

## Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem de salas de vacinação

Damage to the health of vaccination room nursing workers

Daños a la salud de los trabajadores de enfermería de salas de vacunación

Elizabeth Camacho Fonseca<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-8138-6253>Regina Célia Gollner Zeitouné<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-0276-8166>Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-0901-7752>Luciana Fernandes Portela<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-8961-468X>Magda Ribeiro de Castro Soares<sup>4</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-5582-6780>

## Como citar:

Fonseca EC, Zeitouné RC, Sousa KH, Portela LF, Soares MR. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem de salas de vacinação. Acta Paul Enferm. 2020; eAPE20190147.

## DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020A00147>



## Descritores

Avaliação de danos; Saúde do trabalhador; Atenção primária à saúde; Pessoal de saúde

## Keywords

Damage assessment; Occupational health; Primary health care; Health personnel

## Descriptores

Evaluación de daños; Salud laboral; Atención primaria de salud; Personal de salud

## Submetido

18 de Junho de 2019

## Aceite

4 de Outubro de 2019

## Autor correspondente

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa  
E-mail: kayohenriquejardel@hotmail.com

## Resumo

**Objetivo:** Analisar os danos à saúde relacionados ao trabalho de profissionais de enfermagem de salas de vacinação.

**Métodos:** Estudo transversal analítico realizado em 39 salas de vacinação em Unidade de Atenção Primária à Saúde no Município do Rio de Janeiro. Participaram do estudo 171 trabalhadores de enfermagem que responderam questões para caracterização sociodemográfica e laboral e a Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho. Processaram-se análises estatísticas descritivas e por meio do teste qui-quadrado associou-se o adoecimento e as variáveis pesquisadas.

**Resultados:** Os Danos Psicológicos e Sociais receberam avaliação suportável, enquanto os Físicos, avaliação crítica. Os itens dores nas costas e nas pernas receberam as maiores médias e foram considerados graves, sugerindo presença de danos ocupacionais. Evidenciou-se associação significativa entre os Danos Psicológicos e a variável capacitação em serviço. Prevaleceu o adoecimento para os Danos Físicos, seguido por Danos Psicológicos.

**Conclusão:** O trabalho realizado pelas equipes de enfermagem atuantes nas salas de vacinação pesquisadas pode trazer danos à saúde desse trabalhador.

## Abstract

**Objective:** To analyze work-related health damage of vaccination room nursing professionals.

**Methods:** Analytical cross-sectional study conducted in 39 vaccination rooms in a Primary Health Care Unit in the city of Rio de Janeiro. The study included 171 nursing workers who answered questions for sociodemographic and labor characterization and the Work-Related Damage Assessment Scale. Descriptive statistical analyzes were performed and the chi-square test associated the illness and the researched variables.

**Results:** Psychological and social damage received bearable assessment, while physical received critical assessment. The items back and leg pain received the highest means and were considered severe, suggesting the presence of occupational damage. A significant association between psychological damage and the in-service training variable was evidenced. Illness prevailed for physical damage, followed by psychological damage.

**Conclusion:** The work performed by the nursing teams working in the vaccination rooms surveyed can cause damage to the health of this worker.

<sup>1</sup>Fundação de Apoio à Escola Técnica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup>Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup>Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

## Resumen

**Objetivo:** Analizar los daños a la salud relacionados con el trabajo de profesionales de enfermería de salas de vacunación.

**Métodos:** Estudio transversal analítico realizado en 39 salas de vacunación en Unidad de Atención Primaria de Salud en el municipio de Rio de Janeiro. Participaron en el estudio 171 trabajadores de enfermería que respondieron preguntas para caracterización sociodemográfica y laboral y la Escala de Evaluación de Daños Relacionados al Trabajo. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y, a través de la prueba  $\chi^2$  de Pearson, se relacionó la enfermedad y las variables estudiadas.

**Resultados:** Los daños psicológicos y sociales recibieron una evaluación tolerable, mientras que los físicos obtuvieron evaluación crítica. Los ítems dolores de espalda y de piernas recibieron los mayores promedios y fueron considerados graves, lo que sugiere la presencia de daños laborales. Se observó relación significativa entre los daños psicológicos y la variable capacitación en servicio. Hubo una prevalencia de la enfermedad para daños físicos, seguido de daños psicológicos.

**Conclusión:** El trabajo realizado por los equipos de enfermería en las salas de vacunación estudiadas puede traer daños a la salud de ese trabajador.

## Introdução

O trabalho possui papel central na vida do ser humano, no mundo contemporâneo, exercendo forte influência no processo saúde/doença. Dessa forma, ele não pode ser excluído quando se avalia as condições de saúde do indivíduo. Apresenta-se ora como fonte de prazer, pois dele pode insurgir inovação, socialização, realização, definição da identidade profissional, reconhecimento e liberdade, ora de adoecimento em virtude das condições desfavoráveis de trabalho.<sup>(1)</sup>

Um contexto laboral onde não há adequadas condições de trabalho, flexibilidade nas exigências de produtividade, participação dos trabalhadores nas decisões, valorização e o reconhecimento profissional, pode gerar tensões, desgastes e adoecimento. Nesse sentido o exercício laboral pode trazer danos ou agravos, físicos e psicossociais aos trabalhadores, reforçando o que diz a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), quando coloca o trabalho como determinante do processo saúde/doença.<sup>(2)</sup>

No tocante a danos, estes são definidos como todos os prejuízos ou agravos concebidos devido às exigências e vivências laborais, designados como físicos, psicológicos e sociais. Os Danos Físicos dizem respeito à percepção referida de dores e de distúrbios biológicos, enquanto os Psicológicos são sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral e os Sociais são definidos como isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais.<sup>(3)</sup>

Mesmo com os avanços tecnológicos e o incremento nas legislações trabalhistas, as condições de trabalho e a sua organização possuem especificidades como: sobrecarga laboral, ritmo intenso de trabalho, cobrança de produtividade, cumprimento de

metas e polivalência profissional, que podem trazer danos à saúde do trabalhador. Ademais, no processo de organização do trabalho, as condições laborais precárias e as relações socioprofissionais conflituosas podem estar associadas ao adoecimento do trabalhador.<sup>(4)</sup>

Dentro dessa realidade, insere-se a enfermagem, profissão reconhecidamente penosa, visto que lida diretamente com o sofrimento, exigindo do trabalhador redobrado esforço físico e emocional. Somam-se a esses efeitos, número reduzido de trabalhadores, turnos prolongados, condições laborais inadequadas, limitada autonomia, falta de reconhecimento social, restrito poder de decisão e condições laborais inadequadas.<sup>(5,6)</sup> Entre todas as especificações do contexto laboral, as condições de trabalho são o fator que mais contribuiu para o adoecimento do trabalhador de enfermagem, segundo investigação com profissionais de enfermagem no Nordeste brasileiro.<sup>(4)</sup>

No Brasil, dentre os diferentes campos de atuação da enfermagem, destaca-se o trabalho em Sala de Vacinação (SV). Esse setor é entendido como área semicrítica destinada exclusivamente à administração de imunobiológicos inserida no contexto de Atenção Primária à Saúde (APS).<sup>(7)</sup> Salienta-se que poucos países possuem modelo de vacinação pública com SV semelhante ao brasileiro.

A política brasileira de imunização, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), é uma das mais completas dentre os países em desenvolvimento e permite a população alvo – crianças, gestantes, adolescentes, adultos, idosos e índios – o acesso às vacinas contempladas no Programa.<sup>(7)</sup>

Para o trabalho na SV, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil preconiza uma equipe formada por um enfermeiro e dois técnicos ou auxiliares de en-

fermagem, devidamente treinados e capacitados para os procedimentos de manuseio, conservação, preparo e administração dos imunobiológicos e para o registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação. Sendo ideal a presença de dois vacinadores para cada turno de trabalho.<sup>(7)</sup>

Concernente à SV, presente na modalidade de APS, também abarca fatores de risco de diversas naturezas que podem comprometer o bem-estar físico e mental do trabalhador. No entanto, pouquíssimos são os estudos realizados acerca dos riscos existentes nesse contexto, escassez que pode ser justificada pela ausência de SV ou modalidade parecida em outros países, em contraponto com a realidade brasileira.

O trabalho em SV demanda, sobremaneira, energia do profissional, face as mais variadas atividades a serem executadas. Dentre elas, acolhimento da clientela; verificação do estado, preparo, administração e registro do imunobiológico; aprazamento do retorno; manutenção da cadeia de frio de conservação de imunobiológicos; entre outras. Ao administrar expressiva e sucessivamente as vacinas, os trabalhadores de enfermagem estão diariamente expostos a riscos químicos e biológicos, eis que os imunobiológicos são compostos por antibióticos, bacilos ou vírus vivos atenuados.

Além disso, os profissionais de SV têm que lidar diretamente com o público de diferentes realidades sociodemográficas e faixas etárias. A variedade de clientes demanda do trabalhador atendimento adequado a cada situação. Esses profissionais dão apoio psicológico a mães tensas, ansiosas e temerosas que estão vacinando seus bebês pela primeira vez; têm que lidar com crianças inquietas e relutantes à vacinação; vivenciam choro infantil durante toda jornada de trabalho; estão expostos a agressões físicas e psíquicas por parte dos usuários insatisfeitos com o atendimento ou com a necessidade de aguardar a sua vez.

Os trabalhadores de SV executam, simultaneamente, essas diversas tarefas, as quais exigem apurado domínio técnico e incessante estado de alerta e atenção. O processo de trabalho na SV tem um ritmo muito intenso e é ininterrupto durante o turno, abrangendo, inclusive, o horário de almoço. Ressalta-se que a concentração de atividades é maior

no período da manhã, quando costuma haver uma grande demanda dos clientes.

Após observar a exposição do profissional de enfermagem aos riscos e danos à saúde, próprios daquele setor, a preocupação dos pesquisadores intensificou-se, pois além de sobrecarga laboral e do número reduzido de funcionários, que tornam mais pesada a rotina de trabalho, as SV, em sua maioria, têm estrutura física inadequada. As SV são mal projetadas e não têm manutenção preventiva e a temperatura ambiente e as mobílias são impróprias. Algumas salas não possuem tecnologia da informatização, e as que possuem, não têm programas adequados à necessidade laboral.

Vacinar a população para protegê-la de doenças imunopreveníveis é uma demanda em nível mundial. Nessa perspectiva, com similitude às demais modalidades de atenção à saúde, ou seja, secundária e terciária, na APS também estão presentes os clássicos riscos ocupacionais da área da saúde, a saber, biológicos, físicos, químicos, ergonômicos, psicossociais e mecânicos. No entanto, nota-se que as questões acerca dos danos à saúde do trabalhador que atua na SV ainda são pouco exploradas em estudos nacionais e internacionais. Nesse sentido, pesquisar os danos à saúde dos trabalhadores de SV mostrou-se relevante.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar os danos à saúde relacionados ao trabalho de profissionais de enfermagem de salas de vacinação.

## Métodos

Estudo transversal analítico realizado em SV de Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), da cidade do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. O referido município está dividido em dez áreas programáticas (AP) compostas por vários bairros. O estudo teve como cenário as SV das UAPS das AP 1.0, 2.1 e 2.2 formadas por bairros das zonas sul e centro-norte tendo em vista a facilidade de acesso da pesquisadora principal aos gestores das unidades. As referidas AP totalizam 41 UAPS, sendo que duas ainda não possuem SV, a escolha das UAPS considerou as com maior tempo de implantação, que poderiam refletir em maior estabilidade das equipes.

A população-alvo foi de 196 trabalhadores, dois participaram do pré-teste, sendo os dados excluídos das análises. Utilizou-se processo de amostragem não probabilístico por conveniência. Considerou-se elegível todo trabalhador integrante da equipe de enfermagem que atuava nas SV pesquisadas. Foram excluídos 15 por estarem afastados por licença especial, licença médica ou em gozo de férias, na ocasião da coleta de dados. As perdas referem-se a oito trabalhadores que recusaram à participação. Participaram 171 trabalhadores, sendo 23 enfermeiros, 115 técnicos de enfermagem e 33 auxiliares de enfermagem, representando 89% da população.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2017. Os profissionais foram individualmente abordados no local de trabalho, sendo-lhes apresentados os objetivos do estudo, as orientações detalhadas da pesquisa e as questões éticas que envolvem a pesquisa com seres humanos, como a garantia do anonimato e o caráter voluntário da participação.

O instrumento de coleta de dados consistiu em questionário multidimensional autoaplicável, codificado por números cardinais sequenciais, conforme a ordem de coleta dos dados. Nos casos em que os trabalhadores estavam de folga ou em visita domiciliar, os instrumentos foram deixados com o responsável pela SV e, posteriormente, os pesquisadores realizaram um segundo contato e agendaram uma nova data para a entrega. Assim, não houve perdas de participantes em função da não devolução do instrumento.

A fim de atender aos objetivos propostos no estudo foram utilizados um questionário sociodemográfico e laboral com questões fechadas referentes à: idade, sexo, filhos, situação conjugal, escolaridade, categoria profissional na instituição, outro emprego, UAPS em que trabalha, tempo de trabalho na unidade, capacitação para atuar na sala de vacinação e envolvimento com acidente de trabalho; e para avaliar os danos relacionados ao trabalho foi utilizada a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)<sup>(3)</sup> que consiste em uma das quatro subescalas que fazem parte do Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), desenvolvido e validado no Brasil.

Trata-se de um instrumento autoaplicável que avalia dimensões da inter-relação entre o trabalho

e risco de adoecimento, que se encontra na sua segunda versão. A EADRT é composta por 29 itens distribuídos em: Danos Físicos (doze itens), Danos Psicológicos (dez itens) e Danos Sociais (sete itens) e têm por objetivo avaliar os danos provocados pelo trabalho nos últimos seis meses, cujas opções de respostas avaliam a frequência do acometimento e variam de 0 (nenhuma) a 6 (seis vezes ou mais).<sup>(3)</sup>

A confiabilidade dos resultados da EADRT foi avaliada realizando-se a análise de consistência interna por meio do coeficiente *alpha de Cronbach*.

Os dados foram digitados, organizados, processados e analisados estatisticamente com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0, mediante análises descritivas de média aritmética e desvio padrão dos itens e, posteriormente, dos fatores/danos. Na análise da EADRT, os resultados foram classificados em quatro níveis, da seguinte maneira: acima de 4,0 (avaliação negativa, presença de doenças ocupacionais); entre 4,0 e 3,1 (avaliação moderada para frequente, risco grave de adoecimento); entre 3,0 e 2,0 (avaliação moderada, risco crítico de adoecimento); abaixo de 1,99 (avaliação positiva, suportável).<sup>(3)</sup>

Para maximizar as associações, neste estudo, optou-se por reagrupar a avaliação dos itens da EADRT em não adoecimento (avaliação suportável/avaliação mais positiva) e adoecimento (avaliação crítica/grave/presença de doenças/avaliação moderada, moderada para frequente e avaliação mais negativa), sendo essa estratificação já utilizada em outro estudo.<sup>(8)</sup>

As associações entre as variáveis sociodemográficas e laborais, os fatores da EADRT e o adoecimento foram analisadas por meio do Teste Qui-Quadrado. A associação entre as variáveis idade e os fatores da EADRT foram feitas por meio do Teste U de Mann-Whitney, por esta não aderir aos padrões de normalidade. Adotou-se em todas as análises o nível de significância de 5%.

A presente pesquisa atendeu aos preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, em consonância com a Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Sendo aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer n.º 1.988.482/2017.

## Resultados

Dentre os pesquisados, a maioria era do sexo feminino (90,1%, n = 154), vivia com companheiro (52,0%, n= 89), possuía filhos (67,3%, n=115), escolaridade até o ensino médio (71,3%, n=122), com idade média de 41,77(±12,228) anos. Mais da metade dos participantes (51,5%, n=88) tinham tempo de atuação menor que três anos na área, possuíam um vínculo empregatício (79,5%, n=136), tiveram capacitação para atuar em SV (69,6%, n=119) e mais de um quinto (21,6%, n=37) sofreu algum tipo de acidente de trabalho.

Na tabela 1, tem-se a distribuição dos danos relacionados à saúde dos trabalhadores de enfermagem das salas de vacinação. Na distribuição de danos relacionados ao trabalho, o fator Danos Físicos apresentou a maior média, obtendo avaliação crítica. Enquanto, os fatores Danos Psicológicos e Danos Sociais obtiveram classificação suportável. Os valores descritos demonstraram boa consistência interna da escala para os fatores, mostrando que os itens mensuram verdadeiramente o que se propunha.

**Tabela 1.** Distribuição dos danos relacionados à saúde dos trabalhadores de enfermagem das salas de vacinação da cidade do Rio de Janeiro segundo a média da avaliação dos fatores da EADRT

Fator	Média	DP	Avaliação	$\alpha$
Danos Sociais	0,79	0,866	Suportável	0,702
Danos Psicológicos	1,28	1,364	Suportável	0,902
Danos Físicos	2,06	1,320	Crítica	0,852

DP – desvio padrão.  $\alpha$  – alfa de Cronbach

A tabela 2 mostra a distribuição estatística dos itens que compõem os fatores que avaliam os danos à saúde relacionados ao trabalho de enfermagem das SV da cidade do Rio de Janeiro.

No fator Danos Físicos, os itens “dores nas pernas” e “dores nas costas” apresentaram as maiores médias e foram considerados como graves riscos à saúde pelos trabalhadores. Os itens com piores avaliações no fator Danos Psicológicos foram “mau-humor” e “vontade de desistir de tudo”, respectivamente, classificação crítica e suportável. Nos Danos Sociais, todos os itens foram avaliados como suportáveis, não caracterizando danos à saúde dos

**Tabela 2.** Distribuição dos danos relacionados à saúde dos trabalhadores de enfermagem das salas de vacinação da cidade do Rio de Janeiro segundo a média da classificação dos itens fatores da EADRT

Item	Média	DP	Avaliação
Danos físicos			
Distúrbios auditivos	0,70	1,66	Suportável
Alterações do apetite	1,22	1,93	Suportável
Distúrbios digestivos	1,24	1,85	Suportável
Distúrbios na visão	1,24	2,01	Suportável
Distúrbios respiratórios	1,41	1,96	Suportável
Distúrbios circulatórios	1,56	2,25	Suportável
Alterações no sono	2,02	2,29	Crítica
Dores nos braços	2,41	2,31	Crítica
Dor de cabeça	3,09	2,72	Grave
Dores no corpo	3,10	2,28	Grave
Dores nas pernas	3,22	2,37	Grave
Dores nas costas	3,44	2,26	Grave
Danos Psicológicos			
Solidão	0,61	1,390	Suportável
Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas	0,87	1,406	Suportável
Sensação de vazio	0,88	1,753	Suportável
Amargura	1,08	2,892	Suportável
Sentimento de desamparo	1,12	1,937	Suportável
Sensação de abandono	1,14	1,950	Suportável
Tristeza	1,50	1,980	Suportável
Irritação com tudo	1,79	2,006	Suportável
Vontade de desistir de tudo	1,79	2,276	Suportável
Mau-humor	2,00	1,933	Crítico
Danos Sociais			
Dificuldade com os amigos	0,43	1,000	Suportável
Agressividade com os outros	0,44	0,983	Suportável
Dificuldades nas relações fora do trabalho	0,56	1,210	Suportável
Insensibilidade em relação aos colegas	0,68	1,470	Suportável
Conflitos nas relações familiares	1,00	1,522	Suportável
Impaciência com as pessoas em geral	1,15	1,804	Suportável
Vontade de ficar sozinho	1,33	1,860	Suportável

DP – desvio padrão

trabalhadores. Esse fator apresentou a menor média entre os fatores pesquisados.

Observou-se adoecimento para os Danos Físicos (24,6%, n=42), seguido pelos Danos Psicológicos (22,8%, n=39), e o não adoecimento prevaleceu aos Danos Sociais (9,4%, n = 16).

A tabela 3 apresenta a prevalência, entre os trabalhadores pesquisados, do adoecimento relacionado ao trabalho e suas associações às variáveis sociodemográficas e laborais. Observou-se significância estatística somente para a variável capacitação quando associada ao adoecimento por Danos Psicológicos. Embora quase a totalidade da amostra tenha realizado capacitação, percebeu-se que este não é fator atenuante da exposição dos trabalhadores aos riscos psicológicos.

**Tabela 3.** Associação entre adoecimento e as variáveis sociodemográficas e laborais para os danos relacionados ao trabalho entre trabalhadores de enfermagem das salas de vacinação da cidade do Rio de Janeiro

Variável	Total n	Físicos n(%)	p-value	Psicológicos n(%)	p-value	Sociais n(%)	p-value
Sexo			0,196		0,593		0,604
Masculino	17	02(11,8)		03(17,6)		01(5,9)	
Feminino	154	40(26,0)		36(23,4)		15(9,7)	
Vivendo com companheiro(a)			0,170		0,229		0,221
Sim	89	18(20,2)		17(19,1)		06(6,7)	
Não	82	24(29,3)		22(26,8)		10(12,2)	
Filhos			0,775		0,210		0,893
Sim	115	29(25,2)		23(20,0)		11(9,6)	
Não	56	13(23,2)		16(28,6)		05(8,9)	
Escolaridade			0,856		0,909		0,723
Ensino médio	124	30(24,2)		28(22,6)		11(8,9)	
Ensino superior	47	12(25,5)		11(23,4)		05(10,6)	
Categoria profissional			0,391		0,896		0,907
Enfermeiros	23	04(17,4)		05(21,7)		02(8,7)	
Auxiliar/Técnicos	148	38(25,7)		34(23,0)		14(9,5)	
Área de atuação			0,723		0,913		0,980
AP 1.0	84	19(22,6)		20(23,8)		08(9,5)	
AP 2.1	57	14(24,6)		13(22,8)		05(8,8)	
AP 2.2	30	09(30,0)		06(20,0)		03(10,0)	
Tempo de atuação			0,891		0,138		0,517
≤ 03 anos	88	22(25,0)		16(18,2)		07(8,0)	
> 03 anos	83	20(24,1)		23(27,7)		09(10,8)	
Vínculos empregatícios			0,053		0,646		0,637
Um vínculo	136	29(21,3)		30(22,1)		12(8,8)	
Dois ou mais vínculos	35	13(37,1)		09(25,7)		04(11,4)	
Capacitação			0,103		0,001		0,223
Sim	119	25(21,0)		19(16,0)		09(7,6)	
Não	52	17(32,7)		20(38,5)		07(13,5)	
Acidente de trabalho			0,100		0,115		0,768
Sim	37	13(35,1)		12(32,4)		03(8,1)	
Não	134	29(21,6)		27(20,1)		13(9,7)	

AP – área programática. p – p-value

## Discussão

Como atividade inerente ao pessoal da APS, o trabalho em SV expõe os trabalhadores a riscos semelhantes àqueles sofridos por trabalhadores de cuidados gerais, cabe mencionar que os trabalhadores da saúde apontam como inadequadas as condições e a organização do trabalho, sendo o esgotamento profissional o principal indicador de sofrimento neste cenário, podendo estar associado a conflitos com clientes, estresse, jornada de trabalho e insegurança.<sup>(9)</sup>

Nesta pesquisa, de acordo com a distribuição dos danos relacionados à saúde, segundo a classificação dos fatores da EADRT, constatou-se avaliação suportável para dois terços dos Danos, resultado que converge com o encontrado em investigação com trabalhadores de enfermagem em hemodiálise que identificou todos os danos como suportáveis.<sup>(10)</sup>

No que diz respeito aos Danos Físicos relacionados à saúde predominou a avaliação crítica e os Danos Psicológicos e Sociais tiveram avaliações suportáveis. Resultados semelhantes foram encontrados em outro estudo com trabalhadores de enfermagem.<sup>(8)</sup>

No fator Danos Físicos, os itens dores nas pernas e dores nas costas foram considerados como grave pelos trabalhadores, resultado semelhante a outras investigações.<sup>(8,10)</sup> Na perspectiva da saúde do trabalhador, tais questões devem ser consideradas, pois classificação crítica/grave neste estudo caracteriza adoecimento e/ou doença ocupacional, o que requer providências imediatas de curto e médio prazos, com vistas à gestão das exigências biomecânicas e fisiológicas, a fim de promover qualidade de vida, redução de afastamentos e manutenção da capacidade para o trabalho.<sup>(8,11)</sup>

Corroborando essas análises, estudo<sup>(12)</sup> realizado no estado da Bahia, Brasil, evidenciou que é mais

frequente entre trabalhadores da APS os distúrbios osteomusculares, sendo ainda que a maior parte da amostra apresentou capacidade para o trabalho moderada com relação às exigências físicas do mesmo. A maior prevalência de distúrbios musculoesqueléticos, em particular na equipe de enfermagem, se deve ao fato de o trabalho ser desconfortável e repetitivo, na maioria das vezes, favorecendo o aparecimento de lesões e desordens, assim, classificadas.

Esses resultados podem, ainda, estar associados às peculiaridades do trabalho na SV, que normalmente apresenta ambiente com acomodações, equipamentos e arranjo físico inadequado, ritmo de trabalho intenso, deslocamentos constantes com o objetivo de atender as necessidades individuais dos usuários, movimentos repetitivos e trabalho em pé ao longo do turno, além da adoção de postura corporal inadequada na administração do imunobiológicos. Quanto às peculiaridades citadas, dados semelhantes foram apresentados em estudo<sup>(13)</sup> sobre a percepção dos técnicos de enfermagem em relação aos riscos ocupacionais em SV no Rio Grande do Sul, Brasil.

Esse processo de trabalho pode proporcionar sintomas musculoesqueléticos, que ocorrem em qualquer região do corpo e estão associados, principalmente, a fatores organizacionais. As lesões musculoesqueléticas estão entre as perturbações mais frequentes relacionadas ao trabalho, sendo mais comum entre trabalhadores do sexo feminino.<sup>(14)</sup>

Corroborando com os dados ora apresentados, destaca-se o estudo realizado em hospital japonês, acerca dos acidentes, distúrbios musculoesqueléticos e psicológicos entre enfermeiras, constatando que as dores nas costas representaram mais de 60% da causa dos agravos relacionados ao trabalho.<sup>(15)</sup>

Os resultados expostos revelam que as exigências e vivências laborais presentes na SV podem comprometer a saúde dos trabalhadores e, conseqüentemente, os serviços prestados aos usuários. Apesar de vontade de desistir e irritação com tudo estar dentro da avaliação suportável, em alguns casos, esses sentimentos, isolados ou em conjunto, podem desencadear adoecimento ao trabalhador.<sup>(10)</sup>

Em suma, as exigências e vivências laborais presentes nas SV trazem como consequência o adoeci-

cimento físico desses trabalhadores e podem, até mesmo, comprometer o desempenho no trabalho.

Esses resultados apontam para a necessidade de uma avaliação das condições e organização do trabalho, no intuito de elencar o que pode estar afetando a saúde desse trabalhador. A partir disso, os trabalhadores devem reivindicar a discussão de medidas de prevenção a tais agravos e a efetivação de melhores condições de vida laboral.

Apesar da avaliação suportável nos Danos Psicológicos, o item mau-humor obteve classificação risco crítico. Autores inferem que os agravos de natureza psicológica em relação ao trabalho são difíceis de determinar, já que ocorrem de modo insidioso.<sup>(8,16)</sup> Um dos fatores que podem contribuir para esse resultado é o desgaste psíquico proveniente do ritmo de trabalho intenso, da relação direta com o público de diferentes realidades sociodemográficas, dos usuários insatisfeitos com o atendimento e relações conflituosas entre colegas de trabalho e chefia.

A exiguidade de estudos sobre essa temática na SV, não permite comparações de resultados. Entretanto, dados semelhantes foram encontrados no nível terciário de atenção à saúde, em estudo realizado entre enfermeiros que atuam em clínica cirúrgica de hospitais universitários.<sup>(8)</sup> Essas comparações com contextos hospitalares devem ser utilizadas com cautela, tendo em vista que cenários diferentes geram desgastes diferenciados.

No que tange a associação do adoecimento e as variáveis sociodemográficas e laborais para Danos Psicológicos, observou-se significância estatística para a variável *capacitação*. Assim, entende-se que as capacitações contribuam para a percepção dos riscos ocupacionais, porém, não são suficientes para minimizar e/ou prevenir o adoecimento, pois o processo de trabalho no contexto saúde/doença tem alto potencial de gerar agravos à saúde.<sup>(17)</sup>

As capacitações nas AP pesquisadas se dão alinhadas às mudanças do PNI, ou seja, acompanha as alterações no calendário vacinal. Também se dão quando há inauguração de novas UAPS e mudança de profissionais que trabalham pelas Organizações Sociais (OS). Ressalta-se que há uma persistente mudança de OS, o que geram novas contratações ocasionando grande rotatividade de trabalhadores

de enfermagem da APS. Realiza-se capacitações para administração dos imunobiológicos, dentre eles a vacina de BCG, cadeia de frio, mudança de calendário vacinal e boas práticas em imunização.

As capacitações são para todos os profissionais da enfermagem, quando não há possibilidade do comparecimento do enfermeiro e do técnico de enfermagem, treina-se somente o enfermeiro para ser um multiplicador na sua unidade. Destaca-se que toda vez que são realizadas campanhas de vacina convocam-se os profissionais de enfermagem para reunião, tendo em vista orientações sobre as demandas da campanha em questão.

Embora capacitações possam vir a reduzir o número de acidentes de trabalho, o mesmo não pode ser o único elemento a balizar a prevenção de acidentes. Somente a capacitação não contribui para a prevenção e percepção do risco dos acidentes.<sup>(18)</sup>

Nessa perspectiva, a intervenção deve-se concentrar não apenas nas atitudes e comportamentos individuais do trabalhador, mas também no investimento em supervisão na execução das tarefas para a aquisição de habilidades para práticas seguras, no apoio das instituições empregadoras e na melhoria das condições de trabalho e da estrutura organizacional.

Além de adequadas condições laborais, faz-se necessário ressignificar a capacitação para além de transmissão do conhecimento aos trabalhadores da sala de vacina. O contexto de trabalho da SV deve ser de educação contínua e permanente, de forma que os profissionais possam discutir, problematizar, atualizar seus conhecimentos e intervir no processo de trabalho, minimizando os fatores de riscos pertinentes ao setor.<sup>(19)</sup>

Estudo com profissionais de SV da região Centro-Oeste de Minas Gerais revelou que a Educação Permanente para esse público é uma necessidade, contudo parte, na maioria das vezes, do próprio profissional. Essa necessidade se dá por ser este um campo complexo e de constantes mudanças como as alterações no calendário de vacinação seja pelas modificações nas faixas etárias e/ou incorporação de novas vacinas, a vigilância constante da qualidade dos imunobiológicos e a rotatividade de recursos humanos.<sup>(20)</sup>

Assim, os resultados expostos com relação aos Danos Psicológicos revelam que as exigências e vivências laborais presentes na SV podem comprometer a saúde dos trabalhadores e, conseqüentemente, os serviços prestados aos usuários.

No que tange a Danos Sociais, percebeu-se que predominou o não adoecimento, e os itens com maior média foram vontade de ficar sozinho e impaciência com as pessoas em geral. Todos os itens foram classificados em suportável, dado semelhante ao identificado em estudo com enfermeiros de clínicas cirúrgicas.<sup>(8)</sup>

As associações entre adoecimento e as variáveis sociodemográficas e laborais para Danos Sociais não apresentaram significância estatística, sugerindo que até o momento estão sendo utilizadas estratégias de mediação eficientes diante do sofrimento advindo das exigências e do contexto de trabalho. Ressalta-se que estudos que abordam a influência do exercício profissional sobre os Danos Sociais do trabalhador na SV são escassos e usam diferentes instrumentos para esta avaliação, o que limita a comparação.

O não adoecimento, encontrado nesta investigação, não exige a atenção que deve ser atribuída ao trabalhador. Na saúde do trabalhador, qualquer adoecimento é preocupante. Portanto, mesmo que não tenha significância estatística, a questão merece cuidado e discussão.

Espera-se que na SV os trabalhadores estejam hígidos, sem problemas de saúde, assim saudáveis. Com vistas a identificar o que pode estar afetando a saúde do trabalhador, medidas como acompanhamento da saúde dos profissionais, avaliação das condições laborais e da organização do trabalho devem ser implementadas, constantemente revisadas e repensadas, a fim de minimizar os riscos de agravos à saúde dos trabalhadores inseridos nesse contexto laboral e de promover o seu bem-estar.

Estudo<sup>(21)</sup> refere não ser possível mudar a natureza do objeto de trabalho da enfermagem e das instituições de saúde que são tipicamente insalubres, havendo limitações para instituir novas formas de organização desse trabalho. Porém, é possível controlar a insalubridade, a periculosidade, a penosidade, o desgaste e a exaustão dos trabalhadores, propiciando a restauração da força de trabalho e o distanciamento da exposição aos fatores de risco. Dessa

forma, faz-se necessária a criação de estratégias, como a redução da jornada de trabalho, a discussão sobre os riscos ocupacionais e a conscientização dos trabalhadores quanto a esses riscos.

O fato de todos os itens do fator Danos Sociais terem sido avaliados como suportáveis, demonstra que o suporte social, ou seja, as relações interpessoais e interprofissionais, o apoio familiar, entre outros indicadores são um fator que pode proteger o trabalhador do adoecimento. Torna-se necessário considerar que as relações no trabalho quando eficazes e valorizadas, contribuem para a promoção de um ambiente laboral saudável e acolhedor capaz de favorecer a qualidade de vida e bem-estar no trabalho, impactando positivamente na vida dos trabalhadores, podendo o trabalho ser considerado, nesse caso, fonte de prazer e satisfação profissional.

Dentre as limitações do estudo, cita-se o desenho transversal, que impossibilita a inferência causal dos resultados. Ademais, o fato de o ITRA avaliar questões subjetivas pode fazer com que as respostas dos participantes sejam influenciadas pelo estado de humor, cansaço e episódios ocorridos nos últimos dias. Igualmente, o ITRA não permite a avaliação das estratégias de mediação utilizadas pelos profissionais, apenas avalia os riscos de adoecimento. Ainda, por ter sido adotada amostragem por conveniência esta pode não ser representativa da realidade.

Apesar de se caracterizarem como limitações, tais questões podem contribuir e instigar novos estudos sobre a saúde dos trabalhadores e riscos de adoecimento no trabalho da enfermagem na SV, os quais são necessários para avançar, complementar e confrontar os achados dessa investigação.

## Conclusão

Diante do exposto, infere-se que o trabalho realizado nas SV nas UAPS pesquisadas, pode trazer danos de diversas naturezas à saúde dos trabalhadores, sendo mais prevalentes as dores nas costas e nas pernas e as alterações de humor. O estudo constatou maior adoecimento para os Danos Físicos, seguido por Danos Psicológicos, e prevaleceu o não adoecimento para os Danos Sociais. Além disso, os resultados sugerem

que somente as capacitações como as oferecidas nas AP pesquisadas não são suficientes para a redução dos danos à saúde dos trabalhadores, sendo necessário investimentos em Educação Permanente. Entende-se que esforços nesse quesito refletirão na efetividade dos programas de imunização e na saúde dos trabalhadores que estarão mais capacitados para atuarem frente às constantes transformações nos cenários de prática. Agrega-se com esses dados novos conhecimentos pertinentes à saúde dos trabalhadores de enfermagem e apresenta-se subsídios para implementação de ações que previnam os danos e promovam condições de trabalho favoráveis à saúde do trabalhador de SV.

## Colaborações

Fonseca EC, Zeitoune RCG, Sousa KHJF, Portela LF e Soares MRC contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

## Referências

1. Prestes FC, Beck CLC, Magnago TSBS, Silva RM. Pleasure-suffering indicators of nursing work in a hemodialysis nursing service. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(3):465-72.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [citado 2018 Out 28]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)
3. Mendes AM, Ferreira MC. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: Mendes AM, organizadores. *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. p.111-25.
4. Sousa KH, Gonçalves TS, Silva MB, Soares EC, Nogueira ML, Zeitoune RC. Risks of illness in the work of the nursing team in a psychiatric hospital. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26:e3032.
5. Melo CM, Florentino TC, Mascarenhas NB, Macedo KS, Silva MC, Mascarenhas SN. Professional autonomy of the nurse: some reflections. *Esc Anna Nery*. 2016;20(4):e20160085.
6. Toso BR, Filippou J, Giovanella L. Nurses' performance on primary care in the National Health Service in England. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(1):169-77.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação [Internet]. Brasília (DF) Ministério da Saúde; 2014 [citado 2017 Jun 1]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)

8. Silva RM, Zeitoune RC, Beck CL, Martino MM, Prestes FC. The effects of work on the health of nurses who work in clinical surgery departments at university hospitals. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24:e2743.
9. Maissiat GS, Lautert L, Pai DD, Tavares JP. Work context, job satisfaction and suffering in primary health care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(2):42-9.
10. Prestes FC, Beck CL, Magnago TS, Silva RM, Coelho AP. Health problems among nursing workers in a haemodialysis service. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(1):e50759.
11. Cordeiro TM, Araújo TM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde, Bahia, Brasil. *Rev Salud Pública*. 2018;20(4):422-9.
12. Cordeiro TM, Araújo TM. Prevalência da capacidade para o trabalho inadequada entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev Bras Med Trab*. 2017;15(2):150-7.
13. Giovelli G, Cardoso SM, Fontana T, Rodrigues FC, Brum ZP. Nursing technicians' perceptions regarding the occupational risks in vaccination rooms. *Cogitare Enferm*. 2014;19(2):330-6.
14. Sezgin D, Esin MN. Predisposing factors for musculoskeletal symptoms in intensive care unit nurses. *Int Nurs Rev*. 2015;62(1):92-101.
15. Tominaga MT, Nakanishi, M. The influence of supportive and ethical work environments on work-related accidents, injuries and serious psychological distress among hospital nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(2):e240.
16. Secco IAL, Robazzi MLCC, Souza FEA, Shimizu DS. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drog (ed Port)*. 2010;6(1):10-7.
17. Fachini JS, Scrigni AV, Lima RC. Moral distress of workers from a pediatric ICU. *Rev Bioética*. 2017;25(1):111-22.
18. Porto JS, Marziale MH. Reasons and consequences of low adherence to standard precautions by the nursing team. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(2):e57395.
19. Oliveira VC, Gallardo PS, Gomes TS, Passos LM, Pinto IC. The nurse's supervision in the vaccination room: the nurse's perception. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(4):1015-21.
20. Martins JR, Alexandre BG, Oliveira VC, Viegas SM. Permanent education in the vaccination room: what is the reality? *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Supl.1):668-71.
21. Felli VE. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enferm Foco*. 2012;3(4):178-81.