

PRODUTO DE DESENVOLVIMENTO PROCESSUAL – MAPEAMENTO DA CAPACIDADE PARA O TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

Trata-se de um **produto** de desenvolvimento processual resultante da dissertação de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense (MPEA/UFF), que visa contribuir de algum modo, com a saúde do trabalhador da Atenção Básica, ao sinalizar para os gestores públicos municipais a fotografia real da capacidade para o trabalho e as condições de saúde dos trabalhadores que atuam nesta área, tendo como base, a perspectiva do próprio profissional.

Para facilitar a visualização do mapeamento, optou-se por demonstrações gráficas e/ou tabelas, buscando formas claras e indicativas da avaliação da capacidade para o trabalho dos profissionais de saúde participantes, assim como suas Unidades de Saúde do Programa de Saúde da Família de lotação.

O **Gráfico 1** traz a correlação da Unidade de Saúde da Família participante do estudo e a pontuação/ESCORE do Índice de Capacidade para o Trabalho. Observa-se que para a maioria das unidades, o Índice de Capacidade para o Trabalho (de maior frequência) é a moderada. A **Unidade Viradouro** aparece com o melhor ICT.

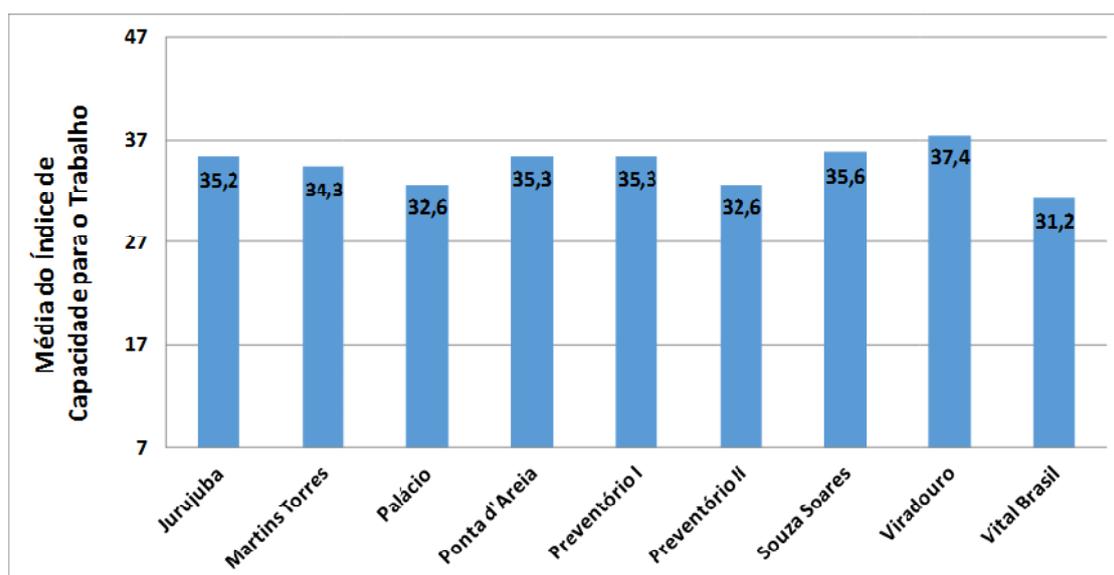


Gráfico 1 – Média do Índice de Capacidade para o Trabalho em cada unidade de saúde

ESCORE do ICT: de 07 – 27 **Baixa** = restaurar a capacidade para o trabalho;
de 28 – 36 **Moderada** = melhorar a capacidade para o trabalho;
de 37 – 43 **Boa** = apoiar a capacidade para o trabalho;
de 44 – 47 **Ótima** = manter a capacidade para o trabalho.

A **Tabela 16** e o **Gráfico 2** trazem a distribuição da classificação da disposição laboral dos trabalhadores de cada unidade. Observa-se que para a maioria das unidades, a disposição laboral dos trabalhadores típica (de maior frequência) é a moderada. A disposição laboral é “Boa” somente para as **Unidades Souza Soares e Viradouro**.

Tabela 16 – Distribuição de frequências da classificação da disposição laboral dos trabalhadores de cada unidade

UNIDADE	DISPOSIÇÃO LABORAL					
	BAIXA		MODERADA		BOA	
	F	%	F	%	F	%
Jurujuba	1	5,6	11	61,1	6	33,3
Martins Torres	0	0,0	5	71,4	2	28,6
Palácio	1	12,5	5	62,5	2	25,0
Ponta d'Areia	0	0,0	6	60,0	4	40,0
Preventório I	1	11,1	5	55,6	3	33,3
Preventório II	0	0,0	6	85,7	1	14,3
Souza Soares	1	9,1	4	36,4	6	54,5
Viradouro	0	0,0	3	23,1	10	76,9
Vital Brasil	1	20,0	3	60,0	1	20,0

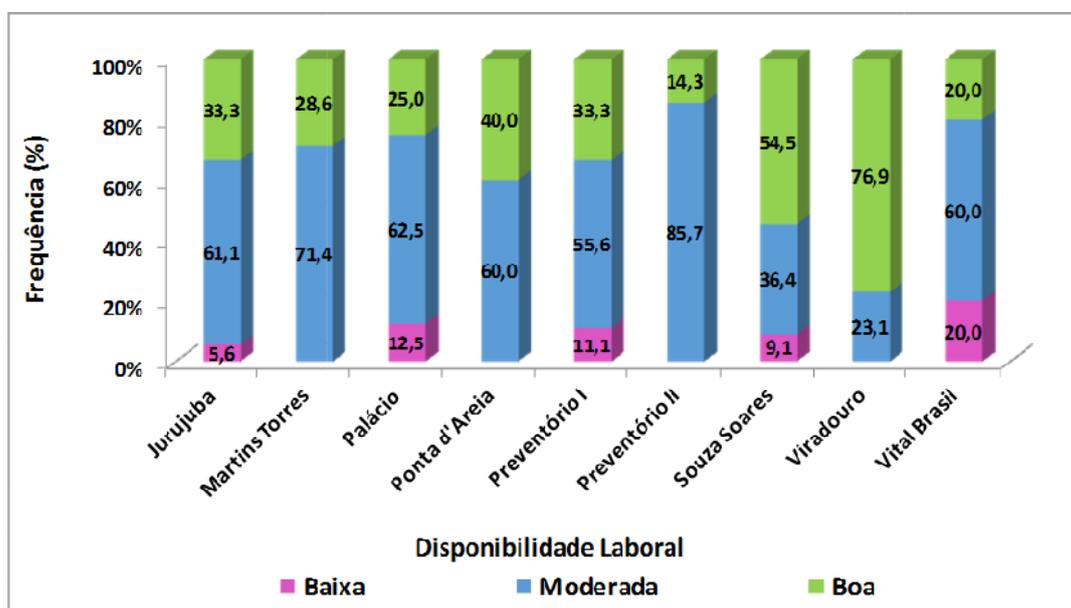


Gráfico 2 – Distribuição de frequências da classificação da disposição laboral dos trabalhadores de cada unidade participante

Tabela 17 – Distribuição de frequências das principais comorbidades que acometem os profissionais de saúde das unidades participantes da pesquisa– dados epidemiológicos

Comorbidade	Diagnosticada por profissional	
	N=88	%
HAS	23	26,1
Lesão nas costas	17	19,3
Lesão nas Pernas	17	19,3
Distúrbio Emocional- Depressão Leve	13	14,8
Obesidade	18	20,5
Lesão nos Braços/ Mãos	11	12,5
Alergia- Eczema	11	12,5
Sinusite Crônica	13	14,8
Lesão em outras partes do Corpo	7	8,0
Diabetes Mellitus	11	12,
Doença na parte superior das costas	6	6,8
Asma	7	8,0
Dor nas costas que irradia	2	2,3
ITUR	7	8,0
Doença na parte inferior das costas	6	6,8
Duodenal	5	5,7
Doença Neurológica -AVC	4	4,5

Os resultados apontam que as doenças relacionadas com lesões nas costas e depressão leve influenciam diretamente na capacidade para o trabalho, repercutindo assim, em escore mais baixos; sendo que o impacto da depressão ainda é maior e mais significativo que o impacto das lesões nas costas. Em outras palavras, as lesões nas costas e a depressão emergiram como fatores que influenciam diretamente a capacidade para o trabalho, ou seja, profissionais que relataram possuir essas comorbidades tiveram seus Índices de Capacidade para o Trabalho diminuídos em relação aos que não apresentavam as mesmas.

Depressão é um tema da atualidade e não diferente apresenta-se também nos profissionais que exercem suas atividades na Atenção Básica. Processos de trabalho associados ao estresse da vida cotidiana podem provocar adoecimento e distúrbios emocionais de leve intensidade ou até mesmo graves.

Destaca-se como ponto grave e preocupante deste estudo, a falta de seriedade dos gestores públicos de saúde com os profissionais que exercem suas atividades no Programa Saúde da Família, principalmente no que se refere aos direitos constitucionais trabalhistas, que encontram-se cerceados, por não possuírem vínculos empregatícios, carteira de trabalho assinada, seguridade social, não fazerem jus ao

adicional de insalubridade, auxílio transporte, auxílio alimentação, entre outros, além da insegurança do próprio emprego.

Gestores demitem equipes inteiras, contratam novos profissionais, ou não, sem preocuparem-se com assistência prestada aos usuários por estes trabalhadores, gerando insegurança de sustento de si próprio e de seus familiares. Tudo isso e muito mais, pode levar a um adoecimento precoce e conseqüentemente uma diminuição da capacidade para o trabalho e pode potencializar o que aponta esta pesquisa e já vislumbra como doença do século: a depressão.

O objetivo geral que foi mapear a capacidade para o trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica; os objetivos específicos que foram: caracterizar o perfil sócio demográfico e epidemiológico dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica, avaliar a capacidade funcional dos profissionais de saúde da Atenção Básica através do Índice de Capacidade para o Trabalho e correlacionar o Índice de Capacidade para o Trabalho com as variáveis sociodemográfica e epidemiológica dos profissionais de saúde da Atenção Básica; assim como, a questão de pesquisa que envolve os fatores significativamente associados à capacidade funcional dos profissionais de saúde da Atenção Básica, foram respondidos.

Existe um déficit real de estudos científicos acerca de temas que abordem a saúde do trabalhador, a capacidade para o trabalho, o acompanhamento funcional, o processo de envelhecimento, dentre outros temas importantes, tendo como cenário a Atenção Básica de Saúde. A lacuna de conhecimentos evidenciada no levantamento do estado da arte, realizado no início deste estudo, corroborou para o seu desenvolvimento neste cenário e trouxe riquezas de conteúdo.

Vivenciou-se na coleta de dados desta pesquisa com as visitas às Unidades de Saúde, a latente questão da insegurança que acometem vários Estados do Brasil, em especial o Estado do Rio de Janeiro. Várias foram as tentativas de acesso a algumas destas Unidades, que por muitas vezes, o alerta “vermelho” estava acionado (alerta implantado pela própria equipe de saúde estabelecendo perigo real de ameaça física ao trabalhador e ao usuário), conseqüência imposta pela violência urbana, retirando do cidadão o direito de “ir e vir”, passando a ser o principal limitador para este estudo.

Resultados como os desta pesquisa confluem com outros, dentro desta temática, e apontam que a avaliação do próprio trabalhador, da sua capacidade para o trabalho, fornece dados importantes para o departamento de saúde do trabalhador e podem servir

como “sinal de alerta” para Gestores de Saúde do Trabalhador. Faz-se necessário, valorizar os trabalhadores, com melhorias das políticas públicas e principalmente sua real aplicabilidade no acompanhamento desses profissionais, objetivando um envelhecimento funcional saudável.

Vale ressaltar, que foi muito gratificante realizar este estudo dentro de um ambiente totalmente diferente da minha vivência profissional. O acolhimento do pesquisador pela equipe da Atenção Básica foi um diferencial e contribuiu para o andamento da pesquisa. Destaco também o prazer notável dos profissionais na execução de suas atividades laborais na Estratégia de Saúde da Família, que, na sua maioria, era a única fonte de renda.

Esta pesquisa gerou uma riqueza de informações sobre a saúde do trabalhador e as comorbidades mais frequentes dos profissionais que desenvolvem sua prática laboral na Atenção Básica, além de servir como o início de um acompanhamento real do processo saúde-doença, munindo o Departamento de Saúde do Trabalhador dos resultados do Índice de Capacidade para o Trabalho e pode ser associada a outros instrumentos investigativos e preventivos de doenças ocupacionais.

Espera-se que este estudo contribua para pesquisas na temática da saúde do trabalhador, no acompanhamento da capacidade funcional dos profissionais de saúde, na prevenção de doenças ocupacionais e no processo de envelhecimento saudável. Também espera-se que os Programas Saúde da Família sejam valorizados, assim como, os usuários do Sistema Único de Saúde sejam respeitados pelos gestores públicos.

Por fim, a conclusão do estudo foi que dores nas costas e depressão diminuem a capacidade para o trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica. Faz-se necessário, melhorias das políticas públicas para o trabalhador, e, principalmente, sua real aplicabilidade no acompanhamento desses profissionais, objetivando um envelhecimento funcional saudável.