o trabalho). Enfermeiros, acadêmicos de graduação e pós-graduação foram capacitados previamente para a coleta de dados. O instrumento de pesquisa (questionário auto-preenchível) foi entregue ao trabalhador durante o seu turno de trabalho. Os trabalhadores que aceitaram participar do estudo leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Es-

clarecido (TCLE). Para formação do banco de dados foi utilizado o programa Epiinfo versão 6.04, com dupla digitação independente. A análise dos dados foi realizada no programa PASW Statistic® (Predictive Analytics Software, SPSS Inc., Chicago – USA) versão 18.0 para o Windows. Para as análises das variáveis contínuas, utilizou-se a estatística descritiva (medidas de posição e dispersão). As variáveis categóricas foram avaliadas em percentuais. O projeto foi aprovado, em 26/03/2009, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente (CAAE: 0070.0.243.000-09).

RESULTADOS

Do total da população, 592 foram elegíveis para a pesquisa. Destes, responderam ao instrumento 498 (84%) trabalhadores de enfermagem.

As perdas (16%) resultaram de recusas. Da população estudada, 29% eram enfermeiros e 71% técnicos/auxiliares de enfermagem. A maioria eram mulheres (88%), casadas (69%), pertenciam a raça branca (85%) e tinha idade média de 41 anos. O tempo na função (enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem) variou de um a 40 anos, com uma média de 14,3 anos ($\pm 8,68$) e mediana de 13,0. Quanto ao turno de trabalho e a carga horária, 40,0% trabalham no noturno e 62,4% trabalham trinta e seis horas semanais. Na avaliação do ICT, obtiveram-se os seguintes resultados: 5,7% (n=29) dos trabalhadores apresentavam baixa capacidade para o trabalho; 37,6% (N=187) moderada capacidade; 41,4% (N=206) boa capacidade e 15,3% (n=76) ótima capacidade para o trabalho. A frequência de doenças diagnosticadas pelo médico e as referidas como de própria opinião estão registradas no Quadro 1.

Quadro 1 – Frequência de doenças referidas pelos trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário, segundo sua própria opinião e segundo diagnóstico médico. RS, Set/Dez de 2009.

Doença / N	Opinião própria N(%)	Diagnóstico médico N(%)
1. Lesão nas costas	122 (24,6)	136 (27,5)
2. Lesão nos braços	85 (17,2)	89 (18,0)
3. Lesão nas pernas/pés	103 (21,0)	85 (17,3)
4. Lesão em outras partes do corpo	42 (8,6)	65 (13,3)
5. Doença superior costas/ pescoço dor frequente	161 (32,6)	113 (22,9)
6. Doença parte inferior das costas – dores freqüentes	153 (30,8)	90 (18,1)
7. Dor nas costas irradia para perna ciática	124 (25,1)	87 (17,6)
8. Doença musculoesquelética em membros dores freqüentes	115 (23,5)	75 (15,3)
9. Artrite reumatóide	19 (3,9)	25 (5,1)
10. Outra doença musculoesquelética	20 (4,1)	43 (8,7)
11. Hipertensão Arterial Sistêmica	19 (3,8)	80 (16,1)
12. Doença coronariana; angina	12 (2,4)	9 (1,8)
13. Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), trombose coronariana	2 (0,4)	0 (0,0)
14. Insuficiência cardíaca	5 (1,0)	7 (1,4)
15. Outra doença cardiovascular	10 (2,0)	25 (5,1)
16. Infecções repetidas do trato respiratório	44 (8,9)	131 (26,4)
17. Bronquite crônica	8 (1,6)	23 (4,6)
18. Sinusite crônica	40 (8,1)	104 (21,0)
19. Asma	9 (1,8)	34 (6,9)
20. Enfisema	2 (0,4)	0 (0,0)
21. Tuberculose pulmonar	1 (0,2)	0 (0,0)
22. Outra doença respiratória	25 (5,1)	81 (16,4)
23. Distúrbio emocional severo	5 (1,0)	38 (7,7)
24. Distúrbio emocional leve	164 (33,0)	139 (28,0)
25. Problema ou diminuição da audição	69 (13,9)	21 (4,2)

1. Doença ou lesão da visão	18 (3,7)	65 (13,4)
2. Doença neurológica (AVC, enxaqueca, epilepsia, neuralgia)	16 (3,2)	33 (6,7)
3. Outra doença neurológica	1 (0,2)	10 (2,0)
4. Pedra ou doença biliar	10 (2,0)	24 (4,9)
5. Doença pâncreas ou fígado	9 (1,8)	15 (3,0)
6. Úlcera gástrica ou duodenal	7 (1,4)	20 (4,1)
7. Gastrite ou irritação duodenal	56 (11,3)	48 (9,7)
8. Colite ou irritação do cólon	3 (0,6)	11 (2,2)
9. Outra doença digestiva	14 (2,8)	26 (5,3)
10. Infecção das vias urinárias	8 (1,6)	50 (10,1)
11. Diarréia	11 (2,2)	11 (2,2)
12. Constipação	85 (17,2)	40 (8,1)
13. Gazes	156 (31,6)	33 (6,7)
14. Doença dos rins	5 (1,0)	23 (4,7)
15. Doença nos genitais e aparelho reprodutor	3 (0,6)	27 (5,5)
16. Outra doença geniturinária	4 (0,8)	18 (3,6)
17. Alergia, eczema	40 (8,1)	58 (11,7)
18. Outra erupção	10 (2,0)	13 (2,6)
19. Outra doença pele	11 (2,2)	26 (5,3)
20. Tumor benigno	3 (0,6)	25 (5,0)
21. Tumor maligno	1 (0,2)	4 (0,8)
22. Obesidade	87 (17,6)	49 (9,9)
23. Diabetes	7 (1,4)	20 (4,0)
24. Varizes	166 (33,4)	150 (30,2)
25. Colesterol alto	22 (4,4)	111 (22,4)
26. Bócio ou doença da tireóide	5 (1,0)	49 (9,9)
27. Outra doença endócrina ou metabólica	11 (2,2)	41 (8,3)
28. Anemia	16 (3,2)	29 (5,9)
29. Outra doença do sangue	3 (0,6)	11 (2,2)
30. Problema congênito	4 (0,8)	12 (2,4)
31. Outro problema ou doença	7 (1,4)	20 (4,1)

Das doenças referidas pelos trabalhadores de enfermagem como diagnosticadas pelo médico, destacam-se as de origem musculoesquelética, principalmente dor nas costas (27,5%) e dor no pescoço (22,9%); as de origem respiratória como infecções repetidas (26,4%) e sinusite (21%); Varizes (30,2%); Distúrbio emocional leve (28%), colesterol alto (22,4%) e hipertensão arterial sistêmica (16,1%). Dentre as referidas como “minha opinião”, observam-se maiores percentuais nas de origem musculoesquelética, varizes (33,4%), distúrbios emocionais leve (33%), obesidade (17,6), diminuição da audição (13,9%) e gastrite (11,3%). Em relação à perda de capacidade para o trabalho em função de doença ou lesão 38,8% dos trabalhadores responderam que tinham, por algumas vezes, precisado diminuir o ritmo de trabalho ou mudar seus métodos, seguido por 28,8% daqueles que não

tinham impedimentos e por 24,5% que eram capazes de fazer seu trabalho, mesmo apresentando alguns sintomas.

DISCUSSÃO

Nota-se que os diagnósticos mais relatados foram o de varizes e de distúrbios emocionais. Esses são problemas de saúde que podem ser relacionados com as condições e o ritmo de trabalho da enfermagem. As características do trabalho da enfermagem: trabalho em turno, ritmo acelerado de trabalho, a proximidade com a doença e a morte, trabalho em equipe multidisciplinar, entre outros podem representar riscos à saúde dos trabalhadores (Pinho e Araújo, 2007). Essas características podem

ser visualizadas no cotidiano de trabalho da enfermagem e elas podem desencadear distúrbios musculoesqueléticos, distúrbios emocionais, cardiovasculares, de sistema respiratório, entre outros. No estudo sobre fatores associados à capacidade para o trabalho em trabalhadores do setor elétrico (MARTINEZ e LATORRE, 2009), os distúrbios musculoesqueléticos e os emocionais ocuparam a primeira e a segunda causa de adoecimento entre aqueles trabalhadores. Em estudo com trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro de um hospital universitário de São Paulo, constatou-se que as doenças diagnosticadas pelo médico predominantes foram as do sistema musculoesquelético, do sistema cardiovascular, do sistema respiratório, doença do sistema neurológico e sensorial, doença do sistema digestivo, doença do sistema geniturinário, doença de pele e doença do sangue (DURAN e COCCO, 2004). Estudo de RAFFONE e HENNINGTON (2005) também identificou alta prevalência de doenças musculoesqueléticas no grupo de trabalhadores de um complexo hospitalar que apresentou reduzida capacidade para o trabalho. Os trabalhadores que apresentam distúrbios musculoesqueléticos convivem com o desconforto e a dor causada por determinadas tarefas o que pode ocasionar uma perda acentuada de sua capacidade para o trabalho. No estudo de Duran e Cocco (2004), as doenças musculoesqueléticas auto-referidas mais frequentes foram: lesão nas costas, nos braços e ou mãos, pernas e ou pés, dor nas costas irradiada para a perna-ciática, doença da parte inferior das costas, lesões em outras partes do corpo, e artrite reumatóide. Neste mesmo estudo, verificou-se que 28,6% dos trabalhadores com ICT bom/ótimo relataram a doença musculoesquelética, como a de maior frequência com diagnóstico médico, o que ocorreu também com os sujeitos que apresentaram ICT moderado. Outro fato relevante nesse estudo é que 42,9% dos trabalhadores que apresentaram ICT moderado relataram ter que diminuir o ritmo de trabalho algumas vezes (DURAN e COCCO, 2004). Conforme Tuomi et al (2005) pesquisas apontam que a capacidade para o trabalho é associada às relações com supervisor, ou chefia, o processo organizacional no trabalho e o ambiente de trabalho.

CONCLUSÕES

As doenças referidas pelos trabalhadores de enfermagem como diagnosticadas pelo médico, destacam-se as de origem musculoesquelética, as de origem respiratória, Varizes, Distúrbio emocional leve, e hipertensão arterial sistêmica. No que tange a perda de capacidade para o trabalho em função de doença ou lesão o estudo demonstra que alguns trabalhadores haviam necessitado diminuir o ritmo de trabalho ou mudar seus métodos. Esses resultados nos levam a refletir sobre as condições de trabalho pelas quais esses trabalhadores são submetidos, além da sua relação com a saúde do trabalhador. O ambiente laboral torna-se um espaço de produção de cargas de trabalho, em que as exigências e as condições de sua realização têm sinalizado para o aparecimento de doenças ocupacionais. Investigar a avaliação do índice de capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem e as doenças diagnosticadas pelo médico foi de grande valia, pois evidencia o percentual de adoecimento e a necessidade de alteração no ritmo de trabalho. Sendo assim, ações de promoção da saúde no ambiente laboral, bem como medidas que procuram a redução dos adoecimentos dos trabalhadores de enfermagem, são aspectos importantes na manutenção da capacidade laborativa. Nesse sentido, os fatores relacionados à perda da capacidade para o trabalho por doença ou lesão devem ser motivo de reflexão crítica entre os trabalhadores e também gestores, a fim de planejar e promover ações de prevenção de agravos e promoção da saúde desses trabalhadores. Por fim, tornando o ambiente de trabalho um local adequado (seguro, adequado às condições ergonômicas, com profissionais capacitados) e assim ocorre um aumento do índice de capacidade para o trabalho e consequentemente uma diminuição da dos adoecimentos entre os profissionais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T M et al. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, ago 2003, v. 37, n. 4, p:424-33.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Doenças relacionadas ao trabalho; manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: MS, 2001.

DURAN, E.C.M.; COCCO, M.I.M. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 2004 janeiro-fevereiro, v.12, n. 1, p.43-49.

LAGERSTRÖM, M.; WENEMARK, M.; HAGBERG, M.; HJELM E. W. Occupational and individual factors related to musculoskeletal symptoms in five body regions among swedish nursing personnel. *Int Arch Occup Environ Helth*. 1995, v.68, n. 1, p. 233-237.

MAGNAGO, T. S. B. S.; LISBOA, M. T. L.; SOUZA, I. E. O.; MOREIRA, M. C. Distúrbios músculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associações com condições de trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2007, v. 60, n. 6, p. 701-705.

MARTINEZ, Maria Carmen; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira and FISCHER, Frida Marina. Validade e confiabilidade da versão brasileira do Índice de Capacidade para o Trabalho. *Revista Saúde Pública* [online]. 2009, v.43, n.3, p. 525-532.

PINHO, P.S.; ARAÚJO, T.M. Trabalho de enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar e transtornos mentais. *Revista de Enfermagem UERJ*, 2007 jul/set., Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 329-336.

RAFFONE, A.M.; HENNINGTON, E.A. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 2005, v.39, n. 4, p. 669-676.

TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; SEITSAMO, J.; et al. Índice de capacidade para o trabalho. Tradução: Frida Marina Fischer. Instituto de saúde Ocupacional Helsinki. Finlândia, 2005.

TUOMI, K.; ILMARINE, J.; JAHKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A. Índice de capacidade para o trabalho. Tradução: Frida Marina Fischer. Instituto de Saúde Ocupacional Helsinki. Finlândia, 1997.