

TRABALHADOR DE SAÚDE: FORMAS DE ADOECIMENTO E ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE

WORKER HEALTH: ILLNESS AND STRATEGIES TO PROMOTE HEALTH

PERSONAL DE SALUD: LAS FORMAS DE LA ENFERMEDAD Y LAS ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LA SALUD

Silvia Helena Henriques Camelo¹, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha², Vivian Aline Mininel³, Ana Paula Azevedo Santos⁴, Alessandra Bassalobre Garcia⁵, Maria Carolina Santos Scozzafave⁶

RESUMO

Os trabalhadores da saúde são atores sociais que vivenciam o adoecer físico e psíquico, decorrentes das diversas formas de inserção no mercado de trabalho. Este estudo buscou compreender a exposição dos trabalhadores de saúde aos riscos

ocupacionais, a relação com o processo de adoecimento e a necessidade de se implementar ações de promoção da saúde no trabalho. É uma revisão literária de forma analítica e documental, de natureza qualitativa. Os resultados apontaram a indissociabilidade dos riscos ocupacionais e o seu impacto na saúde do trabalhador. As formas de adoecimento pelo trabalho estão relacionadas à riscos biológicos, ergonômicos e psicossociais, que comprometem a saúde física e psicológica dos trabalhadores. A forma como o trabalho está organizado tem implicações para a saúde dos profissionais e a vigilância e gerenciamento dos fatores de exposição devem levar em consideração aspectos socioeconômicos, tecnológicos e gestão adequada de recursos humanos, incorporando as melhores práticas disponíveis para a saúde dos trabalhadores.

Descritores: Profissional da saúde; Riscos ocupacionais; Saúde do trabalhador; Promoção da saúde.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Doutor do Departamento Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: shcamelo@eerp.usp.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Doutor do Departamento Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: ferocha@eerp.usp.br

³ Enfermeira. Doutora em Ciências. Professor Temporário do Departamento Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: vivian.aline@usp.br

⁴ Enfermeira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: anapazevedos@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: alessandragb@gmail.com

⁶ Enfermeira. Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, SP, Brasil. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: carolscozzafave@yahoo.com.br

ABSTRACT

Health workers are social actors who experience physical and mental, arising sick of the various forms of participation in the labor market. This study investigated the exposure of workers to occupational health risks in relation to the disease process and the need to implement actions to promote health at work. It is a literature review of analytical and documentary form, of a qualitative nature. The results showed the inseparability of occupational hazards and their impact on worker health. Forms of illness at work are related to biological, ergonomic and psychosocial risks that compromise the physical and psychological health of workers. The way work is organized has implications for health professionals and the monitoring and management of exposure factors should take into account socioeconomic, technological aspects and proper human resource management, incorporating the best practices available to health workers.

Key words: Health Personnel; Occupational risks; Occupational health; Health promotion.

RESUMEN

Los trabajadores de salud son actores sociales que sufren física y mental, que

surjan harto de las diversas formas de participación en el mercado laboral. Este estudio investigó la exposición de los trabajadores a los riesgos de salud en el trabajo en relación con el proceso de la enfermedad y la necesidad de implementar acciones para promover la salud en el trabajo. Se trata de una revisión de la literatura de forma analítica y documental, de naturaleza cualitativa. Los resultados muestran la inseparabilidad de los riesgos laborales y su impacto en la salud del trabajador. Las formas de la enfermedad en el trabajo están relacionados con los riesgos biológicos, ergonómicos y psicosociales que comprometen la salud física y psicológica de los trabajadores. La organización del trabajo tiene implicaciones para los profesionales de la salud y el seguimiento y control de los factores de exposición debe tener en cuenta los aspectos tecnológicos, socioeconómicos y la gestión adecuada de los recursos humanos, la incorporación de las mejores prácticas disponibles para los trabajadores de salud.

Descriptor: Personal de salud; Riesgos laborales; Salud laboral; promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

A concepção de trabalho é

influenciada pelos diversos momentos de vida de cada indivíduo, onde a história profissional, contexto social e grupo de referência influenciam sua visão⁽¹⁾. Esta dinamicidade permite a reconstrução constante deste conceito, contribuindo para fundação de novas estruturas emocionais, psicológicas e sociais do indivíduo.

As marcas do trabalho na vida dos indivíduos podem ser caracterizadas pelo estabelecimento de vínculos de amizades, realizações pessoais e profissionais, alcance de metas, mas também podem ser representadas pelo desgaste físico e psíquico, pelo sofrimento, adoecimento e morte.

O trabalho em saúde é reflexo do modelo organizacional dos serviços de saúde, caracterizado por estruturas hierarquizadas e verticalizadas, herdadas das Teorias da Administração Científica, Clássica e Burocrática, bem como do modelo clínico de assistência. Está estruturado nas relações humanas instituídas por seus diversos atores sociais, o que delineia uma teia de comunicações e envolvimento sujeita a sucessos e percalços, especialmente pela realização de tarefas com alto grau de exigências e responsabilidades.

A prática junto aos trabalhadores de saúde tem mostrado que, de fato, esses profissionais tem ampliado o

escopo de atividades nos serviços de saúde. Tal ampliação não tem sido efetivada sem consequências para processos de desgaste em relação ao corpo bio-psíquico de tais profissionais, pois não são raras as suposições das repercussões do trabalho sobre o estado de saúde. Estas, via de regra, explicitam-se como queixas individuais e empíricas que chegam a concretizar-se como problemas na área de saúde do trabalhador.

Nesse sentido, como participantes ativos deste complexo contexto, os trabalhadores de saúde vivenciam o sofrimento, a dor e o adoecimento físico e psíquico, decorrentes das diversas formas de inserção no mercado de trabalho, marcadas pela fragilização de políticas públicas e organizacionais direcionadas a este setor. É neste conflituoso cenário que a degradação da saúde acontece, comprometendo a qualidade de vida profissional, familiar e social deste trabalhador. Por isso o interesse em um estudo no sentido de aprofundar o conhecimento e possibilitar reflexões acerca da interface entre o trabalho e o adoecimento dos profissionais da saúde.

Desse modo, o processo de reflexão emerge como uma possibilidade para se repensar o conhecimento e identificar necessidades

acerca da interface entre o trabalho e o adoecimento dos profissionais da saúde. Assim, este estudo buscou identificar e compreender a exposição dos trabalhadores de saúde aos riscos ocupacionais, a relação com o processo de adoecimento e a necessidade de se implementar ações de promoção da saúde no trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de forma analítica e documental, acerca do tema proposto. Para tal, foram utilizados os descritores “Profissional da saúde”, “Riscos ocupacionais”, “Saúde do trabalhador” e “Promoção da saúde”. Foram identificados e analisados artigos de periódicos eletrônicos, publicados nos últimos 10 anos, indexados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), e que estivessem disponíveis online e na íntegra. Também foram selecionados documentos oficiais da Agência Europeia de Saúde e Segurança no trabalho, portarias do Ministério da Saúde (Brasil) sobre Saúde do trabalhador bem como, do Ministério do Trabalho e Emprego.

Após identificação e seleção do

material, realizou-se uma leitura de forma reflexiva, identificando opiniões dos autores sobre o tema escolhido, buscando refletir e discutir a indissociabilidade dos riscos ocupacionais e a saúde do trabalhador. O presente estudo também deve contribuir para a reflexão desse assunto, bem como para estudos futuros sobre o desenvolvimento de estratégias para promover a saúde do trabalhador.

O ADOECIMENTO PELO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Nos últimos 30 anos, o mundo do trabalho sofreu significativas transformações. A introdução de novas tecnologias e a globalização da economia transformaram os processos produtivos, a organização do trabalho e os modelos de gestão dos trabalhadores. Estas mudanças provocaram alterações no perfil de adoecimento dos trabalhadores.

O perfil de morbimortalidade dos trabalhadores no Brasil é caracterizado pela coexistência de agravos que tem relação com condições de trabalho específicas, como os acidentes de trabalho e as doenças profissionais cuja frequência, surgimento ou gravidade podem ser afetadas pelo trabalho, denominadas doenças relacionados ao

trabalho⁽²⁾.

Verificam-se antigas e novas configurações de acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho que redesenham indicadores de agravos à saúde repercutindo enquanto expressões de trauma e violência na vida do trabalhador e de sua família. Cabe destacar que essas expressões estão intimamente vinculadas às transformações na relação capital versus trabalho.

Como consequência, muitos pesquisadores têm se dedicado a entender a relação entre o trabalho e a saúde do trabalhador⁽³⁻⁴⁾. Esses autores têm em comum o fato de considerar que, dependendo das pressões e das exigências às quais está submetido ao realizar sua atividade profissional e dos recursos psicológicos de que dispõe para enfrentar as adversidades, o trabalhador poderá vir a adoecer.

Quando contextualizamos a saúde dos trabalhadores de saúde e por que estes adoecem, é importante entender no seu processo de trabalho o que desencadeia o sofrimento e adoecimento destes profissionais. Deve-se considerar além da relação trabalhador-usuário, o contexto em que se encontra o trabalhador, qual seja: a infraestrutura, condições ergonômicas e de proteção contra riscos de acidentes e

contaminações, a burocratização nos serviços, relações interpessoais e o contato com o sofrimento alheio.

Analisando o processo de trabalho em saúde, o que se presencia é o crescente adoecimento de trabalhadores do setor saúde nos últimos anos⁽⁵⁾, seguido de sistemas de notificação precários, burocratizados⁽⁶⁾ e dados subnotificados que não são capazes de esclarecer o fenômeno. Por outro lado, os trabalhadores vinculam o adoecimento ao trabalho⁽⁷⁾, e os órgãos internacionais apontam o surgimento de sintomas difíceis de serem identificados por serem inespecíficos⁽⁵⁾.

Os profissionais de saúde estão muito propensos a serem acometidos por problemas tanto físicos, quanto psicológico-afetivos, vindo a adoecer por vários fatores relacionados ao trabalho. As principais formas de adoecimento pelo trabalho estão relacionadas à exposição aos diferentes riscos ocupacionais, como biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais. Dentre estes, destacam-se os riscos biológicos, ergonômicos e psicossociais que afetam a saúde física e psicológica dos trabalhadores, provocando diversos tipos de doenças⁽⁸⁻⁹⁾.

Na realidade do trabalhador de saúde, os acidentes com materiais e as

contaminações são os agravos mais fáceis de traçar umnexo causal com o seu processo de trabalho, bem como mais esperados, devido à qualidade dos materiais que estes trabalhadores são requisitados a manipularem propiciando maior exposição a riscos de contaminação e de acidentes com materiais perfurocortantes (risco biológico) ou resíduos químicos (risco químico)⁽⁵⁾.

O risco biológico é representado por agentes biológicos tais como as bactérias, fungos, protozoários e vírus e é o mais evidente entre os profissionais da saúde, em decorrência do contato diário com sangue e outros fluídos corporais contaminados por patógenos⁽¹⁰⁾. Outro agravante deste risco é a transmissão a partir de fontes de infecção não identificadas, como pacientes com diagnósticos não definidos⁽⁸⁾.

A literatura destaca que a exposição dos profissionais de saúde aos agentes biológicos representa alta prevalência quando relacionada aos acidentes com materiais perfurocortantes, expondo estes trabalhadores, principalmente, ao risco de contaminação pelo vírus da hepatite B (HBV), hepatite C (HVC) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (HIV)⁽¹¹⁾.

Os serviços de saúde, além disso, muitas vezes, impõem aos profissionais um contato prolongado e constante com o sofrimento e o adoecer humano, ao mesmo tempo em que oferecem condições ergonômicas inadequadas ao trabalho que se desempenha bem como à saúde do trabalhador.

Os riscos ergonômicos, que estão relacionados à organização do trabalho, à existência de mobiliários inadequados e às possíveis sobrecargas corporais no desempenho das atividades laborais, também podem ser elementos relevantes no adoecimento do trabalhador. Estes fatores tem sido associados, principalmente, à ocorrência de lombalgias, cervicalgias e outros distúrbios que acometem a coluna vertebral e articulações de membros superiores entre trabalhadores da saúde, sobretudo os profissionais de enfermagem⁽¹²⁾.

Somado a estes riscos ocupacionais observa-se, ainda, que as transformações da sociedade contemporânea no mundo do trabalho, com a incorporação de novas tecnologias e mudanças organizacionais tem ocasionado o surgimento de novas formas de adoecimento dos trabalhadores. Tais situações estão associadas aos riscos psicossociais, tais como ambiguidade de papéis,

estagnação na carreira, falta de autonomia, esquemas de trabalho inflexíveis, entre outros, podem causar prejuízos físicos, sociais e psicológicos aos trabalhadores⁽¹³⁾.

Acidentes de trabalho e doenças ocupacionais constituem eventos multifacetados e pluricausais, e seu impacto nas condições de saúde e qualidade de vida é uma realidade incontestável, que merece ser avaliada à luz de possibilidades de intervenção.

PROMOVENDO A SAÚDE DO TRABALHADOR

A promoção da saúde envolve a compreensão da determinação social do processo saúde-doença, a implementação de propostas de articulação entre saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para o enfrentamento e resolução dos problemas de saúde da população⁽¹⁴⁾. Deve contemplar estratégias oriundas de políticas públicas, da instituição empregadora e dos próprios indivíduos, por meio de comportamentos individuais saudáveis, reforçando a corresponsabilidade de todos.

As atuais tendências na promoção da segurança e higiene no trabalho incluem não somente os riscos físicos, químicos e biológicos dos ambientes

laborais, mas também os múltiplos fatores psicossociais inerentes às instituições e a maneira como esses fatores influenciam na saúde física e mental do trabalhador.

A execução das ações voltadas à promoção da saúde do trabalhador, no que diz respeito às bases legais nacionais, instrumentos e regulamentos federais orienta o desenvolvimento das ações nesse campo, como a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, que propõe intervenções intersetoriais baseadas em três eixos temáticos: nos modos de vida, nas condições e relações de trabalho e no meio ambiente⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Neste contexto, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do trabalhador – RENAST foi criada como estratégia para a atenção integral à saúde dos trabalhadores⁽¹⁷⁾. É composta por uma rede de serviços sentinela de média e alta complexidade capaz de diagnosticar os agravos à saúde que tem relação com o trabalho.

Na área da saúde, destaca-se a Norma Regulamentadora 32- NR 32, que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde⁽¹⁸⁾, sendo de fundamental importância enquanto legislação específica para os trabalhadores da saúde dentro das

organizações.

Além de iniciativas políticas e governamentais, a promoção da saúde dos trabalhadores depende de estratégias individuais e aquelas desenvolvidas no interior das empresas. Mudanças nas formas de organizar o trabalho podem proporcionar melhorias no ambiente e nas condições de trabalho, favorecendo a implantação de novas formas de gestão, que valorizam o capital humano e contribuem com a promoção da qualidade de vida no trabalho.

Os profissionais de saúde, inseridos em estruturas rígidas e hierarquizadas, nas quais predominam a centralização de poder, a valorização de metas organizacionais em detrimento das necessidades dos trabalhadores e a crescente precarização das relações de trabalho, têm adoecido, e com certa frequência, se afastado do trabalho temporária ou definitivamente.

A implementação de modelos democráticos e participativos de gestão em saúde, baseados no trabalho em equipe, valorizam a participação dos trabalhadores na produção dos cuidados e o desenvolvimento da autonomia e responsabilidade. Tais modelos proporcionam maior satisfação no trabalho e fomentam o desenvolvimento de ações de promoção da saúde dos

trabalhadores, além de contribuir para reorganização do trabalho em saúde, ampliar o significado do cuidar e oferecer qualidade de vida no trabalho.

Aliadas às mudanças organizacionais, iniciativas individuais devem ser desenvolvidas pelos trabalhadores, com o objetivo de aliviar os efeitos negativos do trabalho, como a busca do bem-estar físico e emocional, por meio de atividade física e de lazer, alimentação adequada, sono e repouso, dentre outras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos avanços na legislação e nas práticas institucionais relacionadas à segurança e saúde do trabalhador observa-se, ainda, que as ações de promoção à saúde no trabalho encontram dificuldades de serem implementadas, muitas vezes, em decorrência do caráter secundário em que são tratadas as questões relativas a estes profissionais.

A instituição empregadora assume um papel fundamental no desenvolvimento de estratégias para o gerenciamento da exposição ocupacional e das formas de adoecimento do profissional, sendo as necessidades dos trabalhadores um assunto estratégico para a sobrevivência organizacional.

Para isso, o ambiente laboral deve

ser transformado no intuito de minimizar os impactos negativos do trabalho na saúde física e emocional dos profissionais, o que implica compreender a determinação social do processo trabalho-saúde-doença e implementar ações de promoção da saúde no trabalho, considerando o indivíduo enquanto um ser bio-psico-social. É primordial reconhecer a necessidade de mudança organizacional, redirecionando formas de organização e gestão do trabalho que tem contribuído para o adoecimento dos trabalhadores e implementando estratégias capazes de promover qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Lima GS, Carvalho Neto A, Tanure B. Executivos jovens e seniores no topo da carreira: conflitos e complementaridades. REAd. Rev eletrônica adm. 2012;18(1):63-96.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília; 2001.
3. Barreto MMS. Violência, saúde e trabalho (uma jornada de humilhações). São Paulo: PUCSP; 2006.
4. Martinez MC, Paraguay AIBB. Satisfação e saúde no trabalho, aspectos conceituais e metodológicos. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho. 2003;6:59-78.
5. Assunção AA, Belisário SA, organizadoras. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. Belo Horizonte: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva; 2007.
6. Lorenzi RL, Oliveira IM. Tuberculose em trabalhadores de enfermagem: uma abordagem epidemiológica de base populacional. Rev bras saúde ocup. 2008;33(117):6-14.
7. Souza MT. A saúde do trabalhador do SUS. Revista Saúde Coletiva. 2010;41(7):134.
8. Simão SAF, Souza V, Borges RAA, Soares CRG, Cortez EA. Fatores associados aos acidentes biológicos entre profissionais de enfermagem. Cogitare enferm. 2010;15(1):87-91.
9. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. Rev latino-am enfermagem. 2011;19(2):340-7.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Healthcare Infection Control Practices Advisory

- Committee. Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings; 2007.
11. Loureiro LA, Gomes AC, Malaguti SE, Canini SRMS, Machado AA, Gir E. Adesão de profissionais de enfermagem ao seguimento clínico após exposição ocupacional com material biológico. *Rev eletrônica enferm.* 2009;11(2):303-8.
 12. Gurgueira GP, Alexandre NMC, Corrêa HR Filho. Prevalência de sintomas musculoesqueléticos em trabalhadoras de enfermagem. *Rev latino-am enfermagem.* 2003;11(5): 608-13.
 13. Cox T, Rial-González E. Work-related stress: the European picture. In: *Working on stress. Magazine of the European Agency for Safety and Health at work.* Luxembourg: European Communities. 2002;5:4-6.
 14. Buss PM. Uma introdução ao conceito de Promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.15-38.
 15. Campos GW, Barros RB, Castro AM. Avaliação da política nacional de promoção da saúde. *Ciênc saúde coletiva.* 2004;9(3):745-9.
 16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1125/GM, de 06 de julho de 2005. Dispõe sobre os propósitos da Política de Saúde do Trabalhador para o SUS. Brasília, 2005.
 17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2728/GM de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Brasília, 2009.
 18. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora n.32, que dispõe sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 16 nov. 2005. Seção I.*

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-10-23
Last received: 2014-06-30
Accepted: 2014-07-02
Publishing: 2014-09-30