

CARACTERIZAÇÃO DOS COLOABORADORES LASSALISTAS ATENDIDOS PELO PROGRAMA SAÚDE DO TRABALHADOR

Angela Conte Martini
Fabiano Silva da Silva
Vinicius Souza dos Santos
Cristiane Martini

RESUMO

Objetivou-se identificar as características dos colaboradores atendidos no programa Saúde do Trabalhador, do Centro Universitário La Salle/UNILASALLE. Utilizou-se a abordagem quantitativa, com delineamento retrospectivo, valendo-se dos princípios da exploração e descrição, e da análise documental dos prontuários. Foram identificadas diversas alterações no estado de saúde dos colaboradores bem como, fatores de risco para o desenvolvimento de doenças relacionadas ao trabalho.

Palavras-chave: Educação em enfermagem, enfermagem em saúde do trabalhador, equipe interdisciplinar de saúde.

ABSTRACT

The objective was to identify the characteristics of employees attended the Occupational Health Program, University Center LaSalle / UNILASALLE. We used a quantitative approach with a retrospective design, using the principles of operation and description, and analysis of documentary records. We identified several changes in health status of employees as well as risk factors for the development of work-related diseases.

Keywords: Education nursing, occupational health nursing, patient care team.

Centro Universitário La Salle – Unilasalle/Canoas - RS

1. INTRODUÇÃO

A saúde humana, no Brasil e no mundo atual, tem uma das suas marcas na forma como o processo de globalização e reestruturação produtiva vem desenhando o modo de vida e definindo outros padrões de saúde-doença das populações (RIGOTTO, 1998). A demanda por mais trabalho, maior produtividade, exigência de qualidade e aumento da jornada, diminuição dos níveis salariais e instabilidade do emprego são fatores predisponentes ao surgimento de doenças nos trabalhadores sendo manifestada em doenças ocupacionais.

Nesta concepção, o ambiente de trabalho é resultado do modo de organização do processo de produção e de trabalho. Assim, hoje, a saúde do trabalhador é uma área da Saúde Pública que visa intervir nas relações entre o trabalho e a saúde, promovendo e protegendo a saúde dos trabalhadores através das ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e da organização e prestação da assistência aos colaboradores de uma instituição, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, estando incluída e perpassando por todas essas ações a Educação em Saúde (GONÇALVES et al., 2008).

Outro aspecto importante é a relação da saúde do trabalhador com o bem-estar fisiológico, psíquico e social, sendo que o trabalhador é um todo, cujas relações extrapolam o ato de trabalhar, atingindo suas dimensões psicológicas e sociais, sendo assim fatores extra-ambiente de trabalho influenciam a correlação trabalho-saúde, sendo então passíveis de atenção por parte de uma equipe de atenção a saúde do trabalhador. A reabilitação é um fator crucial neste processo, uma vez que o tratamento de patologias já instaladas no corpo do trabalhador também influencia diretamente na relação trabalho-saúde-patologia, sendo que, quanto maior o entendimento do colaborador de seu corpo e de sua saúde, melhor sua aderências a mudanças propostas e construídas em conjunto com a equipe de saúde (AZAMBUJA et al., 2007).

A enfermagem na saúde do trabalhador tem por objetivo criar grupos de apoio para os trabalhadores que já apresentam a saúde abalada de alguma forma, objetiva também avaliar as condições de trabalho orientando para condições melhores de trabalho. Uma das funções ressaltadas está posta na educação para a saúde, como um instrumento eficaz de promoção da saúde, através de práticas educativas, onde esclarece dúvidas e explicam-se assuntos novos que sejam de interesse aos trabalhadores.

Destaca-se na enfermagem em saúde do trabalhador a educação para a saúde, prevenção de acidentes, assistência direta, formação de grupos de apoio e a preocupação com as condições de trabalho como sendo as atividades predominantes da enfermagem nesse tipo de trabalho (AZAMBUJA et al., 2007).

A classificação das práticas de enfermagem, agregadas à consulta, tem por finalidade atender aos diferentes tipos de demandas, de forma particular, considerando aspectos da situação sócio-econômico-cultural. É um instrumento capaz de potencializar a avaliação processual de resultados de impactos das ações de enfermagem, bem como permite a captura de padrões diferenciados de suas práticas em diferentes contextos. A finalidade principal das classificações é padronizar a linguagem profissional, o que auxilia para uniformidade na qualidade do serviço tornando o processo mais controlável. Sua utilização permite planejamento das intervenções de enfermagem, e conseqüentemente, maior resolubilidade nas ações (SILVA et al., 2010a).

Diante desse panorama, sabe-se que o autoconhecimento do trabalhador no que se refere à saúde é fundamental para que haja alterações na realidade, o que pressupõe sua participação efetiva no processo educativo, que se refletem através situações adversas encontrada no ambiente de trabalho com uma visão crítica para evitar adoecimento e acidentes no trabalho (AZAMBUJA et al., 2007).

O Centro Universitário La Salle, ciente desta contextualização do entendimento de sua saúde de seus colaboradores, bem como as necessidades evidenciadas pelos mesmos desenvolveu um projeto de saúde do trabalhador onde é oportunizado ao colaborador um atendimento interdisciplinar abrangendo as áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição. As atividades procuram instrumentalizar os participantes através de atividades individuais e grupais, norteando sempre o processo de atenção à saúde preconizando a Educação em Saúde dos colaboradores lasallista.

Sendo assim, objetiva-se identificar as características dos trabalhadores atendidos no programa Saúde do Trabalhador, do Centro Universitário La Salle/UNILASALLE, com base nas evoluções escritas em prontuário do paciente oriundas das consultas de enfermagem e interdisciplinares.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, com delineamento retrospectivo que, segundo Polit et al. (2004), começa com uma variável dependente e olha para trás buscando a causa ou influência sobre o tema pesquisado.

O estudo quantitativo tem como campo de práticas e objetivos trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis (MINAYO e SANCHES, 1993, p.247).

Tem-se por finalidade os princípios da exploração e descrição proposta por Polit *et. al.* (2004). A descrição quantitativa envolve a predominância, a incidência, o tamanho e os atributos mensuráveis de um fenômeno. A pesquisa exploratória quantitativa investiga a sua natureza complexa e os outros fatores com as quais ele está relacionado.

A população de estudo foi composta pelos prontuários dos colaboradores que utilizam o serviço prestado pelo Projeto Saúde do Trabalhador do Centro Universitário La Salle, cujo número total é de trinta e sete prontuários. Para o cálculo amostral, foi utilizado método de amostra probabilística aleatória simples onde o pesquisador seleciona a população e através dos critérios pré-estabelecidos, seleciona a amostra que participará do estudo, ressaltando que não serão aplicadas parcialidades impostas pelos pesquisadores (POLIT et al., 2004). Neste estudo, os critérios de inclusão foram ter o prontuário ativo junto ao Projeto Saúde do Trabalhador do Centro Universitário La Salle e ter passado por pelo menos uma consulta de enfermagem e ou avaliação interdisciplinar.

Utilizou-se com método de coleta de dados a análise documental. A análise documental conforme Richardson (1999) vale-se da busca de informações através da linguagem escrita; trata-se da observação e análise voltada para as manifestações que foram registradas e as idéias elaboradas a partir delas.

Os dados quantitativos foram dispostos e analisados através de estatística descritiva, com utilização de médias e porcentagens e distribuição de frequências. “A distribuição de frequências é uma organização sistemática de valores numéricos, a partir do mais baixo até o mais alto, juntamente com a contagem (ou a porcentagem) do número de vezes que cada valor foi obtido”. (POLIT et al., 2004, p.313).

Com a manifestação de interesse do campo de estudo na realização desta pesquisa, foi solicitado o consentimento da instituição através de documento oficial próprio. Após, o projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário La Salle, no município de Canoas/RS, sendo aprovado sob o número

11/0504.

Também, foi assinado um Termo de Compromisso de Utilização e Divulgação de Dados garantindo que, para a elaboração da pesquisa, foram utilizadas informações codificadas, garantindo a confidencialidade e a privacidade dos sujeitos envolvidos indiretamente, sejam eles referentes a prontuários de pacientes ou profissionais e acadêmicos de enfermagem que realizaram a assistência.

Para a preservação dos aspectos éticos, foram respeitados os princípios referentes a pesquisas com seres humanos, descritos na Resolução 196/96 e suas complementares, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

3. RESULTADOS/DISCUSSÃO

A amostra caracterizou-se por indivíduos na faixa etária entre 20 e 60 anos com participação mais expressiva (59% - 22 participantes) do sexo feminino. Para as variáveis sexo e idade, os aspectos observados são coerentes com o descrito na literatura, com maior procura ao serviço de saúde pelas mulheres em qualquer estrato de vulnerabilidade social e para pessoas acima de 40 anos. (PINHEIRO et al., 2002; BARATA et al., 2007b).

SEXO	Frequência	%
Masculino	15	41%
Feminino	22	59%

Tabela 1 – Distribuição de frequência e percentual por sexo dos colaboradores participantes do projeto Saúde do Trabalhador (n=37).

FAIXA ETÁRIA (anos)	Frequência	%
Até 20	3	8%
21-30	5	14%
31-40	10	26%
41-50	10	26%
51-60	5	14%
60 OU +	4	11%

Tabela 2 – Distribuição de frequência e percentual por faixa etária dos colaboradores participantes do projeto Saúde do Trabalhador (n=37).

A maioria dos participantes realizou apenas uma consulta de enfermagem (48%). A consulta de enfermagem permite ao enfermeiro, identificar situações problemas e potencialidades do cliente, focos da prática e respectivo julgamento, uso do raciocínio

clínico, determinação do diagnóstico e intervenção de enfermagem, imprimindo a esse conjunto de ações, maior cientificidade que confere credibilidade perante a equipe multiprofissional e o usuário.

NÚMERO DE CONSULTA	Frequência	%
1 consulta	18	48%
2 consultas	11	30%
3 consultas	4	11%
4 consultas	3	8%
5 consultas	1	3%

Tabela 3 – Distribuição de frequência e percentual por número de consultas de enfermagem consecutivas dos colaboradores participantes do projeto Saúde do Trabalhador (n-37).

A consulta de enfermagem realiza uma abordagem diferente de consulta médica, configurando ações que se complementam em benefício do cliente, numa visão holística e com objetivo de produzir cuidado, para se atingir a cura e a saúde (SILVA et al., 2010b), sendo que nesta amostra houve um pequeno número de pessoas que realizaram a reconsulta individual com enfermeiro, visto que a atenção interdisciplinar e a tônica do projeto (tabela 3).

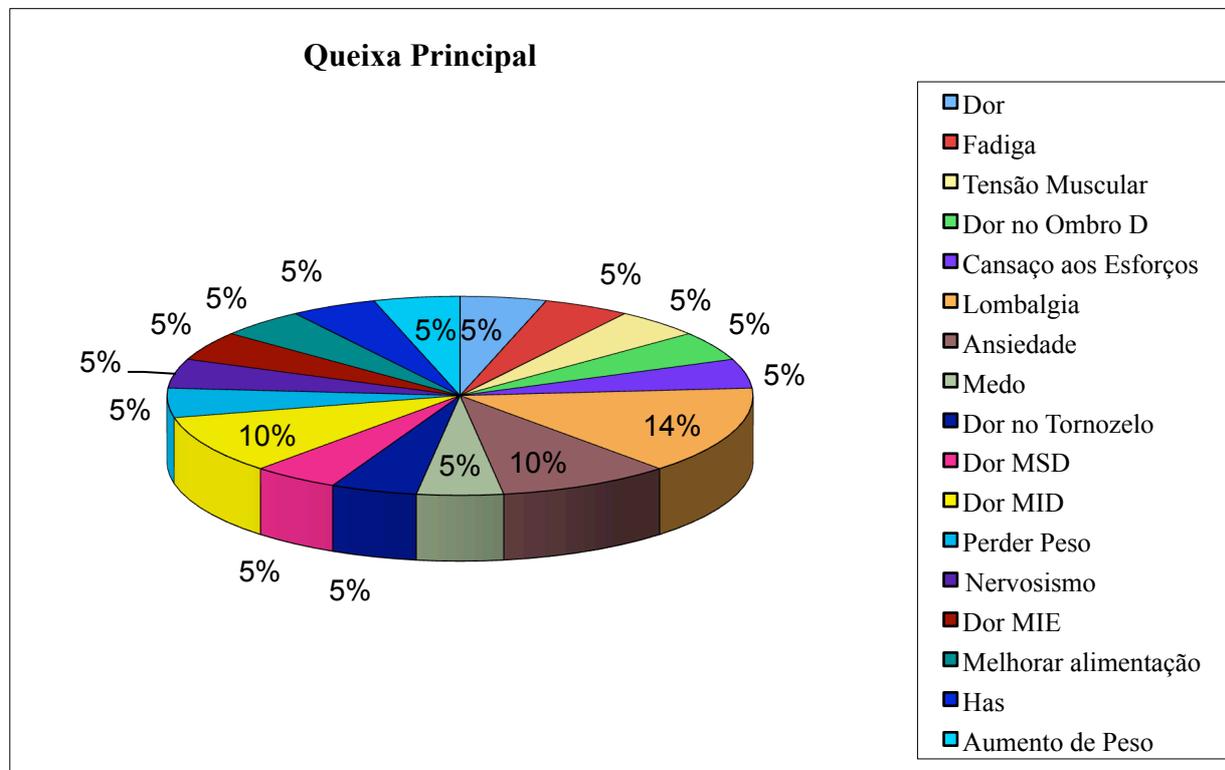


Gráfico 1. Principais queixas dos colaboradores pertencentes aos projetos Saúde do Trabalhador (N-37)

Em relação às principais queixas dos colaboradores pertencentes a projeto saúde do trabalhador destaca-se a dor, onde somadas as diferentes regiões do corpo, atingiu 52%, (Gráfico 1), sendo que o dados corroboram com os achados na literatura onde a dor é uma das razões mais frequentes da procura a consulta. No Brasil, a dor se manifesta em mais de 70% dos indivíduos doentes que procuram consultório por motivos diversos e em cerca de 1/3 a dor é a razão principal da consulta, sendo nos Estados Unidos aproximadamente 35 milhões por ano de novas consultas em decorrência da dor, sintoma este que compromete sua atividades diária desta forma prejudicando suas atividades laborais. (TEIXEIRA et al., 2008).

Ressalta-se que a dor lombar é uma das mais comuns afecções musculoesqueléticas e sua importância pode ser constatada pelas medidas de incidência e prevalência na população geral de adultos e em comunidades de trabalhadores, sendo que nesta amostra 14% dos colaboradores apresentaram esta queixa, corroboram com os achados na literatura, deste modo é de suma importância às atividades desenvolvidas na clínica integrada, tendo como foco a atividade interdisciplinar. Isto resultará na diminuição do absenteísmo ao trabalho, de incapacidade temporária ou permanente e melhorando a qualidade de vida dos colaboradores. (BARROS et al., 2006; DEYO e WEINSTEIN, 2001; ENGSTROM, 2005) (Gráfico 1).

PATOLOGIAS PRÉVIAS	Frequência	%
Condromalacia Patelar	1	3%
Osteogênese Imperfeita	1	3%
Bronquite Asmática	2	7%
Rinite Alérgica	5	20%
Hipertensão	5	20%
Depressão	2	7%
DM	1	3%
Hipotireoidismo	1	3%
Agnesia Renal	1	3%
Artrose	1	3%
Escoliose	1	3%
Bico de Papagaio	1	3%
Torção Tornozelo	1	3%
Hérnia de Disco	1	3%
Lordose Lombo sacral	1	3%
Esofagite de Refluxo	1	3%
Bursite	1	3%

Fibromialgia

1

3%

Tabela 4 - Patologias prévias dos colaboradores (N-37)

Em relação à história mórbida pregressa, a patologia com maior relevância é a hipertensão (20%). Vale a ressalva que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se freqüentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (SBC, 2006; WILLIAMS, 2010). Estudos clínicos demonstraram que a detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares (SBC, 2006; JARDIM et al., 2007) deste modo a consulta de enfermagem torna-se uma importante ferramenta para o controle da HAS dos colaboradores (tabela 4).

Alem disto, destaca-se que um percentual relevante desta amostra tem histórico de depressão (7%) e desta forma é comum indivíduos com depressão experimentarem diminuição do rendimento no trabalho e em seus afazeres cotidianos. A enfermagem na saúde do trabalhador tem por objetivo criar grupos de apoio para os trabalhadores que já apresentam a saúde abalada de alguma forma.

Uma das funções ressaltadas está posta na educação para a saúde, como um instrumento eficaz de promoção da saúde, através de práticas educativas, como as realizadas nas consultas de enfermagem (AZAMBUJA et al., 2007) (Tabela 4).

Variáveis	Freqüência	%	Freqüência	%
HISTÓRICO FAMILIAR	PATERNO		MATERNO	
DM	4	17%	9	30%
AVE	2	9%	0	0%
Usa Marcapasso	1	4%	0	0%
CA de Mama	1	4%	1	3%
Cardiopatía	1	4%	1	3%
Tuberculose	1	4%	0	0%
Ponte Safena	1	4%	0	0%
Colesterol	1	4%	1	3%

Varizes	1	4%	0	0%
HAS	3	13%	11	37%
Angina	1	4%	0	0%
Ca de Pulmão	0	0%	1	3%
Ca de útero	0	0%	2	9%
Ca de tireóide	0	0%	1	3%
IAM	3	13%	1	3%
Câncer Hepático	1	4%	0	0%
Problemas circulatórios	1	4%	0	0%
AVE	0	0%	1	3%
Cefaléia	0	0%	1	3%
Hepatite	1	4%	0	0%

Tabela 5 - Histórico familiar dos colaboradores.

Um dado importante para estabelecimento de terapêuticas e ações preventivas está calcado no histórico familiar em saúde. Neste sentido, obteve-se como destaque no que tange a influência paterna: DM (17%), HAS (13%) e Infarto Agudo do Miocárdio (13%), já o materno foi: HAS (37%) e DM (30%). A contribuição de fatores genéticos para a gênese da HAS está bem estabelecida na população. Porém, não existem, até o momento, variantes genéticas que, possam ser utilizadas para predizer o risco individual de se desenvolver HAS (OLIVEIRA *et. al.*, 2008). O histórico familiar de DM e HAS são um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da diabetes Mellitus (SBDM, 2009). Deste modo uma das funções do enfermeiro ressaltadas está posta na educação para a saúde, como um instrumento eficaz de promoção da saúde, através de práticas educativas, orientando o paciente para a mudança de estilo de vida, porque reduzem a PA e glicemia bem como a mortalidade cardiovascular (LEWINGTON *et al.*, 2008; RAINFORTH, 2007; VIEGAS, 2004) (tabela 5).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As características dos colaboradores atendidos no programa Saúde do Trabalhador, do Centro Universitário La Salle/UNILASALLE, apontaram para uma gama de problemas e necessidades prévias em saúde e que podem ser afetadas diretamente pelas ações e relações laborais.

O apontamento da dor, de forma diversificada, como a principal busca pela consulta, denota que há necessidade de identificar quais os mecanismos que vem causando esta demanda, pois mesmo sendo em ambiente extra-institucional, requer intervenção específica para a busca da melhor qualidade de vida do colaborador. Também, a presença de 20% dos trabalhadores com queixa principal de ansiedade, medo, ou nervosismo pode indicar a necessidade de repensar a saúde do trabalhador enquanto qualidade de vida, visto que há indicativos de alterações na saúde mental dos colaboradores.

Considerando o total de sujeitos, apenas um apresentou patologias prévias traumáticas, os demais, alterações clínicas, sendo grande parte de natureza crônica. Correlacionando esses dados com a faixa etária, onde encontramos 74% de pessoas com até 50 anos, o número de problemas crônicos em diferentes sistemas (cardiovascular, respiratório, musculoesquelético) reforça a necessidade de ampliar as atividades de cuidado à saúde do trabalhador.

O delineamento da história familiar, bem como da historicidade mórbida pregressa, podem auxiliar na determinação de atividades preventivas e transformar-se em instrumento útil para a definição das ações laborais a serem executadas pelos colaboradores. Sendo assim, a definição de problemas cardiovasculares e metabólicos como as principais patologias ressaltadas, incita para a definição de um acompanhamento dos fatores de risco nestas áreas, sendo estes abordados nos escopos da atenção direta e da Educação em Saúde, sendo estas atividades projetadas e realizadas por uma equipe inter e transdisciplinar.

A presença de um número maior de trabalhadoras na busca pelo programa de saúde do trabalhador sinaliza ser necessário ampliar as ações relacionadas à saúde do homem, buscando a prevenção, o diagnóstico precoce e a reabilitação de colaboradores do sexo masculino.

Ratificadas as características, torna-se manifesta a complexidade das causas, relações e consequências nas necessidades apontadas. A partir desta evidencia, as ações interdisciplinares e intersetoriais são as estratégias que podem atingir a eficácia requerida, para atingir o objetivo de um programa destinado a atender a saúde do trabalhador, pois a inter-relação dos profissionais de saúde que atuam diretamente junto ao colaborador, necessita encontrar ressonância junto ao seu local de atividade laboral, assim construindo uma estrutura conexa e coerente de atenção a sua saúde.

REFERÊNCIAS

- AZAMBUJA, EP; KERBER, NPC; KIRCHHOF, AL. A saúde do trabalhador na concepção de acadêmicos de enfermagem. **Rev Esc Enferm. USP** 2007; 41(3):355-62
- BARATA, R. B. et al. Health inequalities based on ethnicity in individuals aged 15 to 64, Brazil, 1998. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 305-313, 2007 a.
- BARROS MBA, CHESTER LG, CARANDINA L, DALLA TORRE G. Desigualdades sociais na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD-2003. **Ciênc. Saúde Coletiva** 2006; 11:911-26.
- DEYO, R.A.; WEINSTEIN, J.N. Low back pain. **N Engl J Med.** 2001; 344:363-70.
- ENGSTROM JW. Back and neck pain. In: Kasper DL, Fauci AS, Longo DL, Braunwald E, Hauser SL, Jameson JL, editors. **Principles of internal medicine**. New York: McGraw-Hill; 2005.p. 84-104.
- GONÇALVES, A.A.; BATISTA, D; MIRANDA, L. A.; SOUZA, R.O.A.; SANTOS, S.M; GRECO, R. M. Educação em saúde com trabalhadores: relato de uma experiência. **Rev. APS**, v. 11, n. 4, p. 473-477, out./dez. 2008
- LEWINGTON, S. CLARKE, R; QIZILBASH, N.; PETO, R.; COLLINS, R. For the Prospective Studies Collaboration. **Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies.** *Lancet* 2002; 360: 1903–1913
- MINAYO, M. C. de S.; SANCHES, O. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou complementaridade?** *Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro*, 9 (3): 239-262, jul/set, 1993.
- OLIVEIRA C.M., PEREIRA A.C., de ANDRADE M., SOLER J.M., KRIEGER J.E. **Heritability of cardiovascular risk factors in a Brazilian population: Baependi Heart Study** *BMC Medical Genetics* 2008, 9: 32.
- PINHEIRO, R. S. et. al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n.4, p. 687-707, 2002.
- POLIT, D. F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** Trad. Ana Thorell. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- JARDIM P.C.V, PEIXOTO M.R., MONEGO E, MOREIRA H, VITORINO P.V.O., SOUZA W.S.B.S, et. al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arq. Bras. Card.** 2007;88(4):452-7
- RICHARDSON, R. J. e cols. **Pesquisa Social: métodos e técnicas.** 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999. 334p.

RIGOTTO, R. M. Saúde dos trabalhadores e meio ambiente em tempos de globalização e reestruturação produtiva. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional**. 1998;(93/94):9-20.

SILVA, E. S.- , HESPANHOL, M. ; MAENO, B. M., KATO, M.. Saúde do Trabalhador no início do século XXI. **Rev. bras. Saúde Ocupacional.**, São Paulo, 35 (122): 185-186, 2010 a.

SILVA, S. H da; CUBAS, M. R; FEDALTO, M. A; SILVA, S. R da; LIMA, T. C. C. Estudo avaliativo da consulta de enfermagem na Rede Básica de Curitiba – PR. **Revista Esc. Enfermagem USP**,2010b 44;(1)68-75.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq. Bras Cardiol** 2006 Fev: 1–48.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**:-3ed. São Paulo, 2009

TEIXEIRA, M.J; TCHIA YENG, L; KAZIYAMA, H.H.S. **Dor síndrome dolorosa miofascial e dor musculoesquelética**. São Paulo: Roca, 2008

WILLIAMS, B. The year in hypertension. **JACC** 2010; 55(1): 66–73.

RAINFORTH M.V., SCHNEIDER R.H., NIDICH S.I., GAYLORD-KING C, SALERNO J.W., ANDERSON J.W. Stress reduction programs in patients with elevated blood pressure: a systematic review and meta-analysis. **Curr Hypertens Rep**. 2007;9:520-8.

VIEGAS C.A.A., ARAÚJO A.J., MENEZES A.M.B., DÓREA A.J.P., TORRES B.S. Diretrizes para cessação do tabagismo. **J Bras. Pneumol** 2004; 30 (Supl2): S1–S76.