



DOENÇAS OCUPACIONAIS NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Luana Maria Budaibes Ruiz VIEIRA¹, Márcia Aparecida Padovan OTANI²

RESUMO

O trabalho é um determinante no processo saúde-doença, podendo promover subsistência, saúde e bem-estar, mas resultar em acidentes, adoecimento e sofrimento. O objetivo desse estudo foi analisar a compreensão dos profissionais de Enfermagem sobre as doenças ocupacionais e como preveni-las. Trata-se de um estudo qualitativo, realizando entrevista semiestruturada com técnicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros atuantes nas unidades de Maternidade e Pediatria em um hospital do interior do estado de São Paulo. Para análise das entrevistas foi utilizada a Análise de Conteúdo, modalidade temática. Como resultado foram identificadas quatro categorias temáticas: conhecimento sobre as doenças ocupacionais, fatores que influenciam no surgimento de doenças ocupacionais, ações de prevenção de doenças ocupacionais desenvolvidas pelo profissional e pela instituição e, sugestões para prevenção de doenças ocupacionais. As principais doenças ocupacionais apresentadas são as osteomusculares e os transtornos psiquiátricos, os fatores que levam ao seu desenvolvimento incluem a precariedade e a falta de manutenção dos equipamentos e móveis hospitalares e a descontinuidade das ações de prevenção oferecidas pela instituição. Espera-se que esse estudo possa contribuir para o planejamento de ações que visem o suprimento qualificado de equipamentos e mobiliários hospitalares e as que possam prevenir desgastes físico e emocional nos trabalhadores de saúde.

Palavras-chave: Doenças profissionais; Enfermagem; Conhecimento, atitudes e práticas em saúde.

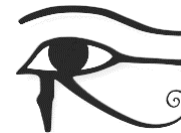
ABSTRACT

Work is a key factor in the health-disease process, capable of promoting livelihood, health, and well-being, but also contributing to accidents, illness, and distress. This study aimed to explore nursing professionals' understanding of occupational diseases and their prevention. This qualitative research was based on semi-structured interviews with nursing technicians, assistants, and registered nurses working in the Maternity and Pediatrics units of a hospital in the interior of São Paulo, Brazil. The interviews were analyzed using thematic content analysis. Four main themes were identified: knowledge of occupational diseases, factors contributing to their onset, preventive measures taken by professionals and institutions, and recommendations for improving prevention strategies. The most common occupational diseases reported were musculoskeletal and psychiatric disorders. Contributing factors included poor conditions and inadequate maintenance of hospital equipment and furniture, as well as a lack of continuity in the institution's preventive efforts. This study is expected to help inform future strategies aimed at improving the provision and maintenance of hospital equipment and facilities and preventing physical and emotional strain among healthcare workers.

Key-words: Occupational diseases; Nursing; Health knowledge, Attitudes, Practice.

¹ Graduada em Enfermagem (FAMEMA). E-mail: lubudaibes@gmail.com.

² Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas – FMC-Unicamp (2023), Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo – USP (1988). Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA (1987). Docente da Faculdade de Medicina de Marília, com experiência na área de Enfermagem Psiquiátrica, Saúde Coletiva e Metodologias ativas de ensino-aprendizagem. E-mail: mpadovanotani@gmail.com.



INTRODUÇÃO

A doença ocupacional ou doença profissional remete a um problema físico e psicológico que afeta a saúde de pessoas em decorrência do ambiente de trabalho (Silva-Junior *et al.*, 2022). No Brasil, a partir da promulgação da Constituição Federal 1988, a saúde do trabalhador passou a considerar não somente o ambiente físico como fator que pode causar doenças, mas também a relação com o trabalho como parte do processo saúde-doença (Pereira, Nóbrega e Paiva, 2020).

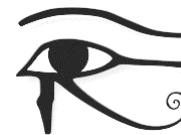
Em 23 de agosto de 2012, foi instituída pelo Ministério da Saúde, a Política de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, que tem como um dos objetivos, fortalecer a vigilância em saúde, identificando situações de risco à saúde dos trabalhadores, assim como suas necessidades, demandas, problemas de saúde e intervenção nos processos e ambientes de trabalho (Brasil, 2018).

Dentre as diversas normas e leis que regulamentam as doenças ocupacionais, destacam-se as Convenções da Organização Internacional de Trabalho (OIT), especialmente a de nº 155, que se refere a saúde e segurança dos profissionais (Brasil, 1994). De forma específica, na área da saúde, os profissionais desenvolvem atividades insalubres e vivenciam inúmeras dificuldades expondo-se a desgastes físicos e psicológicos. Aliado a isso, o não reconhecimento e o desprestígio social são fatores associados às condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, que refletem negativamente na qualidade da assistência prestada ao cliente (Pimenta *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado com 299 profissionais da enfermagem em um setor cirúrgico, foi evidenciado que, no período de um ano, 73,57% desses profissionais apresentaram pelo menos um atestado médico, causando desgaste para outros profissionais da enfermagem que precisaram realizar horas extras e coberturas de plantões. Os sintomas mais comumente apresentado foram os osteomusculares, sintomas relacionados à saúde mental e problemas com o sono, podendo estar associado a sobrecarga física e psíquica (Nascimento *et al.*, 2022).

Quando a instituição identifica, por meio dos trabalhadores, as causas que levam os profissionais a adquirirem doenças ocupacionais, as intervenções se fazem necessárias para que medidas corretas sejam planejadas e implementadas (Pimenta *et al.*, 2020).

Na literatura, observa-se que há muitas publicações científicas que abordam o risco de doenças ocupacionais entre os profissionais da área da saúde, em contrapartida são poucos



os estudos que investigam as ações/intervenções para minimizar e/ou prevenir tais riscos. A partir da questão de pesquisa sobre qual a compreensão dos profissionais de Enfermagem sobre doenças ocupacionais e quais as ações possíveis para evitá-las, espera-se que resultados possam contribuir para o investimento na prevenção, auxiliando na melhora da satisfação profissional e na qualidade do cuidado ao paciente. Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar a compreensão dos profissionais de Enfermagem sobre as doenças ocupacionais e como as mesmas podem ser prevenidas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com profissionais de enfermagem de um serviço de saúde, considerando que a pesquisa qualitativa é empregada para investigar grupos ou seguimentos delimitados e trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças, valores e atitudes, ajudando a clarificar os processos pouco conhecidos e revisar ou construir novos conceitos ao longo da investigação (Minayo, 2013).

O estudo fora realizado em uma unidade hospitalar localizado em um município da região centro-oeste do estado de São Paulo. Essa unidade é uma das cinco unidades que compõe o complexo assistencial que integra a Rede Regional de Atenção à Saúde do Departamento Regional de Saúde IX (DRS IX), cuja área de abrangência inclui 62 municípios, totalizando uma população estimada em 1.200.000 habitantes. O complexo assistencial é utilizado também como cenário de ensino-aprendizagem para cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação na área da saúde, contribuindo assim com a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (Faculdade de Medicina de Marília, 2016).

A unidade hospitalar desenvolve ações de cuidado individual e coletivo, nas áreas de Atenção à Saúde da Criança e Mulher. Possui 100 leitos sendo estes distribuídos nos seguintes setores: UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, UTI Pediátrica, Pediatria, Ginecologia e de Obstetrícia que funciona em sistema de alojamento conjunto para o cuidado mãe-bebê. Conta ainda com Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico e a unidade de Urgência à criança e à mulher (Faculdade de Medicina de Marília, 2016).

A população do estudo foi constituída por técnicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros da referida unidade hospitalar. Como critério de inclusão foram considerados os profissionais que trabalhavam no mesmo setor há pelo menos um ano. Os critérios elencados para exclusão no estudo abrangem aqueles que se encontravam afastados do trabalho ou em férias no período da coleta de dados.



A seleção dos participantes foi feita mediante amostra intencional e o encerramento da coleta de dados se deu por saturação teórica, um critério que determina o momento da interrupção da coleta de dados e definição do tamanho da amostra, ou seja, a coleta de dados pode ser encerrada quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário pelo fato de não alterar a compreensão do fenômeno em estudo (Strauss; Corbin, 2008). O instrumento elaborado para a coleta de dados contém dados sociodemográficos e questões referentes ao conceito de doença ocupacional, participação em ações de prevenção delas, ações desenvolvidas para prevenção e sua eficácia, além de sugestões (Apêndice A).

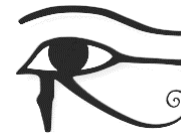
A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo na modalidade temática, seguindo suas etapas descritas por Minayo (2016):

1) Pré-análise: em que é realizada uma leitura compreensiva do material coletado de forma exaustiva, na busca de obter uma visão de conjunto, aprender as particularidades do conjunto do material a ser analisado, elaborar pressupostos iniciais que servirão de baliza para a análise e a interpretação do material, escolher formas de classificação inicial e determinar os conceitos teóricos que orientarão a análise.

2) Exploração do material ou a análise propriamente dita: Nesse momento, procura-se distribuir trechos, frases ou fragmentos de cada texto de análise e fazer uma leitura dialogando com as partes dos textos da análise. É nessa etapa que se faz a codificação, onde os dados brutos são transformados de forma organizada e são identificadas as unidades de registro e as categorias temáticas.

3) Tratamento dos resultados, inferência e interpretação: nesta etapa são feitas as inferências no sentido de buscar o que se esconde sob a aparente realidade, o que significa verdadeiramente o discurso enunciado, o que querem dizer certas afirmações, aparentemente superficiais. A relação entre os dados obtidos e a fundamentação teórica é que dará sentido à interpretação (Minayo, 2016).

A pesquisa seguiu a resolução 510/2016 referente aos aspectos éticos na pesquisa com seres humanos (Brasil, 2016). O projeto de pesquisa foi submetido ao comitê de ética e pesquisa com seres humanos, da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) e setor onde ela foi realizada a fim de obter aprovação e autorização da Diretoria Clínica (Anexo A). Após aprovação do projeto de pesquisa, a coleta de dados foi realizada mediante esclarecimentos, aceitação e assinatura da pessoa envolvida (Apêndice B).



RESULTADOS

Fizeram parte da análise 17 profissionais de enfermagem da unidade de Pediatria e Maternidade do Hospital em que o estudo foi realizado. A faixa etária variou entre 22 anos e 70 anos, e quanto ao sexo, 88,3% eram do sexo feminino. Em relação ao estado civil, 70,5% são casados, 17,6% são solteiros, 5,8% amasiados e 5,8% divorciados; a maioria tem de 1 a 3 filhos. Quanto a escolaridade, a maior parte (70,5%) possui o ensino médio completo com os cursos de auxiliar e/ou técnico de enfermagem e (11,7%) possuem graduação de enfermagem. Vale destacar que embora 40% dos participantes tenham concluído o curso de técnico em enfermagem, os mesmos são contratados pela instituição como auxiliares de enfermagem. O tempo de exercício da profissão variou entre 2 e 50 anos, e em relação ao tempo de permanência no setor de Pediatria e Maternidade, a variação foi de 1 a 9 anos.

Os meios de transporte utilizados pelos participantes é, em sua maioria, o automóvel (64,7%), seguido de motocicleta (17,6%) e transporte público (17,6%). O tempo gasto para locomoção de casa para o trabalho e vice-versa variou de 10 a 30 minutos de automóvel, 10 minutos de motocicleta e 30 a 50 minutos com o transporte público. Quanto as religiões que os participantes praticam, estão as Evangélicas, seguidas da Católica e Espírita.

Para os técnicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros do período noturno, o turno é de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso; apenas o enfermeiro do período diurno tem um turno de 6 horas diárias com uma folga semanal. Dentre os profissionais entrevistados, 17,6% possuem mais um emprego em outra instituição de saúde.

Para organização e garantia do anonimato dos participantes, foi utilizada a codificação alfanumérica, em que a primeira letra indica a categoria profissional do entrevistado, sendo E para enfermeiro, T para técnico de enfermagem e A para auxiliar de enfermagem, seguida das letras M ou P para indicar a unidade de saúde, maternidade e pediatria, respectivamente, e por fim, o número que indica a ordem das entrevistas realizadas.

O processo de análise das entrevistas, seguiu o guia proposto por Silva e Fossá (2015) com o propósito de realizar sistematicamente as etapas de análise recomendadas por Bardin (1977), conforme tabela 1. Desse modo, foi possível a identificação de quatro categorias, descritas na sequência:



Esquema utilizado para categorização

Categorias iniciais	Conceitos teóricos	Categorias Intermediárias	Conceitos teóricos	Categorias Finais
1. - Doença que causa dano físico e psicológico. - Doença causada pelo trabalho. - Causada pelo esforço físico, algum acidente, trabalho repetitivo, estresse diário e pressão da chefia. - Doença causada pelo trabalho quando não são oferecidos recursos necessários para o funcionário. - Não sabe.	- Evidencia a falta de conhecimento sobre o que é doença ocupacional. - Evidencia que são doenças provocadas pela rotina do trabalho.	- Não sabe definir. - Doença física ou psicológica causada pela rotina do trabalho.	- Evidencia a falta de conhecimento. - Denota a consequência do processo de trabalho.	- Conhecimento sobre as doenças ocupacionais.
2. - Esforço físico, postura inadequada para realização de procedimentos: punção venosa, auxílio no banho e amamentação do recém-nascido e auxílio no banho da mulher no período pós-operatório. - Tempo de permanência em pé. - Sobrecarga de trabalho por falta de funcionários e poucos funcionários do sexo masculino. - Morte de crianças e envolvimento	- Demonstra que o esforço físico e o estresse estão diretamente ligados às doenças ocupacionais. - Demonstra que o estresse está relacionado a sobrecarga de trabalho e a falta de capacitação/apoi o aos funcionários. - Evidencia que o trabalho no setor de pediatria favorece o desenvolvimento de doenças ocupacionais. - Evidencia que os afastamentos	- As doenças ocupacionais estão associadas ao esforço físico e ao estresse. - As más condições de trabalho influenciam diretamente no surgimento de doenças ocupacionais. - Funcionários mais antigos adoecem com maior frequência. - Problemas osteoarticulares e psiquiátricos são mais frequentes.	- Evidencia que a sobrecarga de trabalho assim como as más condições de trabalho de enfermagem favorece o aparecimento de doenças ocupacionais. - Funcionários com maior tempo de trabalho no setor apresentam maior índice de doenças ocupacionais. - Grande parte dos afastamentos ocorrem por problemas	- Fatores que influenciam no surgimento de doenças ocupacionais mais frequentes.



emocional intenso no cuidado com crianças graves e seus familiares. - Dificuldade de lidar com o estresse dos familiares frente a doença da criança. - Relação interpessoal conflituosa entre os profissionais de enfermagem e com os médicos. - Falta de comunicação entre os profissionais de enfermagem. - Macas, berços, cadeiras de rodas, camas e elevador em condições precárias de conservação. - Grande número de estudantes envolvidos no cuidado com o paciente. - Fator psicológico tem maior influência nas doenças ocupacionais. - Os motivos de afastamento incluem: inflamação do nervo ciático, queda, conjuntivite, hérnia da coluna cervical, torção do pé, escoliose, bico de papagaio e esporão de	ocorrem principalmente por problemas osteomusculares e psiquiátricos. - Demonstra que diversos funcionários tiveram agravamento de doenças de base durante o período de trabalho.	osteomuscular e psiquiátricos.
--	---	--------------------------------------

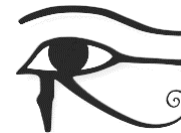


calcâneo,
infecção de urina,
diverticulite e
problemas
psiquiátricos.

3. Apoio psicológico em grupo.
- SASC.
 - Auxílio da enfermeira.
 - Orientações da CCIH sobre precauções dos pacientes.
 - Ginástica laboral.
 - Não existe.
 - Retorno do apoio psicológico.
 - Participação efetiva e de muita importância.
 - Insatisfação por não ter durado muito tempo.
 - Atividades que colaboravam para melhoria da ergonomia.
 - Não participei.
 - Correção postural, solicitação de ajuda, preferência de elevador à escada, punção venosa na sala de procedimentos, alongamento e exercício físico.
 - Prática à religiosidade.
 - Alteração de período de trabalho.
- Evidencia que não há ação da instituição para prevenção de doenças ocupacionais atualmente.
- Demonstra que já houve ação de prevenção pela instituição sem continuidade.
- Demonstra ação da CCIH apenas para o cuidado com o paciente.
- Evidencia que as enfermeiras gerenciais são responsáveis pelas orientações realizadas.
- Demonstra que muitos funcionários não participaram de ações preventivas no período de permanência no setor.
- Evidência que os funcionários que participaram das ações preventivas sentem necessidade do retorno delas.
- Evidencia que muitos funcionários não realizam a prevenção das doenças.
- Algumas ações de prevenção foram realizadas e não obtiveram continuidade.
- Os funcionários alocados recentemente no setor não participaram de ações preventivas.
- As ações preventivas foram satisfatórias.
- Não realiza prevenção.
- Realiza prevenção para doenças osteomusculares.
- Demonstra que já houve ação de prevenção pela instituição sem continuidade.
- Ações preventivas pontuais sem continuidade.
- Medidas de prevenção.
- Ações de prevenção de doenças ocupacionais desenvolvidas pela instituição e pelo profissional.



- Acompanhamento com psiquiatra. - Não realiza.	- Evidencia que a prevenção para doenças osteomusculares é maior.			
4. Desconhecimento da rotina. - Sentimento de desprezo dos gestores pelos funcionários. - Reuniões não influenciam na rotina de trabalho. - Falta de atendimento humanizado para os funcionários. - Falta de reconhecimento do funcionário. - Retorno com o apoio psicológico. - Reuniões com maior frequência. - Necessidade de orientações seguidas de cobranças e avaliações do funcionário. - Retorno da ginástica laboral. - Contratação de maqueiros. - Acesso a um serviço de psicologia para os funcionários na instituição. - Manutenção e regulação de camas, macas, berços e banheiras.	- Evidencia que a gestão desconhece a rotina de trabalho da enfermagem. - O funcionário pode participar com opinião e sugestões, da gestão e avaliação do processo de trabalho.	- Falta de reconhecimento dos gestores acerca do trabalho da enfermagem. - Reconhecimento o da importância de ações desenvolvidas sobre doenças ocupacionais pela instituição. - Percepção de que as ações não são eficientes por não haver continuidade. - Sugestões dos participantes: apoio psicológico individual e grupal, reuniões com gestores, controles mais rígidos das regras institucionais, ginástica laboral, contratação de funcionários.	- Reconhecem a importância da participação dos sujeitos nas ações desenvolvidas pela instituição para prevenção. - Avaliam e elaboram sugestões para qualificar o ambiente de trabalho da equipe de enfermagem.	- Percepção sobre as ações institucionais e sugestões para prevenção de doenças ocupacionais.



Suporte na maca para os torpedos de O2.

- Aumento da remuneração.
 - Reuniões com maior frequência com a gerência da instituição.
 - Aumento do número de funcionários.
 - Investimento em materiais, roupas de cama e roupas nas enfermarias.
 - Melhor comunicação entre as equipes de enfermagem.
 - Manutenção nos exames de imagem na instituição.
-

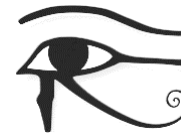
Desse modo, foi possível a identificação de quatro categorias, descritas a seguir:

Conhecimento sobre as doenças ocupacionais

Os participantes foram encorajados a falar sobre o que compreendem e como conceituam as doenças ocupacionais. Alguns participantes desconheciam o conceito e grande parte destacou que o termo indica doenças causadas pelo trabalho e podem estar associadas a fatores físicos e psicológicos: *“é uma doença que pode ocasionar um dano para nossa saúde, em relação ao peso, esforço físico ou psicológico”* (AM1).

Fatores que influenciam no surgimento de doenças ocupacionais

Ao serem questionados acerca dos motivos que levam ao desenvolvimento de doenças ocupacionais no ambiente de trabalho, foi possível evidenciar que o intenso esforço físico no trabalho em decorrência da inadequação e do mau estado de conservação dos equipamentos, além de estresse psicológico, foram destacados como principais fatores que influenciam tal desenvolvimento.



“A maneira da gente tirar um paciente de cima da maca e passar para a cama ou na hora de empurrar a cama ou a maca... Agora temos que dar banho nos recém-nascidos nos quartos, só que não é em banheira, porque não tem onde colocar a banheira. Então está sendo nos berços que eles dormem. E a gente tem que ficar pegando o berço de acrílico, levando até o banheiro para encher de água e retornar com o berço pesado até o suporte dele para dar banho no recém-nascido” (TM5).

Enfatizam que o esforço físico se refere a alguns procedimentos rotineiros, como o transporte manual do torpedo de oxigênio juntamente com o paciente, já que as macas não possuem suporte para acoplá-lo. Outro fator que se soma aos anteriores é o baixo número de funcionários, causando sobrecarga àqueles que trabalham no setor.

Quanto ao afastamento de funcionários devido às doenças ocupacionais, os participantes consideram que há predominância de problemas osteoarticulares, causadas pelo grande esforço físico no ambiente de trabalho. Além deste, outro fator comum que justifica os afastamentos, são os sintomas ou transtornos psiquiátricos, como a síndrome do pânico.

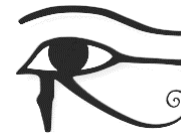
“Precisei me afastar, tanto pelo físico quanto pela psiquiatria, por Síndrome do pânico. Eu tenho hérnia cervical e começou a piorar muito com o trabalho e precisava me afastar sempre, 10 dias, 14 dias. Para não ter que entrar com o INSS. Também já torci o pé e precisei me afastar 6 dias. E pela psiquiatria, me afastei algumas semanas. Só sei que o total daria uns 3 meses de afastamento, contando todo o tempo de trabalho que tenho aqui” (TM8).

Ações de prevenção de doenças ocupacionais desenvolvidas pelo profissional e pela instituição

Os participantes relataram as ações que realizam para prevenir ou melhorar o desenvolvimento de doenças ocupacionais durante o período de trabalho ou fora dele, principalmente em relação a ergonomia, procurando adotar postura ergonômica.

“Tenho tentado melhorar a postura e reduzir o esforço. Sempre peço ajuda para o paciente que é independente e pode se movimentar ou para o acompanhante. Porque não é possível fazer sozinha, é muito difícil” (AM1).

Quanto à prevenção de doenças psicológicas, grande parte dos participantes desenvolvem ações individuais, tais como frequentar academia, mudar o turno de trabalho e procurar tratamento médico.



No sentido de compreender como os participantes percebem as ações de prevenção de doenças ocupacionais realizadas pela instituição, foi elaborada essa questão e as respostas mostram que, além do Serviço de Atenção à Saúde do Colaborador (SASC), onde todos são atendidos quando há necessidade, independente do problema de saúde que apresentam, há ações pontuais que dependem da disponibilidade da chefia imediata do funcionário.

Foram citadas ações de promoção de saúde e prevenção de doenças ocupacionais desenvolvidas pela instituição no passado e que não tiveram continuidade, como as reuniões com psicólogo e a ginástica laboral.

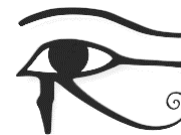
Sugestões para prevenção de doenças ocupacionais

Tendo em vista a possibilidade de desenvolver doenças ocupacionais, observou-se, de maneira geral, importantes reflexões sobre as vivências de alguns participantes e as possíveis formas de obterem apoio, prevenir doenças e melhorar o ambiente de trabalho. Além disso, demonstraram clareza ao apontarem os fatores que contribuem para o desenvolvimento de doenças ocupacionais e, com facilidade, elaboraram sugestões para melhora da problemática, incluindo a necessidade de reforma e manutenção periódica dos equipamentos hospitalares, apoio psicológico sistemático, retorno da ginástica laboral, maior conhecimento e participação da gestão em relação as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no dia-a-dia do trabalho.

“Eu acredito que seria importante que tivessem reuniões, para falarmos das dificuldades que enfrentamos, tanto em relação a estrutura, físico e emocional. Seria uma grande prevenção para aqueles funcionários que precisam de suporte emocional e para outros que tem problemas osteomusculares” (EP17).

DISCUSSÃO

Os depoimentos dos participantes remetem ao conhecimento, desenvolvimento, prevenções de doenças ocupacionais e, por fim, sugestões para melhoria da qualidade de vida no ambiente de trabalho. Em relação ao conceito de doenças ocupacionais, obteve-se como resultado que, doença ocupacional se refere à toda doença causada pelo trabalho, tanto pelo físico quanto psicológico, trabalho repetitivo e estresse vivenciado no ambiente de trabalho.



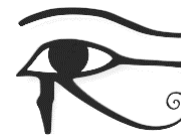
Considerando que a doença ocupacional é aquela que se desenvolve de forma física ou psicológica a partir do trabalho, existem situações em que o trabalho oferece riscos para a saúde do trabalhador, seja devido à estrutura física e condições precárias do local ou em decorrência da organização do trabalho, levando ao desenvolvimento de doenças osteomusculares (dores nas costas, lombalgia, lesão por esforço repetitivo) e transtornos mentais (Brasil, 2017). Os participantes estão em consonância com a literatura ao confirmarem as doenças mais frequentes como os problemas osteomusculares e as queixas psicológicas, como o estresse, síndrome do pânico e ansiedade.

Os profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar estão continuamente expostos aos diferentes tipos de riscos à saúde, que incluem os biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais e de acordo com Alves et al (2021), os riscos biológicos são os mais prevalentes, considerando que a equipe de enfermagem se expõe constantemente à eles por prestarem assistência ininterrupta aos pacientes, manusear materiais e ter contato frequente com sangue e outros fluídos orgânicos. Em seguida, estão os riscos ergonômicos, que surgem em decorrência da sobrecarga da atividade laboral devido à quantidade insuficiente de profissionais e condições físicas inadequadas.

Neste sentido, os participantes desta pesquisa citaram os fatores que contribuem ou predispõe ao aparecimento de doenças e destacam a precariedade dos equipamentos do hospital, como a falta de adequação e manutenção de macas e cadeiras, o que exige maior esforço físico por parte dos mesmos, ocasionando-lhes problemas biológicos. Além disso, relatam sobre o número reduzido de funcionários e a conseqüente sobrecarga de trabalho causando o esgotamento mental.

O trabalho faz parte da vida do ser humano e deve ser exercido em condições de segurança, de modo que não afete sua saúde. De acordo a revisão de literatura realizada por Batista e Leite (2023) os desafios da assistência à saúde, que inicialmente atrai enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, têm se tornado uma fonte de estresse ocupacional, insatisfação no trabalho, com menores perspectivas de capacidade para o trabalho e absenteísmo, pois a viabilidade da força de trabalho da enfermagem depende do investimento em recursos humanos, associado à prevenção e ao manejo do estresse no local de trabalho e à satisfação profissional.

O referencial da Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvido pelo psiquiatra francês Christophe Dejours, analisa, por meio de bases psicanalíticas, as experiências do prazer e sofrimento laboral e afirma que ambos são indissociáveis e o sofrimento surge quando, apesar



do cuidado, surgem dificuldades para a realização do trabalho, enquanto o prazer começa através do cuidado. O cuidado baseia-se na relação afetiva frente ao conflito com as demandas vivenciadas diariamente no trabalho (Dejours, 2016). Neste sentido, é fundamental que os profissionais invistam na consciência pessoal sobre as situações que pode levar à doença, reivindicuem e participem de ações preventivas que estão ao seu alcance, a fim de compreender os riscos, desenvolver autoconhecimento, melhorando sua saúde e as condições de trabalho (Silva et al., 2021).

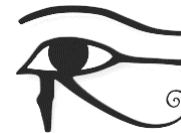
Quanto às ações de prevenção realizadas tanto pelo profissional, quanto pela instituição, houve diversidade nas respostas, com predominância negativa, ou seja, nem todos os profissionais se previnem em relação às doenças ocupacionais e poucas ações são realizadas pela instituição para promoção e prevenção dessas doenças, na percepção dos funcionários.

Esse achado é confirmado na revisão de escopo realizada por Hurtado et al. (2022) ao concluir que, apesar dos estudos reportarem mudanças implementadas, grande parte das intervenções foram centradas no indivíduo e não nos aspectos organizacionais que envolve o processo de trabalho. Além disso, os trabalhadores não atuaram como protagonistas das ações de intervenção e prevenção de doenças e as mesmas não ocorreram de forma sistematizadas.

As doenças osteomusculares estão associadas ao aumento de absenteísmo do trabalho, relacionada a diminuição da atividade laboral ou incapacidade. Desse modo, é de suma importância a compreensão das relações entre demanda e psicossocial, para que possibilite contribuição às intervenções no processo de trabalho da enfermagem, prevenindo as doenças ocupacionais e possibilitando a promoção de saúde dos colaboradores envolvidos (SERRADILHA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo contribuíram para compreender o conceito de doenças ocupacionais na visão dos profissionais de enfermagem e as ações de prevenção realizadas por eles. Foi possível identificar os principais problemas de saúde apresentados e os fatores que levam ao desenvolvimento de doenças ocupacionais nos profissionais de enfermagem do setor da Pediatria e Maternidade, dados que corroboram a literatura. Evidencia-se que o contexto vivenciado pelos trabalhadores, incluindo as más condições de trabalho e tanto a



deficiência, quanto a descontinuidade das ações de prevenção oferecidas pela instituição, contribuem, certamente, para o desenvolvimento de doenças ocupacionais.

Espera-se que esse estudo possa contribuir para o planejamento de intervenções e ações de prevenção de doenças ocupacionais mais efetivas, que possam melhorar o processo e as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, oportunizando maior satisfação profissional e conseqüentemente, evitando as doenças ocupacionais.

REFERÊNCIAS

ALVES, N. S *et al.* Riscos ocupacionais e seus agravos aos profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e25687, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25687>. Acesso em: 14 out. 2024.

BATISTA, D. M. DA S.; LEITE, W. B. A Síndrome de Burnout e sua relação com a qualidade de trabalho do profissional de enfermagem: uma revisão da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano 6, vol. VI, n.12, jan.-jul., 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Homólogo a Resolução CNS nº 510 de 07 de abril de 2016, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991. **Diário oficial da União**, Brasília – DF, n. 98, s. 1, p. 44-46., 24 maio 2016. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Políticas em Saúde do Trabalhador. 2018. Disponível em: <<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/temas/politicas-saude-trabalhador>>. Acesso em: 03 set. 2019.

BRASIL. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Convenção nº 155 - Segurança e Saúde dos Trabalhadores. 1994. Disponível em: https://www.trt2.jus.br/geral/tribunal2/LEGIS/CLT/OIT/OIT_155.html> Acesso em: 17 out 2024.

DEJOURS, C. *et al.* A centralidade do trabalho para a construção da saúde: entrevista com Christophe Dejours. **Rev. Ter. Ocup.** Univ., São Paulo, v.27, n.2, p.228-35, mai./ago. 2016. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/rto/article/viewFile/119227/116632>>. Acesso em 10 de nov 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/rbPkmWjQLBqJpqTYcGPrjYH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2024.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. Assistencial. Marília, 2016. Disponível em: <<http://www.hc.famema.br/index.php>>. Acesso em 12 de ago 2021.

HURTADO, S. L. B.; SILVA-MACAIA, A. A.; VILELA, R. A. G.; QUEROL, M. A. P.; LOPES, M. G. R.; BEZERRA, J. L. C. Intervenções em saúde do trabalhador: contexto, desafios e possibilidades de desenvolvimento: uma revisão de escopo. *Rev. bras. saúde ocup.* 47. 2022.



Hórus, v. 18, n. 1, p. 101-122, 2023.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/21120pt2022v47e15> . Acesso em: 15 out de 2024.

MINAYO, M. C. S. (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2016.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

NASCIMENTO, F. P.; TRACERA, G. M.; SANTOS, K. M.; SOUSA, K. H.; JESUS, S. A.; TOMAZ, A. P. Danos à saúde relacionados ao trabalho de enfermeiros em um hospital universitário. **Acta Paul Enferm.**;35:eAPE039014234. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/VmHwRR7QQP64YdZxLtPFCKM/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 08 de out 2024.

PEREIRA, J. P. de M.; NÓBREGA, W. F. S.; PAIVA, R. E. dos A. Doenças ocupacionais em profissionais da enfermagem: uma revisão integrativa. **Archives Of Health Investigation**, [S.L.], v. 8, n. 11, p. 1-4, 4 jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i11.4128>. Acesso em: 10 out 2024.

PIMENTA, C. J. L.; SILVA, C. R. R.; BEZERRA, T. A.; COSTA, T. F.; OLIVEIRA, J. S.; COSTA, K. N. F. M. The impact of work on the health of nursing professionals. **Rev Esc Enferm USP**.54:e03584. 2020.

SERRADILHA, A. F. Z.; DUARTE, M. T. C.; TONETE, V. L. P. Promoção da saúde por técnicos em enfermagem, na perspectiva de enfermeiros. **Rev Bras Enferm**. v.72, n.4:979-87. 2019. Disponível e: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0552>. Acesso em 12 de ago 2021.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica**. v.17, n. 1. 2015.

SILVA, R. M., TAMIOZZO, J.; BECK, C. L. C.; PRETTO, C. R.; FREITAS, E. O. CAMPONOGARA. S. Health symptoms and impacts of work on nursing professionals in a public hospital. **Rev Esc Enferm USP**.v.55:e20210072. 2021.

SILVA-JUNIOR, J. S. *et al.* Atualização 2020 da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.L.], v. 47, n. 11, p. 1-10, 2022.

STRAUSS, A., CORBIN, J. Pesquisa Qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da Teoria Fundamentada; 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.



APÊNDICE A

Roteiro para entrevista

Idade: Data de nascimento:
Estado civil: Sexo:
Religião: Escolaridade:
Número de filhos: Profissão:
Local de atuação:
Tempo de atuação no setor atual:
Tempo de atuação na profissão:
Transporte utilizado para locomoção ao trabalho:
Tempo utilizado para locomoção ao trabalho:

Questões:

1. O que você entende por doença ocupacional?
2. Quais situações/condições em seu trabalho que podem contribuir para o desenvolvimento de doenças ocupacionais?
3. Você já precisou se afastar do serviço por alguma doença relacionada ao trabalho? Se sim, quais e por quanto tempo?
4. O que você já fez ou tem feito para prevenir/melhorar doenças ocupacionais?
5. Quais ações são desenvolvidas pela instituição para prevenir/melhorar doenças ocupacionais entre os funcionários?
6. Quais destas ações você participou nos últimos anos? Qual a frequência de cada uma e como são desenvolvidas?
7. Como você avalia a eficácia dessas ações?
8. Você tem sugestões para a prevenção de doenças ocupacionais na instituição?


Prof. Dr. MARIA JOSÉ SANCHES MARIN
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
Envolvendo Seres Humanos
Faculdade de Medicina de Marília/FAMEMA



APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título: "Doenças ocupacionais na visão de profissionais de Enfermagem"

Eu, Professora Marcia Aparecida Padovan Otani, docente da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), juntamente com a estudante do curso de Enfermagem, Luana Maria Budaibes, convidamos o(a) Sr(a) a participar da pesquisa com título descrito acima, que tem como objetivos analisar a compreensão dos profissionais de enfermagem a respeito da doença ocupacional e como preveni-la. Para isso será realizada uma entrevista semiestruturada, onde constará questões para caracterização dos entrevistados (iniciais do nome, idade, gênero, escolaridade, estado civil, profissão, local de atuação, tempo de atuação no setor atual, tempo de atuação na profissão, transporte utilizado para locomoção ao trabalho e tempo de locomoção ao trabalho) e questões abertas acerca das experiências a respeito da compreensão sobre as doenças ocupacionais.

O conteúdo do questionário será confidencial, sigiloso e suas respostas estarão sob minha responsabilidade, sendo utilizado apenas para a realização do estudo, podendo os resultados ser apresentados em eventos e/ou publicados em revista científica.

Sua participação no estudo será totalmente voluntária, podendo deixá-lo a qualquer momento, sem penalidade ou prejuízo ao trabalho. A pesquisa não oferece riscos e não ocorrerá nenhuma forma de reembolso de dinheiro, já que você não terá nenhum gasto com a participação. Uma cópia deste termo será entregue ao participante que poderá entrar em contato com o pesquisador, caso julgue necessário.

Desde já agradeço sua atenção e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre a pesquisa.

Eu _____ portador(a) do RG _____, fui devidamente esclarecido (a) em relação ao projeto de pesquisa e concordo em participar. Compreendo o objetivo desta pesquisa e concordo em participar de forma livre da mesma, entendo que as informações serão confidenciais, que não haverá identificação nominal, que as informações serão utilizadas apenas para a realização do estudo e que não sofrerei qualquer tipo de punição ou prejuízo, caso desista de participar do estudo.

Marília, _____ de _____ 2019.

(Assinatura do participante)

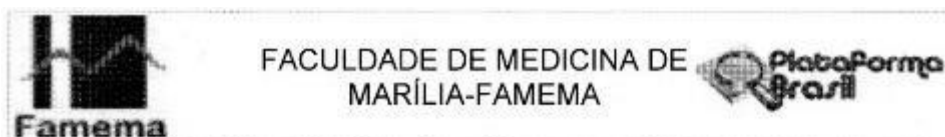
Luana M. Budaibes R. Vieira
RG: 45.334.592-x
RA: 103931
Fone: (14) 99625-33
E-mail: lubudaibes@mail.com


Márcia Aparecida Padovan Otani
RG: 17.020.377-3
Coren: 42.856
Fone: (14) 99873-1115
E-mail: mm-otani@famema.br


PreP. Drª. MARIA JOSÉ SANCHES MARIN
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
Envolvendo Seres Humanos
Faculdade de Medicina de Marília/FAMEMA



ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DOENÇAS OCUPACIONAIS NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Márcia Aparecida Padovan Otani

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 12159019.7.0000.5413

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.324.186

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo qualitativo em que será realizada entrevista semiestruturada com técnicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros que atuam na Maternidade e Pediatria de um hospital do interior do estado de São Paulo, com o objetivo de analisar a compreensão dos profissionais de Enfermagem sobre as doenças ocupacionais e como as mesmas podem ser prevenidas. Os resultados serão analisados por meio da análise de conteúdo, modalidade temática.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a compreensão dos profissionais de Enfermagem sobre as doenças ocupacionais e como as mesmas podem ser prevenidas.

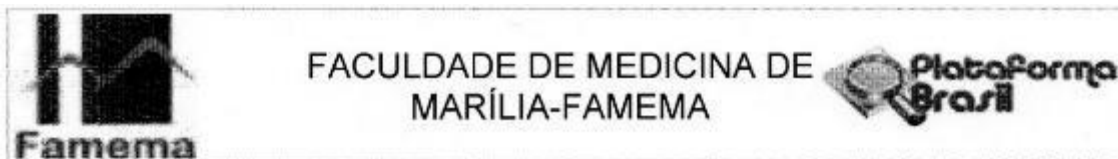
Objetivo Secundário:

- Compreender o conceito de doença ocupacional na percepção dos profissionais de enfermagem.
- Identificar ações que contribuem para reduzir e/ou prevenir as doenças ocupacionais e sua eficácia.
- Identificar as necessidades dos profissionais de Enfermagem em relação à prevenção de doenças ocupacionais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não há.

Endereço: Av. Monte Carmelo, 800 - Sala 04
Bairro: Fragata CEP: 17.519-030
UF: SP Município: MARILIA
Telefone: (14)3402-1744 Fax: (14)3422-1079 E-mail: dirpos@famema.br



Continuação do Parecer: 3.324.186

Benefícios: Não há.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, a ser realizado com profissionais de enfermagem de um serviço de saúde. Tal abordagem é adequada ao tema em estudo, considerando que a pesquisa qualitativa é empregada para investigar grupos ou seguimentos delimitados e trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças, valores e atitudes, ajudando a clarificar os processos pouco conhecidos e revisar ou construir novos conceitos ao longo da investigação (Minayo, 2013).

O estudo será realizado em uma unidade hospitalar localizado em um município da região centro-oeste do estado de São Paulo.

Essa unidade é uma das cinco unidades que compõe o complexo assistencial que integra a Rede Regional de Atenção à Saúde do Departamento Regional de Saúde (DRS IX), cuja área de abrangência inclui 62 municípios, totalizando uma população estimada em 1.200.000 habitantes.

O complexo assistencial é utilizado também como cenário de ensino-aprendizagem para cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação na área da saúde, contribuindo assim com a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde.

A unidade hospitalar em que o estudo será realizado, desenvolve ações de cuidado individual e coletivo, nas áreas de Atenção à Saúde da Criança e Mulher.

Possui 100 leitos sendo estes distribuídos nos seguintes setores: UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, UTI Pediátrica, unidade de Pediatria, unidade de Ginecologia e de Obstetrícia que funciona em sistema de alojamento conjunto para o cuidado mãe-bebê.

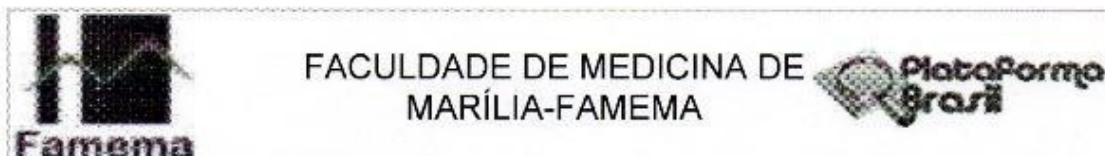
Consta ainda com Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico e a Unidade de Urgência à criança e à mulher (FAMEMA, 2016).

4.3 População do estudo A população total deste estudo será constituída por XX técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros e gestores da referida unidade hospitalar. No setor da Maternidade há 20 técnicos e auxiliares de enfermagem. No setor da Pediatria há um total de 33 técnicos e auxiliares de enfermagem. Os gestores que farão parte do estudo incluem 8 enfermeiras e chefia de enfermagem.

Quanto às enfermeiras há em cada unidade uma gerente, uma assistencial no período da manhã, uma no período da tarde em cada unidade. No período noturno, há uma enfermeira em cada plantão que faz revezamento entre os setores do Hospital Materno Infantil.

Atualmente 16 funcionários estão afastados por Licença médica. Como critério de inclusão será considerado os profissionais que trabalham há pelo menos dois anos no setor, na ocasião da

Endereço: Av. Monte Carmelo, 800 - Sala 04
Bairro: Fragata CEP: 17.519-030
UF: SP Município: MARILIA
Telefone: (14)3402-1744 Fax: (14)3422-1079 E-mail: dirpos@famema.br



Continuação do Parecer: 3.324.166

coleta de dados. Os critérios elencados para exclusão no estudo incluem os que atuam no setor há menos de dois anos e aqueles que se encontram afastados ou em férias no período da coleta de dados.

A seleção dos participantes será feita mediante amostra intencional e o encerramento da coleta de dados se dará por saturação teórica.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista semiestruturada com a chefia de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na unidade hospitalar.

As entrevistas deverão ocorrer em data, horário e sala previamente combinada com os profissionais e sua chefia imediata e serão gravadas em áudio para posterior transcrição na íntegra. O instrumento elaborado para a coleta de dados com técnicos e auxiliares de enfermagem contém dados sociodemográficos e questões referentes ao conceito de doença ocupacional, participação em ações de prevenção das mesmas e sugestões (Apêndice A). Da mesma forma, o instrumento para coleta de dados com enfermeiros e gestores contém informações sociodemográficas e questões sobre as ações desenvolvidas para prevenção de doenças ocupacionais e sua eficácia.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto está bem estruturado, com coerência metodológica, apresentando o TCLE.

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP FAMEMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/2012 e na Norma Operacional Nº 001/2013 do CNS manifesta-se pela Aprovação do Projeto de Pesquisa.

Aprovado: Retirar Documentos assinados pelo CEP/FAMEMA após 22/05/19

Observação: O CEP FAMEMA informa que, a partir da data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (anualmente), e o relatório final, quando do término do estudo

Endereço: Av: Monte Carmelo, 800 - Sala 04
Bairro: Fragata CEP: 17.519-030
UF: SP Município: MARILIA
Telefone: (14)3402-1744 Fax: (14)3422-1079 E-mail: dirpos@famema.br



Continuação do Parecer: 3.324.186

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1314999.pdf	09/05/2019 15:59:14		Aceito
Outros	Entrevista_cep.docx	09/05/2019 15:58:45	Márcia Aparecida Padovan Otani	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.docx	09/05/2019 15:58:00	Márcia Aparecida Padovan Otani	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_cep.doc	09/05/2019 15:57:34	Márcia Aparecida Padovan Otani	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	24/03/2019 19:05:46	Márcia Aparecida Padovan Otani	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	24/03/2019 19:04:50	Márcia Aparecida Padovan Otani	Aceito
Folha de Rosto	img001.pdf	22/03/2019 20:05:29	Márcia Aparecida Padovan Otani	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MARILIA, 14 de Maio de 2019

Assinado por:
Maria José Sanches Marin
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Monte Carmelo, 800 - Sala 04
Bairro: Fragata CEP: 17.519-030
UF: SP Município: MARILIA
Telefone: (14)3402-1744 Fax: (14)3422-1079 E-mail: dirpos@famema.br

Página 04 de 04