



REVISÃO

NURSE WORKER AND MUSCULOSKELETAL DISEASES WORK RELATED (MSD) - DIALOGING ABOUT HEALTH WORKER THAT BE UNDERPAID

O TRABALHADOR DE ENFERMAGEM E OS DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT) - DIALOGANDO SOBRE A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHADOR DA SAÚDE

EL TRABAJADOR DE ENFERMERÍA Y LOS DISTURBIOS OSTEOMUSCULARES VINCULADOS AL TRABAJO - DIALOGANDO RESPECTO A LA PRECARIZACIÓN DEL TRABAJADOR DE LA SALUD

Flávia Silva de Souza¹, Harlon França de Menezes², Margarida Linhares Ramos Ribeiro de Oliveira³,
Vanessa Galdino de Paula⁴

ABSTRACT

Objective: To describe health problems related musculoskeletal system found in nursing workers and to discuss how to minimize ergonomics risks through change of position during cares. **Methods:** Chosen that methodological research, descriptive with qualitative approach, at Virtual Health Library (VHL), at the follow bases: SCIELO and BDEF. It selected 18 potentials bibliographies. It made interpretative read and thematic analysis. **Results:** Appeared follow categories: musculoskeletal diseases (MSD) of health workers, strategies to minimize ergonomics risks and the nurse actuation and the prevention to underpaid. **Conclusion:** It conclude that occupation nurse activity may produce lesions and it believe that is an urgency to make studies about ergonomics risks that include the task and the position that nurses workers stand by during the cares. **Descriptors:** Cumulative trauma disorders, Ergonomics, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Descrever os problemas de saúde relacionados ao sistema osteomuscular encontrados nos trabalhadores de enfermagem e discutir estratégias de redução de riscos ergonômicos através de mudança na postura durante a prestação de cuidados. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo descritiva, com abordagem qualitativa, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: SCIELO e BDEF. Foram selecionadas 18 bibliografias potenciais. Realizou-se a leitura interpretativa e a análise temática. **Resultados:** Diante disso, emergiram as seguintes categorias: principais DORT dos trabalhadores da saúde e condições de trabalho, estratégias de redução de riscos ergonômicos e o papel do enfermeiro e prevenção da precarização. **Conclusão:** Concluímos que não se pode deixar de frisar que a atividade ocupacional do enfermeiro pode realmente produzir lesões e acreditamos que é urgente a necessidade de estudos ergonômicos envolvendo as tarefas e as posturas adotadas pelo pessoal de enfermagem durante o trabalho. **Descritores:** Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT), Ergonomia, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Describir los problemas del salud relacionados al sistema osteomuscular encontrados en los trabajadores de enfermería y discutir estrategias de reducción de riesgos ergonómicos a través de cambio en la postura durante la prestación de cuidados. **Métodos:** Tratar-se de una investigación bibliográfica, do tipo descriptiva, con abordaje cualitativa, realizada en la Biblioteca Virtual del Salud (BVS), en las siguientes bases de datos: SCIELO e BDEF. Fuera seleccionadas 18 bibliografías potencial. Realizar se la lectura interpretativa e la análisis temática. **Resultados:** Ante de eso, nació las siguientes categorías: principal DORT dos trabajadores de la salud e condición de trabajo, estrategias de reducción de riesgos ergonómicos e o papel do enfermero e prevención de la precarización. **Conclusión:** Concluir se que no se pode dejar del frisar que a actividad ocupacional do enfermero pode realmente producir lesión e acreditar se que es urgente la necesidad de estudios ergonómicos arrolando las tareas e as posturas adoptadas por personas del enfermería durante el trabajo. **Descritores:** Trastornos de traumas acumulados, Ergonomia, Enfermería.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Docente e Orientadora do UNIPLI, Niterói/RJ. E-mail: poderosaflavia@hotmail.com. ^{2,3} Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI). E-mails: harlonmenezes@hotmail.com, harlonmenezes@hotmail.com. ⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Docente do UNIPLI, Niterói/ RJ. E-mail: vanegalpa@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Vivemos na atualidade, em uma sociedade marcada por intensas e rápidas transformações, cujas conquistas têm afetado a vida humana em seus aspectos coletivo e individual. Dentre as facilidades, está a velocidade na troca e acesso às informações, a sensação de diminuição das distâncias entre os países, além de benefícios como o aumento na expectativa de vida. As mudanças têm ocorrido com maior ênfase no mundo do trabalho, especialmente com a introdução de inovações tecnológicas e organizacionais que, ao lado das inegáveis conquistas para a vida humana, trouxeram também o aumento do número de pessoas desempregadas, com a eliminação de diversos postos de trabalho e a “precarização” das relações de trabalho¹.

O trabalhador que presta assistência em saúde, direta ou indiretamente, demonstra preocupar-se muito com o cuidado do cliente e pouco com os riscos a que está exposto ao prestar este cuidado. Observa-se nítida precarização dos trabalhadores de saúde considerando as suas formas contratuais que enfrentam, a carga horária, bem como o trabalho físico pesado; levantamento e transporte manual de cargas; trabalho estático; atividades que exigem movimentos de flexão e rotação da coluna vertebral, entre outros².

Seria importante observar se o trabalhador de enfermagem está manuseando cargas e pacientes de um modo correto e, também, obter informações se este pessoal recebeu treinamento quanto aos métodos de trabalho que deverá utilizar para salvaguardar sua saúde e prevenir acidentes. Entre as várias vertentes que podem direcionar o estudo, cita-se a carga física, já que as características antropométricas dos doentes a quem estes prestam cuidados são consideradas

fator de risco para a saúde do enfermeiro. Soma-se a isto, o fato de que o hospital constitui um sistema complexo de divisão do trabalho, fazendo com que o enfermeiro, bem como toda equipe multidisciplinar, trabalhe em sessões, o que proporciona repetição de atividades³.

O mesmo trabalho que tornou possível a humanização do homem tem produzido desafios para a área da saúde⁴.

A questão dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores tem mobilizado pesquisadores e organizações preocupados com questões relativas à saúde e trabalho. Nestas circunstâncias, as lesões do sistema musculoesquelético têm despertado a atenção de pesquisadores do mundo inteiro, visto que é uma das mais importantes causas de morbidade e de incapacidade de adultos, e também pelos custos econômicos que acarretam³.

Os avanços conquistados pela humanidade, além das facilidades e dos benefícios, acarretaram, também, problemas à saúde do trabalhador. Dentre eles, encontram-se as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) recentemente denominadas Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), cuja determinação é fundamentalmente relacionada com as mudanças em curso na organização do trabalho e, secundariamente, com as inovações tecnológicas resultantes da reestruturação produtiva⁵.

A elucidação de fatores que causam lesões no sistema osteomuscular tem sido objeto de numerosos trabalhos que atualmente se voltam para aspectos amplos como fatores psicológicos, condições socioeconômicas, defeitos posturais e estilo de vida. Especificamente em relação às atividades profissionais, sabe-se que esse sistema pode ser agredido por fatores relacionados ao levantamento e transporte de cargas, às condições

ambientais do posto de trabalho e à própria organização do trabalho, entre outros⁶.

Assim, o objeto de estudo são as doenças ocupacionais ocorridas nos profissionais de enfermagem. Esse trabalho tem como problema: como a ocupação pode comportar-se como importante determinante na produção de doenças ocupacionais relacionando-as com as atividades de trabalho da equipe de enfermagem?

Portanto, foram traçados como objetivos: Descrever os problemas de saúde relacionados ao sistema osteomuscular encontrados nos trabalhadores de enfermagem e discutir estratégias de redução de riscos ergonômicos através de mudança na postura durante a prestação de cuidados.

As relações de trabalho evidenciadas pela grande competitividade, pelos elevados níveis de exigência e produtividade, são fatores que conseqüentemente promovem alterações no processo saúde-doença de toda a humanidade.

O trabalho da enfermagem é executado em diversos locais, porém são os hospitais que abrigam o maior número de profissionais. Esse profissional no âmbito hospitalar exerce uma diversidade de serviços, podendo desencadear situações de riscos, agredindo a sua saúde e refletindo na qualidade da assistência prestada. Sabe-se que o profissional está exposto a situações de risco ocasionadas muitas vezes pelo desconhecimento dos fatores desencadeantes, pelas normas e rotinas impostas ou ainda pela especificidade de seu trabalho. É importante que o trabalhador de enfermagem tenha conhecimento do nexo-causal que implicará numa melhor condição de trabalho individual e coletiva e conseqüentemente uma possível melhora da qualidade de vida⁷.

As condições de trabalho vivenciadas pelos profissionais de enfermagem são consideradas precárias, devido ao desgaste físico e emocional, a

baixa remuneração e o desprestígio social, estes são fatores associados às condições de trabalho do enfermeiro, que vem refletindo negativamente na qualidade da assistência prestada ao cliente, levando ao abandono da profissão e conseqüentemente a escassez de profissionais no mercado de trabalho⁸.

Os trabalhadores de enfermagem estão expostos a uma série de situações de risco durante a execução de seu trabalho, que podem ocasionar acidentes e doenças ocupacionais. No ambiente hospitalar, existem vários fatores ergonômicos relacionados com problemas ambientais e organizacionais que podem ser relacionados às lesões osteomusculares, tais como recursos tecnológicos inadequados, incluindo mobiliário, a falta de equipamentos especiais para movimentar pacientes, além da escassez de recursos humanos e a falta de treinamento⁹.

Os mesmos autores acima ainda afirmam que, somado às condições do ambiente hospitalar, ao analisar as atribuições que são impostas aos trabalhadores de enfermagem, podem-se observar características como polivalência de atividades, fragmentação, sobrecarga e aceleração do ritmo de trabalho, trazendo condições que nem sempre podem ser mensuráveis como doença ou acidentes, no entanto, prejudicam imensamente a saúde dos mesmos.

Assim, o presente estudo encontra-se justificado pela observação durante os estágios obrigatórios da graduação onde um grande número de profissionais queixava-se de algum problema postural o que ocasionava ausência dos profissionais por afastamento médico. Diante destas observações, acredita-se que deve se ter mais interesse e controle de prevenção com orientação e educação continuada, o que permite uma postura adequada durante as técnicas e procedimentos realizados pelo profissional. Vislumbra-se que o enfermeiro seja um

profissional capaz de cuidar e de se preocupar em ser cuidado, reduzindo assim os afastamentos das atividades laborais e as queixas de dores no cotidiano de trabalho.

A relevância vem a considerar que a ergonomia trabalha as questões posturais envolvidas nas atividades trabalhistas em todas as áreas e visa contribuir para uma melhor prevenção, promoção recuperação e reabilitação do profissional de saúde valorizando a prática e suas especificidades o qual o profissional de saúde pode desenvolver de maneira saudável sem queixas de dores posturais e de esforços desnecessários.

Espera-se que este trabalho possa contribuir com a prática assistencial, colaborando como artigo científico para consulta e posterior discussão desta problemática no cotidiano de trabalho, para o ensino voltado à saúde do trabalhador e, para a pesquisa no intuito de estimular novas pesquisas sobre o cotidiano de trabalho, precarização do profissional da saúde que interfere intimamente na saúde deste trabalhador.

Importante citar que no Brasil, a lista de doenças profissionais é constituída por uma relação agentes patogênicos ou de risco, a que estão expostos os trabalhadores em determinadas atividades, o que torna mais fácil a comprovação da causa. Porém, a complexidade do problema ganha novos contornos ao adentrar no universo das doenças relacionadas ao trabalho, onde a causa, nem sempre está bem definida e acometem vários grupos de trabalhadores, como a hipertensão arterial e os DORT¹⁰.

Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), cuja primeira referência oficial a esse grupo de afecções do sistema músculo-esquelético foi feita pela Previdência Social, com a terminologia tenossinovite do digitador, pela Portaria n. 4062,

de 06/08/87. Em 1992 recebe a denominação Lesões por Esforços Repetitivos (LER), representando um dos grupos de doenças ocupacionais mais polêmicos no Brasil e em outros países. Nos últimos anos, têm sido, dentre as doenças ocupacionais registradas, as mais prevalentes, segundo estatísticas referentes à população trabalhadora segurada¹¹.

Em princípio, uma doença que parecia se restringir a uma classe trabalhadora, estando relacionada apenas a execução de movimentos repetitivos, passou a invadir outros ramos profissionais, nos quais o trabalho não se caracterizava por repetição, merecendo destaque atualmente no cenário de adoecimento dos mais variados profissionais⁵.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem metodológica qualitativa.

Uma das características do estudo descritivo é a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. Segundo este mesmo autor a *“pesquisa exploratória é a que se aprofunda no conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas. Por isso mesmo, é o tipo mais complexo e delicado, já que o risco de cometer erros aumenta consideravelmente”*¹².

Este estudo se desenvolveu como uma forma de pesquisa bibliográfica, onde as fontes de dados incluíram autores de livros e artigos, periódicos, teses, e materiais disponibilizados na internet que relatam sobre o tema. Estudos e pesquisas voltados para os distúrbios osteomusculares do trabalhador de enfermagem, contudo outros que por similaridade também comentem o tema.

Após o levantamento bibliográfico, foram analisados, classificados e interpretados para a compreensão da realidade em estudo.

O levantamento de dados em artigos correspondeu ao recorte temporal dos últimos sete anos, entre 1998 e 2009, contidos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente a base de dados da BDNF e SCIELO em que utilizamos para a coleta de dados os descritores: enfermagem, ergonomia, doenças osteomusculares.

A coleta de dados foi realizada no período entre Junho e Julho de 2010. Inicialmente realizou-se uma procura no DECS sobre os descritores e seus sinônimos de forma mundial, os quais foram definidos como: Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (DORT), Ergonomia e Enfermagem.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa com cada descritor individualmente. Após a coleta inicial, percebeu-se que foi necessário um refinamento pelo número excessivo de resultados encontrados. Desta forma optou-se por realizar uma nova busca com associações em dupla e em trio dos descritores.

Após o levantamento dos dados com os descritores distribuídos em dupla, observamos que o acervo ainda era extenso, portanto realizamos uma busca de descritores, desta vez em trio, para que fossem encontrados trabalhos que se referiam ao que se buscava.

Foram encontrados então 12 trabalhos dos quais fora realizado a leitura interpretativa com a finalidade de determinar o material que de fato interessasse à pesquisa. Observou-se que destes artigos que, alguns eram repetidos, outros não respondiam aos objetivos da pesquisa ou não estavam disponíveis em meio virtual, totalizando somente 2 artigos utilizados.

Portanto, retornou-se à BVS com os descritores Ergonomia e Enfermagem, de onde

foram captados mais 38 trabalhos que sofreram nova leitura interpretativa.

Assim, chegamos a um total de 18 trabalhos a nossa bibliografia potencial, nos quais 15 são artigos científicos e 3 são teses de doutorado de enfermeiros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os trabalhos sofreram Análise Temática, foram agrupados, codificados e categorizados para melhor compreensão das idéias, surgindo assim as unidades temáticas: Principais DORT dos trabalhadores da saúde e condições de trabalho; Estratégias de redução de riscos ergonômicos; O papel do enfermeiro e prevenção da precarização.

1 - Principais DORT dos trabalhadores da saúde e condições de trabalho

Esta unidade temática relaciona-se com as principais DORT citadas pelos artigos encontrados e sua relação com as condições de trabalho a que estão submetidas. A categoria engloba 13 autores encontrados na busca virtual e serão descritos a seguir.

O primeiro artigo a ser discutido nessa categoria¹³ teve como local de pesquisa uma unidade básica de saúde, a autora evidenciou que existem condições de trabalho que estão implicitamente ligadas a uma excessiva nas relações de trabalho, na jornada excessiva, no tipo de contrato, na forma de pagamento.

Foram também identificados pela gerente da unidade fatores que implicam para uma atitude gerencial deficiente e desgastante como: a falta de materiais, o número insuficiente de trabalhadores de enfermagem, baixos salários e sobrecarga de trabalho. A autora também evidencia que a carência da educação permanente é um dos aspectos que mostram grande relevância para a transformação do processo de trabalho.

O estudo ainda revela que mesmo com condições de trabalho precárias, os profissionais ainda sofrem com maus tratos (xingamentos e expressões agressivas) por parte dos usuários, pois estes querem respostas que sejam imediatas e eficazes para o seu atendimento. Além desse fator, o estudo aponta que 50% dos profissionais estão insatisfeitos com o trabalho que lidam e que ainda sofrem com problemas relacionados à saúde, como a Hipertensão arterial sistêmica e também a otite média.

O segundo estudo desta categoria¹⁴ mapeou riscos ergonômicos em diversos setores, tendo um total de 288 pacientes e através de uma escala de avaliação, evidenciou possíveis riscos, conforme Quadro 1.

SETORES	RISCOS ERGONÔMICOS
UTI	64% de pacientes: muito risco
Várias Unidades	79%- médio risco tendo como principais setores: traumatologia e ortopedia, neurologia e cirurgia vascular.
Psiquiatria	85% pouco risco ergonômico

Figura 1: Descrição dos riscos ergonômicos distribuídos por setores¹⁴

O terceiro estudo desta categoria¹⁵ avaliou através de laudos médicos, restrições de trabalho prescritas aos trabalhadores de um hospital universitário no Brasil, onde foram constatados 79,5% afastamentos por em média 13 meses, resultando em afastamento definitivo. A autora ressalta que poucos estudos enfatizam a duração da incapacidade ou a frequência de novos episódios.

O alto número de afastamentos definitivos decorreu principalmente dos riscos ergonômicos (78,5%) tais como o transporte de peso e movimentos repetitivos, tendo como principais alterações na saúde, como por exemplo, a tendossinovite e dores na coluna. A autora evidencia que, principalmente, a partir de processos jurídicos que os trabalhadores conseguiam ter seus direitos acatados.

O quarto estudo desta categoria¹⁶, realizado no México, considerou o absenteísmo-doença a ausência do trabalhador atribuída à doença ou lesão acidental e como tal aceita. O estudo avaliou em anos consecutivos, licenças de saúde e dias de faltas ao trabalho. Em 2005, houve 107 licenças-saúde e 1177 dias de faltas ao trabalho, tendo como resultado o surgimento de doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (cervicalgias e lombalgia de esforço), traumatismos, envenenamentos e doenças respiratórias principalmente ocorridas no inverno.

Já no ano de 2006, o mesmo estudo analisou que aconteceram 118 licenças-saúde e 1201 dias de falta resultando em doenças do sistema osteomuscular (lombalgia de esforço, cervicalgia e tendinite de ombro direito), traumatismo e até procedimentos cirúrgicos. Vale ressaltar que a faixa etária dos sujeitos nos dois anos foi de 25 a 44 anos, sendo principalmente pessoas do sexo feminino e 48,6% dos profissionais são da área de Enfermagem.

O quinto estudo desta categoria¹⁷ demonstra vulnerabilidades dos trabalhadores de enfermagem como: condições inadequadas de trabalho e inobservância dos princípios ergonômicos e organizacionais à proteção à saúde.

O sexto estudo desta categoria¹⁸, que teve como objetivo identificar as atividades ocupacionais que exigem esforço do sistema osteomuscular, evidenciou que 82% dos casos eram relacionados a esse sistema tendo como reflexos na parte superior e inferior das costas, tornozelos e pés, pescoço, quadril, coxas e ombros.

O sétimo artigo desta categoria¹⁹, objetivando evidenciar problemas de saúde em 4307 trabalhadores de enfermagem de uma fundação de saúde, notificou problemas relacionados ao trabalho tais como: 34,5% de transtornos mental e comportamental, 16,8% de

doenças do aparelho circulatório e 8,2% doenças osteomusculares.

O oitavo artigo desta categoria²⁰, após coleta de dados com prontuários de profissionais de enfermagem, as autoras evidenciam que a atenção às posturas adotadas na execução de atividades laborais, as condições de mobiliários, bem como a ergonomia de instrumentos e equipamentos, são fatores preponderantes ao uma boa redução na incidência de doenças ocupacionais.

O nono artigo desta categoria²¹ mostrou condições que causam problemas do sistema musculoesquelético e as atividades de enfermagem:

- Levantamento de peso excessivo (pacientes, materiais e equipamentos);
- Levantamento e manuseio de cargas de modo incorreto;
- Levantamentos repetitivos (bolsas para DP);
- Manutenção de uma postura por um tempo prolongado (puncionar veia, banho no leito, cateterismo vesical).

A autora ainda destaca que existem outras condições para problemas osteomusculares como os traumas discretos e a tensão emocional. Relata ainda que a contração dos músculos não permite que estes possam desempenhar a função de massagear, o que prejudica a irrigação sanguínea local. A autora ainda ressalta que a tensão emocional provoca tensão muscular igual àquela provocada no trabalho físico.

O décimo artigo desta categoria²², diz que a precarização do trabalho do enfermeiro do Programa de Saúde da Família evidenciadas pela forma de contratação e gestão, são vertentes que dificultam as condições de trabalhos destes profissionais, pois este trabalho se torna informal e sem garantias trabalhistas.

O décimo primeiro artigo desta categoria²³ recomenda uma sistematização no atendimento de

trabalho sobre a história ocupacional objetivando uma abordagem específica, por exemplo, as doenças respiratórias.

O décimo segundo artigo desta categoria²⁴ retrata que as profissionais de enfermagem são as mais atingidas pela sua fragilidade biológica, pela sua tripla carga de trabalho e tornam-se mais vulneráveis às doenças ocupacionais, pois ainda desempenham um papel social de esposa, mãe e mulher.

O décimo terceiro e último artigo desta categoria²⁵ afirma que a passagem da produção para o mercado assalariado representa a passagem da independência à dependência, o que alheia o trabalhador. Há ainda a constatação que o trabalho sistematizado inclui questão funcional e operacional, carregado das relações sociais, isto é, relações de poder. O estudo ainda afirma que as jornadas rotativas de plantão provocam desordem na vida familiar e social do trabalhador. O trabalhador, por sua vez, conhece os riscos à sua saúde de forma genérica, fruto da prática cotidiana e não oriundo da existência de um serviço de saúde ocupacional na instituição. O desafio, neste contexto, é a promoção de saúde ao trabalhador realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), algo idealizado, mas ainda não concreto.

O ambiente hospitalar, e as funções exercidas pelo enfermeiro, trazem os riscos inerentes ao desenvolvimento de suas atividades como, por exemplo, o contato com substâncias, compostos ou produtos químicos em geral, risco biológico permanente, esforço físico, levantamento e transporte manual de peso, postura inadequada, trabalho noturno, situações causadoras de estresse psíquico, na maioria das vezes arranjo físico inadequado, materiais inadequados ou defeituosos, iluminação inadequada²⁶.

O conhecimento do enfermeiro em relação

a sua saúde, especificamente na abordagem acidente do trabalho e doenças profissionais, pode ser considerado como uma forma de atenção primária em saúde ocupacional, e de conhecimento de um número expressivo de trabalhadores. Esse conhecimento, entretanto, não se transforma numa ação segura de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, apontando para a necessidade de uma atuação que venha a modificar essa situação²⁷.

Observa-se então que as DORTs são notáveis, comuns, contudo subnotificadas seja por falta de atendimento adequado, ou por falta da estratificação dos locais de trabalho, que apresentam maiores riscos ergonômicos ao trabalhador.

A realização de atividades repetitivas, má postura, excesso de peso para sustentar e as condições de jornada diurna e noturna também são fatores que contribuem para o adoecimento do trabalhador, principalmente do sexo feminino, e ele tem consciência disso, ainda que de forma empírica, e não preventiva.

Outro fator preponderante observado foi a presença das relações sociais no ambiente de trabalho, que fortalecem o adoecimento psíquico, são as relações de poder, entre o chefe e o subordinado, que por vezes, aceita certas condições insalubres por necessidades financeiras e pessoais de sustentabilidade. A própria terceirização como forma de contratação é fator estimulante para que este tipo de relação ocorra, fortalecendo as classes dominantes e enfraquecendo o poder das forças sindicais, inclusive para a busca por condições e salários dignos, assim como, direitos trabalhistas.

Vislumbra-se que haja, por parte da saúde pública, um serviço destinado a atender trabalhadores que não possuam acesso a um serviço específico na instituição, como o caso dos funcionários terceirizados.

2 - Estratégias de redução de riscos ergonômicos e o papel do enfermeiro

O primeiro artigo desta unidade temática¹⁴ sugere estratégias para uma simplificação dos riscos ergonômicos, tais como: o uso de técnicas adequadas durante os procedimentos, a utilização de equipamentos auxiliares objetivando assim a redução de esforços, a implantação de programas ergonômicos de trabalho, a avaliação dos espaço físico no ambiente de trabalho e a peculiaridade de cada unidade.

O segundo estudo desta categoria¹⁵ retoma a idéia de um grupo multidisciplinar para a prevenção do ciclo vicioso da má postura durante as atividades laborais. O estudo também sugere que aconteça um retorno seguro ao trabalho, onde, através de avaliações e negociações, este retorno possa ocorrer nas mesmas condições de trabalho. O estudo também propõe que por meios da educação continuada, do *follow up*, da reavaliação médica periódica e da requalificação dos trabalhadores com sequelas, haja uma maior fiscalização e controle com a meta de que os trabalhadores possam ter benefícios essenciais à saúde e às boas condições de trabalho.

No terceiro estudo desta categoria¹⁶, remete que ao trabalhador devem ser reconhecidas suas atividades, enfatizando-se as condições ergonômicas do ambiente de trabalho e em caso de deturpação destas condições, devem ser realizadas intervenções às atividades ergonômicas.

O último artigo de análise desta categoria¹⁷, diz que o enfermeiro possui o papel de educador e que seria através da promoção do autocuidado, da educação sanitária dos programas de promoção e recuperação da saúde, que se poderiam alcançar resultados satisfatórios diante as atuações dos trabalhadores, tendo como mediação o diálogo entre empregado e empregador.

Os fatores que favorecem a ocorrência dos DORT são múltiplos, constituindo um conjunto complexo, isolados ou agrupados, mas interligados, que exercem seu efeito simultaneamente na gênese da doença, tendo como sintomas, a dor localizada, irradiada ou generalizada, desconforto, fadiga e sensação de peso, formigamento, parestesia, sensação de diminuição de força, edema e enrijecimento articular. E, apesar de inicialmente apresentarem-se de forma insidiosa, predominando mais no término, em momentos de picos da produção e aliviarem com o repouso, com o decorrer do tempo podem tornar-se freqüentes durante o trabalho, inclusive incidindo nas atividades extra laborativas do trabalhador²⁸.

Na verdade, a literatura é unânime ao descrever que não há uma causa única para a ocorrência de DORT, vários são os fatores, além da intensidade, duração e freqüência dos mesmos presentes no trabalho que podem concorrer para o seu surgimento, desconsiderando a diversidade de homens e mulheres¹¹.

Para o mesmo estudo acima, a prevenção de lesões do sistema musculoesquelético deve ser realizada mediante o melhoramento do ambiente, instrumentos, equipamentos e métodos de trabalho. Este ressalta ainda que a prevenção destas lesões constitua o maior desafio para a ergonomia. É importante destacar que as unidades hospitalares têm problemas ergonômicos comuns e outros específicos que foram discutidos com a finalidade de fornecer possíveis alterações e auxiliar no planejamento de programas de prevenção.

Porém, o mais importante, é incentivar o desenvolvimento de uma consciência crítica em relação aos efeitos do ambiente de trabalho sobre a saúde dos trabalhadores no ambiente hospitalar.

Os conflitos entre trabalhadores e profissionais da saúde têm sido evidenciados por

meio das denúncias envolvendo os médicos peritos que, ao negar onexo da LER/DORT com o trabalho, deslocam para o sujeito a gênese do adoecimento, atribuindo a doença a uma susceptibilidade, personalidade, constituição ou predisposição individual. Essa perspectiva é contestada, argumentando-se que, mesmo que o próprio trabalhador seja o “dono” da sua força de trabalho, patogênese do trabalho não pode ser esquecida quando da ocorrência de doenças e de acidentes do trabalho, uma vez que o que determina a ocupação ou profissão é a necessidade de o trabalhador colocar-se no mercado de trabalho para prover a subsistência, subordinando-se às condições e possibilidades existentes. Dessa maneira, como não há escolha, “a auto-responsabilização por ‘expor-se’ no exercício de determinado trabalho é um mito”⁴.

Estudos confirmam a importância clínica epidemiológica da dor lombar entre trabalhadores de enfermagem, indicando que, geralmente, resulta de traumas cumulativos e constitui-se em acidentes típicos²⁹.

Embora as lesões em membros superiores não representem riscos de vida para o trabalhador, o comprometimento de um segmento, como a mão, inviabiliza o desenvolvimento de atividades profissionais e pessoais. Assim, aquelas lesões representam grande risco funcional, com conseqüências socioeconômicas para o trabalhador, sua família e toda a sociedade⁶.

Além das propostas evidenciadas, sugere-se que o trabalhador não retorne às atividades anteriores que provocaram o afastamento, pois desta forma estaria sujeito a cronificar estas alterações e provocar um afastamento permanente de suas atividades. Este tipo de avaliação depende de um trabalho multidisciplinar e multisetorial, que envolve o setor de trabalho do funcionário e a divisão de saúde do trabalhador,

isto em nível gerencial. O setor de recursos humanos também participa deste processo, sugerindo uma nova atividade para este trabalhador, agora dependente de cuidados.

Esta sugestão encontra apoio na Norma Regulamentadora 17 que visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. Cabe ao empregador realizar a análise ergonômica do trabalho devendo abordar às condições impostas nesta norma³⁰.

3 - Estratégias governamentais para a redução da precarização

Com o objetivo de reduzir as complicações oriundas do trabalho precarizado, surgiu o DesprecarizaSUS, uma estratégia de ação do governo federal cujo objetivo é a desprecarização dos vínculos de trabalho na saúde³¹. Para a formulação desta política nacional foi criado o Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho do SUS.

Para esta comissão o trabalho precário está relacionado a ausência de vínculos de trabalho no SUS, seja o Estatutário ou o Celetista. No trabalho precário não há direito trabalhista ou previdenciário consagrados em lei.

A proposta é que outras comissões sejam formadas, no intuito de diminuir o número de trabalhadores precarizados lotados nas instituições vinculadas com o SUS, a partir de 3 metas principais:

1. Levantamento de um Diagnóstico situacional do número de pessoas em vínculo terceirizado executando funções no SUS;
2. Formação de comissões responsáveis pela discussão, elaboração e fiscalização desses

trabalhadores e seus vínculos empregatícios;

3. Realização de processo seletivo simplificado e, posteriormente, concurso público para absorver estes trabalhadores.

Acredita-se assim, que haverá significativa redução do número de trabalhadores que prestam serviços de forma terceirizada, fortalecendo a execução dos direitos trabalhistas e colaborando com a melhoria das condições de execução de suas atividades laborais.

CONCLUSÃO

A DORT apresenta relação com uma variedade de atividades, intensidade do ritmo de trabalho, além da própria forma de organização do trabalho. Nesse sentido, o trabalho exercido na enfermagem apresenta aspectos possivelmente relacionados à ocorrência dessas lesões, porém, um fator complicante é a comprovação desta relação, o que intensifica sofrimento dos acometidos além de gerar a subnotificação dos dados.

Não raramente, a equipe de enfermagem atua em instituições hospitalares que apresentam déficits de recursos humanos e materiais tornando a execução do trabalho mais penosa, gerando uma série de agravos a saúde.

A necessidade constante de resolução de problemas muito maior que a capacidade do profissional em resolvê-las tem levado ao Enfermeiro à exaustão, proporcionando o estresse, por exemplo, tanto de ordem física como mental. No campo físico, o estresse imprime no Corpo do enfermeiro, patologias tais como as relatadas ao longo do trabalho, que estão implicitamente atreladas com as condições de trabalho, a sobrecarga de atividades, a realização de atividades repetitivas, dentre outras³².

As queixas de saúde relacionadas ao

aparelho osteomuscular representam uma das maiores causas de sofrimento nos trabalhadores de enfermagem, sendo que estes valores assumem proporções maiores sobre as mulheres trabalhadoras, fator que justifica-se não somente pela fragilidade biológica inerente, mas em especial pela sua inserção social no mundo do trabalho.

É importante ressaltar que o pessoal de enfermagem provavelmente está levantando cargas excessivas tanto ao movimentar e transportar pacientes, como quando mobiliza determinados materiais e equipamentos. Entre estes, pode-se citar: monitores, respiradores, caixas com frascos de soro, galões, pesos para tração e sacos de roupas.

Ao concluir esse trabalho, não se pode deixar de frisar que a atividade ocupacional do enfermeiro pode realmente produzir lesões, e acredito que é urgente a necessidade de estudos ergonômicos envolvendo as tarefas e as posturas adotadas pelo pessoal de enfermagem durante o trabalho.

Através de técnicas ergonômicas observacionais, como o registro por meio de filmagem ou observação direta, deve-se analisar o tipo, frequência e duração das posturas e atividades. Dessa forma, espera-se que esse trabalho, forneça subsídios que venham a contribuir no desenvolvimento de pesquisas que se utilizem de uma abordagem ergonômica, mais eficaz para o profissional da saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Antunes R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 3ª ed. São Paulo: Boitempo; 2000.
- 2- Cailliet R. Síndromes dolorosas: lombalgias. São Paulo: Manole; 1999.
- 3- Mendes R. O impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores. Rev. saúde pública. 1998; 22 (4): 311-26.
- 4- Murofose NT, Marziale MHP. Mudanças no trabalho e na vida de bancários portadores de Lesões por esforços repetitivos: LER. Rev. latinoam. enferm. 2001; 9 (4): 19-25.
- 5- Salim CA. Doenças do trabalho: exclusão, segregação e relações de gênero. São Paulo perspect. 2003; 17 (1): 11-24.
- 6- Barreira THC. Um enfoque ergonômico para as posturas de trabalho. Rev. bras. saúde ocup. 1999; 17 (67): 61-71.
- 7- Napoleão AA, Robanazi MLCC, Marziale MHP, Hayashida M. Causas de subnotificação de acidentes do trabalho entre trabalhadores de enfermagem. Rev. latinoam. enferm. 2000; 8 (3): 119-20.
- 8- Marziale, MHP. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. Rev latinoam. enferm. 2001; 9 (3): 1-5.
- 9- Parada EO, Alexandre NMC, Benatti MCC. Lesões ocupacionais afetando a coluna vertebral em trabalhadores de enfermagem. Rev. latinoam. enferm. 2002; 10 (1): 649.
- 10- Dias EC. Aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil. In: Rocha LE, Rigotto RM, Buschinelli JTP, organizadores. Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis: Vozes; 1994. p. 139-56.
- 11- Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Políticas de Saúde. Protocolo de investigação, diagnóstico, tratamento e prevenção de Lesão por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Brasília; 2000.
- 12- Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 4ªed. São Paulo: Atlas; 2002.
- 13- Abranches SS. A situação ergonômica do trabalhador de enfermagem em unidade básica

- de saúde [tese]. Ribeirão Preto: Programa de Pós Graduação em Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo; 2005.
- 14- Gallasch CH, Alexandre NMC. Avaliação dos Riscos Ergonômicos durante a movimentação e transporte de pacientes em diferentes unidades hospitalares. *Rev enferm. UERJ*. 2003; 11 (3): 252-60.
- 15- Gurgueira GP, Alexandre NMC. Medical reports recommending work restrictions at teaching hospital in Brazil. *Rev. latinoam. enferm.* 2006; 14(4): 510-6.
- 16- Montoya-diaz MC. Lesões osteomusculares entre trabalhadores de um hospital mexicano e a ocorrência de absenteísmo [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2008.
- 17- Barboza MCN, Milbrath VM, Biellemann VM, Siqueira HCH. Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) e sua associação com a enfermagem ocupacional. *Rev. gaúch. enferm.* 2008; 29 (4): 633-8.
- 18- Celia RCRS, Alexandre NMC. Aspectos ergonômicos e sintomas osteomusculares em um setor de transporte de paciente. *Rev. gaúch. enferm.* 2004; 25 (1): 33-43.
- 19- Murofouse NT. O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospital do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.
- 20- Murofouse NT, Marziale MHP. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. *Rev. latinoam. enferm.* 2005; 13 (3): 364-73.
- 21- Alexandre NMC. Ergonomia e as atividades ocupacionais da equipe de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 1998; 32 (1): 84-90.
- 22- Pestana CL, Vargas LA, Teixeira MS, Shiratori K. Bioética e precarização do trabalho de enfermagem do PSF. *Enferm. glob.* 2005; 7.
- 23- Bagatin E, Kitamura S. História Ocupacional. *J. bras. pneumol.* 2005; 32: 12-16.
- 24- Leite PC, Silva A, Merighi MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2007; 41 (2): 287-91.
- 25- Oliveira BRG, Murofouse NT. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. *Rev. latinoam. enferm.* 2001; 9 (1): 109-115.
- 26- Lopes GT, Spíndola T, Martins ERC. O adoecer em enfermagem segundo seus profissionais: estudos preliminares. *Rev. enferm. UERJ*. 1996; 4 (1): 9-18.
- 27- Alves DB. Condições de trabalho na enfermagem: aspectos teóricos. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1998; Salvador.1998.
- 28- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações e Estratégias, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Brasília; 2001.
- 29- Assunção A, Almeida IM. Doenças osteomusculares relacionadas com o trabalho: membro superior e pescoço. In: Mendes R, organizador. *Patologia do trabalho: atualizada e ampliada*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2003. p.1500-39.
- 30- Ministério do Trabalho e Emprego, Secretaria de Inspeção do Trabalho. Portaria n.º 3.214, 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. *Diário Oficial da união*. 06 jul 1978.
- 31- Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de

Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS: DesprecarizaSUS: perguntas & respostas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

- 32- Paula VG. O diagnóstico acerca das respostas corporais verbalizadas pelos enfermeiros quando submetidos a fatores estressantes no Centro de Terapia Intensiva [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 2009.

Recebido em: 30/12/2010

Aprovado em: 11/04/2011