

Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro*An assessment of emergency nurses' work capacity**Evaluación de la capacidad laboral de trabajadores de enfermería de urgencias*Tânia Solange Bosi de Souza Magnago¹, Carmem Lúcia Colomé Beck², Patrícia Bitencourt Toscani Greco³,
Juliana Petri Tavares⁴, Andrea Prochnow⁵, Rosângela Marion da Silva⁶

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: tmagnago@terra.com.br.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e da UFSM Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: carmembeck@gmail.com.

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: pbtoscani@hotmail.com.

⁴ Enfermeira, Mestre em enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Doutorado, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: jupetritavares@gmail.com.

⁵ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: andrea-zinha@hotmail.com.

⁶ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Doutorado, DINTER-UNIFESP/EEAN/UFSM. Enfermeira da Unidade Cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: cucasama@terra.com.br.

RESUMO

Este estudo objetivou avaliar a capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro, relacionando-a com características individuais e laborais. Estudo transversal, que envolveu 68 trabalhadores de um hospital universitário do Rio Grande do Sul, Brasil. Utilizou-se a versão brasileira de um questionário padronizado para o cálculo do Índice de Capacidade para o Trabalho. Como resultado, destaca-se que 42,9% dos trabalhadores foram classificados com reduzida capacidade para o trabalho. As doenças diagnosticadas com maior frequência, nos últimos 12 meses, foram: infecções repetidas do trato respiratório, lesão nas costas; varizes; distúrbio emocional leve; problemas de visão e doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores frequentes. Conclui-se que o elevado percentual de trabalhadores com reduzida capacidade laboral assinala a importância da adoção de medidas interventivas na estrutura organizacional para promover/restaurar a capacidade, na perspectiva da melhoria nas condições de trabalho e de saúde.

Descritores: Enfermagem em Emergência; Saúde do Trabalhador; Avaliação da Capacidade de Trabalho; Condições de Trabalho; Serviço Hospitalar de Emergência.

ABSTRACT

The objective of this study was to assess the work capacity of the nurses of an emergency room, and relate it with individual and work characteristics. This cross-sectional study involved 68 workers of a university hospital in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. The Brazilian version of a standardized questionnaire was used to obtain the Work Capacity Index. Results show that 42.9% of workers were classified as having a reduced work capacity. The most frequently diagnosed diseases over the last 12 months were: repeated respiratory tract infections, back injuries; varicose veins; mild emotional disorder; vision disorders; and upper back and neck conditions, causing frequent pain. In conclusion, the high of workers with reduced work capacity point at the importance of adopting intervention measures in the organizational structure to promote/restore capacity, from the perspective of improving health and work conditions.

Descriptors: Emergency Nursing; Occupational Health; Work Capacity Evaluation; Working Conditions; Emergency Service, Hospital.

RESUMEN

Se objetivó evaluar la capacidad laboral de trabajadores de enfermería de una unidad de urgencias, relacionándola con características individuales y laborales. Estudio transversal involucrando 68 trabajadores de hospital universitario de Rio Grande do Sul-Brasil. Se utilizó la versión brasileña de un cuestionario estandarizado para cálculo del Índice de Capacidad Laboral. Resultados: se destaca que 42,9% de los trabajadores fueron clasificados con reducida capacidad laboral. Las enfermedades diagnosticadas más frecuentemente en los últimos doce meses fueron: infecciones recidivantes del tracto respiratorio, lesión en la espalda, várices, disturbio emocional leve, problemas de visión y enfermedad de la parte superior de la espalda o región del cuello, con dolores frecuentes. Se concluye en que el elevado porcentaje de trabajadores con reducida capacidad laboral indica la importancia de la adopción de medidas de intervención en la estructura organizacional para promover/restaurar la capacidad, en perspectiva de mejorías en las condiciones de trabajo y salud.

Descriptores: Enfermería de Urgencia; Salud Laboral; Evaluación de Capacidad de Trabajo; Condiciones de Trabajo; Servicio de Urgencia en Hospital.

INTRODUÇÃO

No cenário brasileiro hospitalar, os serviços de emergência têm sido marcados por uma realidade de superlotação, ritmo acelerado e sobrecarga física e emocional dos profissionais. Tais aspectos, aliados a tensão constante, déficit de recursos humanos e materiais podem contribuir para o adoecimento dos trabalhadores. Dentre esses, estão os da enfermagem, que representam o maior contingente de trabalhadores inseridos nas instituições de saúde. Apesar desta constatação, a enfermagem não tem recebido a correspondente atenção por parte dos gestores, no sentido de manter sua capacidade de trabalho e promover qualidade de vida e saúde⁽¹⁾.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) em conjunto com a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem identificado uma situação laboral precária na enfermagem. No final da década de 70, durante a 61ª Conferência da OIT, foram discutidas as condições insatisfatórias do trabalho da enfermagem relacionadas a fatores como extensas jornadas laborais, regime de plantões, desenvolvimento de atividade fatigante e pouca autoridade para decisão. Muitas dessas situações permanecem até os dias de hoje e interferem direta e negativamente na saúde dessas pessoas⁽²⁾.

No processo laboral da enfermagem há a exposição a diferentes exigências no trabalho, que culminam em sobrecarga física e mental. A sobrecarga indica que estas exigências estão além da capacidade do trabalhador em respondê-las de forma eficaz e que pode se manifestar como fadiga, faltas ao trabalho e incidência de distúrbios musculoesqueléticos, que causam limitações funcionais. Além disso, a sobrecarga física e mental dos trabalhadores pode estar relacionada às muitas demandas advindas do ambiente laboral, oriundas das necessidades do paciente, dos familiares e da equipe multiprofissional⁽³⁾.

Problemas de saúde relacionados ao trabalho são frequentes entre trabalhadores, e estes podem afetar a capacidade funcional do trabalhador. Nesse sentido, promover, proteger, manter e recuperar a saúde do trabalhador depende da adoção de medidas por parte dos gestores e dos profissionais, que precisam ser conscientizados quanto aos riscos a que estão expostos⁽⁴⁻⁵⁾. A avaliação do trabalhador, por meio do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) é um importante

indicador de saúde que pode ser utilizado nas instituições, pois avalia aspectos relativos ao bem estar físico, psicossocial, competência individual e condições de trabalho⁽⁴⁾, considerados determinantes para a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.

A investigação sobre a capacidade para o trabalho nos profissionais de enfermagem tem sido objeto de estudo em pesquisas nacionais e internacionais^(2,6-9), o que demonstra o interesse dos pesquisadores em identificar as situações que podem afetar a saúde dessas pessoas no contexto laboral e delimitar estratégias de ação na busca pela promoção da saúde.

Sendo assim, o interesse deste estudo sobre a capacidade para o trabalho dos profissionais de enfermagem de Pronto Socorro (PS) em particular, se deve ao fato de que o PS é considerado um ambiente com características peculiares, ou seja, um setor que exige atenção e se caracteriza pela tensão, mesclando trabalho físico e mental, características avaliadas pelo ICT. A identificação de efeitos danosos do trabalho e de limitações funcionais dos trabalhadores poderá contribuir para o conhecimento da enfermagem na área da saúde do trabalhador, podendo favorecer a transformação das práticas dos gestores e trabalhadores a fim de promover saúde. Aliado a isso, a identificação de redução da capacidade para o trabalho é um importante indicador que auxilia os gestores e os trabalhadores na adoção de medidas de promoção, de prevenção de agravos à saúde e do absenteísmo/doença.

A partir deste contexto, assinala-se como questão norteadora: qual o índice de capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem atuantes em PS? Para responder a este questionamento, o presente estudo objetiva avaliar a capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro do Sul do Brasil, relacionando-a com características individuais e laborais.

MÉTODO

Estudo transversal, em que foram definidos como elegíveis os 68 trabalhadores de enfermagem do PS (setor de pacientes adultos, pediátricos e psiquiátricos) do Hospital Universitário em estudo. Como critério de inclusão o trabalhador deveria pertencer ao quadro efetivo de pessoal da instituição (ingresso por concurso público), estar no exercício de suas funções laborais no

momento da realização do estudo e concordar em participar da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada em setembro de 2009, por meio da aplicação de um questionário com 10 questões fechadas referentes ao ICT, seis sobre variáveis sociodemográficas e sete sobre variáveis laborais. Para avaliar o ICT (variável dependente) foi utilizado a versão brasileira⁽⁴⁾ de um instrumento auto-aplicável, desenvolvido na Finlândia. O escore dos pontos varia de sete a 49, sendo sete a 27 (baixa capacidade para o trabalho), 28 a 36 (moderada), 37 a 43 (boa) e 44 a 49 (ótima). Para comparação com as demais variáveis do estudo, a pontuação no ICT foi dicotomizada como reduzida capacidade para o trabalho (sete a 36 pontos) e boa/ótima capacidade (37 a 49 pontos).

O ICT é determinado com base nas respostas a uma série de questões que consideram a capacidade atual para o trabalho, as exigências físicas e mentais do trabalho, o número de doenças diagnosticadas pelo médico, a perda estimada para o trabalho por causa das doenças, as faltas ao trabalho, o prognóstico próprio da capacidade para o trabalho daqui a dois anos e os recursos mentais do trabalhador⁽⁴⁾.

Foram consideradas variáveis independentes: a) variáveis sociodemográficas: sexo (feminino; masculino); idade em tercís (25 a 34 anos; 35 a 42 anos e 43 a 54 anos); raça (branca, preta, parda e amarela); escolaridade (graduado e não graduado); situação conjugal (solteiro; casado; separado, divorciado, viúvo) e renda familiar *per capita* em tercís (menos de 2,5 salários mínimos nacional; 2,6 a 3,5 salários e mais de 3,6 salários), b) variáveis laborais: função (enfermeiro; técnico ou auxiliar de enfermagem); tempo na função e no setor; turno (diurno e noturno); carga horária semanal (30h e 36h); outro emprego (sim; não) e carga horária em outro emprego (até 20h e mais de 20h).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino à qual as autoras estão vinculadas (CAAE 0070.0.243.000-09), em junho de 2009. A distribuição e o recolhimento dos questionários foram realizados por acadêmicos de enfermagem, previamente capacitados pelos pesquisadores. Após esclarecimento sobre o objetivo da pesquisa, os trabalhadores que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que receberam,

preencheram e devolveram o questionário, durante o seu turno de trabalho.

Para a inserção dos dados foi utilizado o programa Epi-info®, versão 6.04, com dupla digitação independente. Após a verificação de erros e inconsistências, a análise dos dados foi realizada no programa *PASW Statistics® (Predictive Analytics Software*, da SPSS Inc., Chicago - USA) versão 18.0 *for windows*. Para as análises das variáveis contínuas, utilizou-se a estatística descritiva (medidas de posição e dispersão). As variáveis categóricas foram avaliadas em frequências absolutas e relativas. Nas análises entre o desfecho e cada uma das variáveis estudadas, utilizou-se o Teste Qui-quadrado para verificar a significância estatística ($p < 0,05$).

RESULTADOS

A população foi composta por 68 trabalhadores de enfermagem. Destes, 63 (92%) participaram do estudo, sendo as perdas (8%) resultantes de afastamento para tratamento de saúde ou licença gestante.

As características sociodemográficas e laborais estão descritas nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1: Distribuição dos trabalhadores de enfermagem do Pronto Socorro de um hospital universitário, segundo características sociodemográficas (N=63). Santa Maria, RS, 2009.

Características sociodemográficas	N (%)
Faixa etária* (N=60)	
25 a 34 anos	19 (30,2)
35 a 42 anos	20 (31,7)
43 a 59 anos	21 (33,3)
Sexo	
Feminino	43 (68,3)
Masculino	20 (31,7)
Cor/Raça	
Preta/Negra	04 (6,3)
Parda	05 (7,9)
Branca	54 (85,7)
Situação conjugal	
Casado/com companheiro	47 (74,6)
Solteiro/sem companheiro	16 (25,4)
Escolaridade	
Não graduado	23 (36,5)
Graduado	40 (63,5)
Renda <i>percapita</i> familiar**	
Até 2,5 salários	19 (30,2)
De 2,6 a 3,5 salários	21 (33,3)
Mais de 3,6 salários	23 (36,5)

*Média: 38 anos ($\pm 7,9$), idade mínima 25 e máxima 59 anos. Corte em tercís.

**Expressa em salário mínimo nacional (R\$ 510,00). Média de 3,4 ($\pm 2,06$). Corte em tercís.

Tabela 2: Distribuição dos trabalhadores de enfermagem do Pronto Socorro de um hospital universitário, segundo características laborais (N=63). Santa Maria, RS, 2009.

Característica laboral	N (%)
Função	
Enfermeiro	22 (34,9)
Técnico/Auxiliar de enfermagem	41 (65,1)
Tempo de trabalho na função*	
01 a 09 anos	27 (42,9)
10 a 19 anos	27 (42,9)
20 a 33 anos	09 (14,2)
Tempo de trabalho no setor**	
01 a 09 anos	57 (90,4)
10 a 19 anos	03 (4,8)
20 a 33 anos	03 (4,8)
Turno	
Manhã ou Tarde	22 (35,0)
Noite	41 (75,0)
Carga horária semanal	
30 horas	27 (42,9)
36 horas	36 (57,1)
Outro emprego	
Sim	21 (33,3)
Carga horária (outro emprego)	
Até 20 horas semanais	13 (61,9)
21 a 44 horas semanais	08 (38,1)

* Média 11,3 anos ($\pm 6,7$), mínimo de dois e máximo de 32 anos.

** Média 5,7 anos ($\pm 5,5$), mínimo de um(01) e máximo de 30 anos.

Evidenciou-se a predominância de indivíduos do sexo feminino; com idade entre 43 a 59 anos; da raça branca; graduados e renda familiar *per capita* $\geq 3,6$ salários mínimos nacional (Tabela 1).

Na Tabela 2, evidencia-se predominância de técnicos e auxiliares de enfermagem; com tempo na função de um a 19 anos, trabalhando no setor entre um e nove anos e cumprindo uma carga horária de 36 horas semanais.

Ao serem avaliadas individualmente as questões que compõem o ICT (*capacidade para o trabalho atual, exigências físicas e mentais do trabalho, doenças diagnosticadas pelo médico, impedimento e afastamento do trabalho, possibilidades futuras e satisfação com as atividades diárias*), destacam-se os seguintes resultados, de acordo com as respostas dos participantes: quando indagados sobre o valor de sua **capacidade para o trabalho atual**, considerando uma escala de zero a dez pontos, sendo que o zero indicava incapacidade no trabalho e o dez o melhor grau de capacidade, 33,3% atribuíram-se valor oito e 30,2% valor nove. Nenhum dos trabalhadores assinalou os valores de zero a quatro. O valor médio neste quesito foi de 8,2 ($\pm 1,2$).

Com relação à capacidade atual para o trabalho em relação às **exigências físicas e mentais**, respectivamente 44,4% e 63,5% classificaram-na como boa. Pequeno percentual de trabalhadores assinalou como baixa capacidade atual em relação às exigências físicas (6,3%) e mentais (3,2%).

Das **doenças diagnosticadas pelo médico** nos 12 meses que antecederam a coleta, as mais frequentes informadas pelos trabalhadores de enfermagem foram: infecções repetidas do trato respiratório (30,2%), principalmente sinusite crônica (27%); lesão nas costas (20,9%); varizes (20,6%); distúrbio emocional leve (19%); problemas de visão (19%); doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores frequentes (15,9%); doença nas costas que se irradia para a perna (ciática) (15,9%). Do total de trabalhadores, cinco não tiveram relato de doenças no período avaliado. Dos que

adoeceram a média de doenças diagnosticadas por trabalhador foi de 4,3 ($\pm 4,2$).

Quando indagados se sua doença ou lesão era um **impedimento para seu trabalho** atual, 33,3% dos trabalhadores de enfermagem referiram não ter impedimentos, 30,2% já necessitaram diminuir o ritmo ou mudar seus métodos de trabalho, 28,6% disseram ser capazes de realizar o seu trabalho com alguns sintomas e 7,9% admitiram ser capazes de trabalhar apenas em tempo parcial.

Um percentual de 42,9% dos trabalhadores não precisou se **afastar** nenhum dia do trabalho por problemas de saúde, nos últimos 12 meses. Entretanto, dentre os que ficaram afastados, 25,4% ficaram em licença até nove dias, 22,2% por 10 a 24 dias, 7,9% por 25 a 99 dias e 1,6% por 100 a 365 dias.

Com relação à possibilidade de **daqui a dois anos o trabalhador conseguir desempenhar o seu trabalho atual**, 65,1% deles alegou ser bastante provável, enquanto que 33,3% assinalaram não estarem muito certos disso. Já para um trabalhador essa possibilidade parece ser improvável.

Sobre a **satisfação com as atividades diárias**, a maioria dos trabalhadores de enfermagem (52,4%) respondeu estarem quase sempre satisfeitos, 23,8% sempre, 20,6% às vezes e 3,2% raramente. Quanto a **sentir-se ativo e alerta**, 50,8% afirmaram quase sempre, 36,5% sempre, 11,1% às vezes e 1,6% raramente. No que tange a sentir-se cheio de **esperança para o futuro**, 50,8% dos trabalhadores respondeu continuamente esperançoso, 31,7% quase sempre, 12,7% às vezes e 4,8% dos trabalhadores raramente tem se sentido com esperança para o futuro.

Na Tabela 3, destaca-se a distribuição dos trabalhadores de enfermagem, de acordo com o cálculo para o ICT⁽⁴⁾.

Tabela 3: Distribuição dos trabalhadores de enfermagem do Pronto Socorro de um hospital universitário, segundo o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) (N=63). Santa Maria, RS, 2009.

Escore ICT*	N	%
Baixa	3	4,8
Moderada	24	38,1
Boa	26	41,2
Ótima	10	15,9
Total	63	100,0

* Média 37,2 ($\pm 5,7$); valor mínimo 22 e valor máximo 46; mediana 38,0.

Observa-se que 41,2% dos trabalhadores foram classificados com boa capacidade para o trabalho. Ao serem dicotomizados os escores apresentados na Tabela 3 em *boa/ótima capacidade para o trabalho* e *reduzida capacidade para o trabalho*, o ICT dos trabalhadores

pesquisados apresenta a seguinte distribuição: 57,1% e 42,9%, respectivamente.

Nas Tabelas 4 e 5, destacam-se o perfil socioeconômico e laboral dos trabalhadores de enfermagem, segundo Índice de Capacidade para o Trabalho.

Tabela 4: Perfil socioeconômico dos trabalhadores de enfermagem do Pronto Socorro de um hospital universitário, segundo Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) (N=63). Santa Maria, RS, 2009.

Características sociodemográficas	N	ICT		p*
		Reduzida Capacidade N(%)	Boa/ótima capacidade N(%)	
Faixa etária** (N=60)				
25 a 34 anos	19	08(42,1)	11(57,9)	0,56
35 a 42 anos	20	10(50,0)	10(50,0)	
43 a 59 anos	21	07(33,3)	14(66,7)	
Sexo				
Feminino	43	24(55,8)	19(44,2)	0
Masculino	20	3(15,0)	17(85,0)	
Cor/Raça				
Preta/Negra	4	01(25,0)	03(75,0)	0,02
Parda	5	05(100,0)	-----	
Branca	54	21(38,9)	33(61,1)	
Situação conjugal				
Casado/com companheiro	47	19(40,4)	28(59,6)	0,8
Solteiro/sem companheiro	16	08(50,0)	08(50,0)	
Escolaridade				
Não graduado	23	09(39,1)	14(60,9)	0,65
Graduado	40	18(45,0)	22(55,0)	
Renda per capita familiar***				
Até 2,5 salários	19	10(52,6)	09(47,4)	0,47
De 2,6 a 3,5 salários	21	07(33,3)	14(66,7)	
Mais de 3,6 salários	23	10(43,5)	13(56,5)	

* Teste Qui-quadrado de Pearson.

**Média: 38 anos ($\pm 7,9$), idade mínima 25 anos e máxima 59 anos. Corte em tercís.

***Expressa em salário mínimo nacional (R\$ 510,00). Média de 3,4 ($\pm 2,06$). Corte em tercís.

Tabela 5: Perfil laboral dos trabalhadores de enfermagem do Pronto Socorro de um hospital universitário, segundo Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Santa Maria- RS, Brasil, 2009. (N=63)

Característica laboral	N	ICT		P*
		Reduzida capacidade N (%)	Boa/ótima capacidade N(%)	
Função				
Enfermeiro	22	10(45,5)	12(54,5)	0,819
Técnico/Auxiliar de enfermagem	41	17(41,5)	24(58,5)	
Tempo de trabalho na função**				
01 a 09 anos	27	08(29,6)	19(70,4)	0,673
10 a 19 anos	27	16(59,3)	11(40,7)	
20 a 33 anos	9	03(33,3)	06(66,7)	
Tempo de trabalho no setor***				
01 a 09 anos	57	25(43,9)	32(56,1)	0,227
10 a 19 anos	3	02(66,7)	01(33,3)	
20 a 33 anos	3	-----	03(100,0)	
Turno				
Manhã ou Tarde	22	09(40,0)	13(60,0)	0,819
Noite	41	18(43,9)	23(56,1)	
Carga horária semanal				
30 horas	27	13(48,1)	14(51,9)	0,462
36 horas	36	14(38,9)	22(61,9)	
Outro emprego				
Sim	21	08(38,1)	13(61,9)	0,589
Carga horária outro emprego				
Até 20 horas semanais	13	06(46,2)	07(53,8)	0,332
21 a 44 horas semanais	8	02(25,0)	06(75,0)	

* Teste Qui-quadrado de Pearson.

** Média 11,3 anos ($\pm 6,7$), mínimo de dois e máximo de 32 anos.

*** Média 5,7 anos ($\pm 5,5$), mínimo de um(01) e máximo de 30 anos.

Ao ser avaliado o ICT (reduzida capacidade e boa capacidade) de acordo com as variáveis sociodemográficas, observa-se diferença significativa ($p < 0,05$) nas análises das variáveis sexo e raça. Ou seja, as trabalhadoras de enfermagem e aqueles que referiram pertencer à raça parda apresentaram maior percentual para reduzida capacidade para o trabalho do que os demais grupos avaliados nessas variáveis (Tabela 4). As demais variáveis não evidenciaram diferença significativa entre os grupos avaliados ($p > 0,05$).

Na Tabela 5, não se evidencia diferença significativa ($p > 0,05$) entre os grupos no que tange as características laborais e ICT. Destacam-se com maiores percentuais para reduzida capacidade para o trabalho ($p > 0,05$) os técnicos e auxiliares de enfermagem, com 10 a 19 anos de trabalho na função e até nove anos no setor e os que trabalham no turno noturno.

DISCUSSÃO

Ao ser comparado o perfil sociodemográfico e laboral deste estudo com outros realizados com profissionais de enfermagem^(2,6-7), observam-se percentuais semelhantes. Na enfermagem continua prevalecendo a população

feminina, casada, com a faixa etária entre 30 e 60 anos, exercendo a mesma função em média há 11 anos e trabalhando no mesmo setor em média há 5,7 anos.

Sobre a relação entre o turno de trabalho e a capacidade para o trabalho, pesquisa que analisou as variáveis que interferem na percepção de fadiga e na capacidade para o trabalho de 43 trabalhadores de turnos diurnos e noturnos de uma indústria têxtil encontrou que o turno de trabalho bem como as características e os estilos de vida são relevantes para explicar a percepção de capacidade para o trabalho dos trabalhadores. A duração da jornada diária de 12 horas pode provocar aumento na carga de trabalho, influenciando a percepção do trabalhador sobre a capacidade para o trabalho, a fadiga e as alterações no sono⁽¹⁰⁾.

Com relação a outro emprego, 33,3% dos trabalhadores avaliados possuem outra atividade remunerada, dado semelhante ao de outros estudos^(6,9,11). Aliado a isso, é importante considerar o fato de que maior percentual dos profissionais de enfermagem são mulheres e que realizam atividades no âmbito doméstico, o que sugere que essas pessoas podem ter precocemente uma redução de capacidade para o trabalho.

Importante destacar que, na avaliação individual, os indivíduos pesquisados apresentaram um maior percentual de classificação para boa e ótima capacidade para o trabalho, fato semelhante a outros estudos que avaliaram o ICT em profissionais de enfermagem^(2,6-7,9,11) e com outras profissões^(10,12-16). No entanto, diferentemente dos achados de um estudo europeu⁽⁹⁾ que evidenciou 23% dos trabalhadores com baixo ICT, neste estudo, observou-se um importante percentual (42,9%) de trabalhadores de enfermagem classificados com reduzida capacidade para o trabalho (baixa/moderada capacidade). Esse dado é relevante na medida em que, tanto a OIT quanto a OMS vêm sinalizando para as precárias condições do trabalho da enfermagem no que tange, entre outros fatores, às extensas jornadas de trabalho, ao regime de plantões, à atividade fatigante e ao pouco poder de decisão⁽⁶⁾.

No ambiente de pronto socorro, o constante estado de alerta, o excesso de pacientes, a complexidade da organização e do processo de trabalho possibilitam o desgaste dos trabalhadores. Situação que aponta para a necessidade de restaurar e melhorar a capacidade para o trabalho desses indivíduos.

Outro fato significativo deste estudo é as mulheres apresentarem ICT significativamente menor do que os homens. Dado também encontrado em estudo⁽¹⁷⁾ realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital de urgência e emergência e, especialmente em auxiliares de enfermagem, em estudo europeu⁽⁹⁾. Sobre isso, a literatura revela algumas possibilidades: dentre as causas que podem levar as mulheres ao maior risco para perda da capacidade para o trabalho, estão os múltiplos papéis assumidos por ela, já que sua inserção no mercado do trabalho não as desvinculou das tarefas domésticas e da criação dos filhos⁽¹⁷⁾, ou que as mulheres têm maior risco para perda da capacidade para o trabalho, sob influência das piores condições de trabalho e salariais em comparação aos homens⁽¹⁸⁾.

Dentre as doenças diagnosticadas pelo médico, foram mais frequentes aquelas relacionadas ao trato respiratório, seguida por distúrbio emocional leve, dados semelhantes foram encontrados em outros estudos^(6,13). Estudo realizado em um complexo hospitalar, obteve-se como doenças mais frequentemente diagnosticadas por médico, na equipe de enfermagem, as do aparelho respiratório, incluindo a sinusite (37%) e a doença

emocional leve e severa (24%)⁽⁶⁾. Pesquisa com 69 trabalhadores do Serviço de Higiene e Limpeza de um hospital universitário encontrou que 15,9% dos trabalhadores apresentaram doenças respiratórias. Esse dado foi relacionado, pelos autores, à possível influência do ambiente hospitalar. Isso se deve ao risco de contaminação biológica, ao contato com produtos químicos utilizados no serviço de higiene e limpeza, os quais podem causar o comprometimento das funções respiratórias⁽¹³⁾.

Os elevados percentuais para distúrbios mentais leves (ansiedade e depressão) sinalizam para as cargas psíquicas presentes nos ambientes de trabalho como: ritmo acelerado, atenção constante, pressão pelo tempo exíguo relacionado à complexidade das atividades, entre outras. Geralmente, essas cargas não são percebidas por grande parte dos trabalhadores, o que não demanda ações para eliminá-las ou minimizá-las. Em estudo realizado com 98 trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público, verificou-se que 84,7% dos entrevistados julgavam que o seu ICT quanto à exigência mental era muito bom/bom. Porém, 15,3% dos funcionários relataram possuir distúrbio emocional leve/severo diagnosticado pelo médico⁽¹⁶⁾. Nesse sentido trabalhadores e gestores precisam estar atentos para a identificação dessas situações.

Importante destacar a identificação de problemas musculoesqueléticos encontrados neste estudo, pois quando se agregam os percentuais para lesão nas costas, doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores frequentes e doença nas costas que se irradia para a perna (ciática), há evidências de que este tipo de agravo é muito frequente nos profissionais de enfermagem estudados. Este dado também foi identificado em estudo realizado com trabalhadores de enfermagem do pronto socorro do Hospital Universitário da UNICAMP⁽²⁾.

Sobre isso pesquisadores referem que medidas ergonômicas em relação aos equipamentos e ginástica laboral contribuiriam sobremaneira para a redução desses acometimentos, pois realizar a atividade laboral com algum impedimento, ou seja, trabalhar doente é banalizar a importância da saúde, o que pode comprometer a qualidade de vida e a segurança tanto do trabalhador quanto dos pacientes assistidos por ele⁽¹⁹⁾.

No entanto, deve-se considerar que 25,4% dos trabalhadores desta pesquisa estão sensibilizados para a necessidade de diminuir o ritmo ou mudar os métodos de trabalho. Sobre isso, prever o desempenho do trabalho atual para daqui a dois anos é, por vezes, prever o incerto, uma vez que o trabalho desempenhado em um PS requer agilidade de atendimento, de iniciativa, habilidade para o trabalho em equipe, equilíbrio emocional e autocontrole em situações de morte e sofrimento humano, o que pode comprometer a saúde física e mental do trabalhador e a sua capacidade para o trabalho. Contudo, este é um dado importante, avaliado no ICT, pois sinaliza a percepção do trabalhador sobre a sua situação em uma perspectiva futura⁽⁴⁾. Tal dado pode subsidiar ações de promoção à saúde dos trabalhadores, bem como melhorias nas condições de trabalho.

Entende-se que este estudo corrobora com conhecimentos em relação aos efeitos danosos do trabalho. Também, trás contribuições à enfermagem, pois na medida em que evidencia limitações para o trabalho nos indivíduos pesquisados, inevitavelmente sinaliza que pode haver consequências e implicações para os sujeitos por eles assistidos, o que requer dos gestores ações efetivas e eficazes voltadas à saúde desses trabalhadores.

Cabe lembrar que a realidade do mundo do trabalho é mais complexa do que os resultados alcançados por um estudo. No entanto, considera-se que dentro das limitações intrínsecas ao estudo transversal, no qual não é possível concluir a respeito de relações causais, estes resultados contribuem para reforçar alguns achados de outros estudos, consolidando o referencial adotado (ICT).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou identificar que 57,1% dos trabalhadores de enfermagem possuem boa ou ótima capacidade para o trabalho. No entanto, uma parcela considerável de trabalhadores (42,9%) apresenta índice baixo ou moderado para o ICT. As doenças diagnosticadas com maior frequência, nos últimos 12 meses, foram:

REFERÊNCIAS

- 1 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.
- 2 Duran ECM, Cocco MIM. Work ability among nursing workers at the emergency service of a university hospital. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2004;12(1):43-9.

infecções repetidas do trato respiratório, lesão nas costas; varizes; distúrbio emocional leve; problemas de visão e doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores frequentes. Tais evidências assinalam para a importância da instituição adotar medidas de apoio direcionadas a esses indivíduos, pois eles podem tornar-se incapacitados para as atividades laborais no decorrer do tempo.

Embora não seja possível relacionar diretamente as condições de trabalho como causas da reduzida capacidade para o trabalho encontrada (limitação inerente aos estudos transversais), a partir dos resultados deste estudo, recomenda-se que algumas ações fundamentais na promoção da capacidade para o trabalho sejam implementadas na instituição estudada, tais como: manter um ambiente de trabalho seguro e adequado às questões ergonômicas; possibilitar maior autonomia ao trabalhador; estimular o reconhecimento e a valorização pelo trabalho realizado; estimular hábitos de vida saudável e propiciar capacitações permanentes.

A utilização do ICT como um dos indicadores de saúde para avaliação e acompanhamento da capacidade para o trabalho se mostra efetiva, possibilitando que sejam realizadas precocemente intervenções e melhoria nas condições de trabalho e de saúde. Somadas as medidas de promoção da saúde do trabalhador, ressalta-se o foco de atenção para a inclusão de medidas profiláticas que tenham início nos cursos profissionalizantes e nos de formação superior. Estudos futuros, ampliando a população estudada e com outros delineamentos poderão contribuir para melhor avaliar as tendências aqui relatadas.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de Santa Maria pelo auxílio Fipe Enxoval/UFSM (Bolsa de Iniciação Científica e custeio) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) pelo Auxílio Recém-Doutor – ARD.

- 3 Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchhof ALC, Guido LA. Psychosocial aspects of work and musculoskeletal disorders in nursing workers. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2010;18(3):429-35.

- 4 Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. Tradução de FM Fischer. Finlândia: Instituto de Saúde Ocupacional Helsinki; 2005.

- 5 Freitas JRS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Freitas KSS. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev. Eletr. Enf.* 2009;11(4):904-11.
- 6 Raffone AM, Hennington EA. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Públ.* 2005;39(4):669-76.
- 7 Hilleshein EF, Souza LM, Lautert L, Paz AA, Catalan VM, Teixeira MG et al. Capacidade para o trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011; 32(3):509-15.
- 8 Silva Junior SHA, Vasconcelos AGG, Griep RH, Rotenberg L. Validade e confiabilidade do índice de capacidade para o trabalho (ICT) em trabalhadores de enfermagem. *Cad. Saúde Pública.* 2011;27(6):1077-87.
- 9 Costal G, Sartori S, Bertoldo B, Olivato D, Ciuffa V, Antonacci G. The Work Ability Index in hospital workers. *G Ital Med Lav Ergon.* 2005;27(3):355-8.
- 10 Mentzner RJ, Fischer FM. Fatigue and workability in twelve-hour fixed shifts. *Rev. Saúde Públ.* 2001;35(6):548-53
- 11 Hilleshein EF, Lautert L. Capacidade para o trabalho, características sociodemográficas e laborais de enfermeiros de um hospital universitário *Rev Latino-Am. Enfermagem.* 2012;20(3):509-15.
- 12 Martinez MC, Latorre MRDO. Saúde e capacidade para o trabalho de eletricitários do Estado de São Paulo. *Ciênc. saúde coletiva.* 2008;13(3):1061-1073.
- 13 Andrade CB, Monteiro MI. Aging and work ability of workers of a university hospital's cleaning and hygiene service. *Rev. esc. enferm. USP.* 2007;41(2):237-44.
- 14 Martinez MC, Latorre MRD. Factors associated with labor capacity in electric industry workers. *Cad. Saúde Pública.* 2009;25(4):761-772.
- 15 Sampaio RF, Coelho CM, Barbosa, FB, Mancini MC, Parreira VF. Work ability and stress in a bus transportation company in Belo Horizonte, Brazil. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2009; 14(1):287-296.
- 16 Silva LG, Haddad MCL, Domansky RC, Vitorini DW. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público. *Rev. Eletr. Enf.* 2010;12(1):158-163.
- 17 Vasconcelos SP, Fischer FM, Reis AOA, Moreno CRC. Fatores associados à capacidade para o trabalho e percepção de fadiga em trabalhadores de enfermagem da Amazônia Ocidental. *Rev Bras Epidemiol.* 2011;14(4):668-97.
- 18 Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. *Ciênc saúde coletiva.* 2010;15(supl. 1):1553-61.
- 19 Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchof ALC, Camponogara S, Nonnenmacher CQ, et al. Nursing workers: Work conditions, social-demographic characteristics and skeletal muscle disturbances. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(2):187-93.

Artigo recebido em 16/08/2011.

Aprovado para publicação em 23/01/2013.

Artigo publicado em 30/06/2013.