

Agravos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição pública de ensino

HEALTH PROBLEMS OF NURSING WORKERS IN A PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTION

PROBLEMAS A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA

Carolina Luiza Bernardes¹, Lucinda Helena da Silva de Vasconcelos¹, Silmar Maria da Silva²,
 Patrícia Campos Pavan Baptista³, Vanda Elisa Andres Felli³, Marcelo Pustiglione⁴, Ruth Munhoz⁵,
 Thatiana Fernanda Coa⁵

RESUMO

Objetivo: Identificar os agravos ocorridos com os trabalhadores de enfermagem por meio do Sistema de Monitoramento da Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem (SIMOSTE) e descrever as consequências desses agravos. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza quantitativa do tipo exploratório descritivo que foi realizado em um hospital-escola situado na zona oeste do município de São Paulo. **Resultados:** A partir do SIMOSTE foram registradas 1.847 ocorrências no período de 6 meses. Entre as principais ocorrências destacam-se as licenças médicas, os acidentes de trabalho com e sem afastamentos, os atendimentos psiquiátricos e psicoterapia. **Conclusão:** Os dados apontam para a necessidade do desenvolvimento de novas ações de vigilância em saúde voltadas para a notificação dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, além da prevenção dos agravos.

DESCRITORES

Enfermagem
 Saúde do Trabalhador
 Vigilância epidemiológica

ABSTRACT

Objective: To identify the issues occurred with nursing workers through a Health Monitoring System for Nursing Workers (SIMOSTE) and to describe the consequences of those problems. **Method:** This is a quantitative, exploratory and descriptive study realized in a teaching hospital in the west region of the city of São Paulo. **Results:** From the SIMOSTE, 1.847 occurrences were registered in a six month period. Within the main occurrences, medical licenses, work related accidents with and without removals; psychiatric consultations and psychotherapy were highlighted. **Conclusion:** The data points out to the need for the development of new health vigilance actions to notify accidents and illness related to work, besides the prevention of issues.

DESCRIPTORS

Nursing
 Occupational health
 Epidemiologic surveillance

RESUMEN

Objetivo: Identificar los problemas de salud producidos en el personal de enfermería por medio del Sistema de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores de Enfermería (SIMOSTE) y describir las consecuencias de esos problemas. **Método:** Estudio exploratorio cuantitativo y descriptivo realizado en un hospital universitario situado en el oeste de la ciudad de São Paulo. **Resultados:** En SIMOSTE se registraron 1.847 incidentes ocurridos en un periodo de 6 meses. Entre los eventos más importantes se destacan las licencias médicas, los accidentes laborales con y sin baja laboral, atención psiquiátrica y psicoterapia. **Conclusión:** Los datos apuntan a la necesidad de desarrollar nuevas acciones de vigilancia en salud dirigidas a la notificación de los accidentes y de las enfermedades profesionales, además de su prevención.

DESCRIPTORES

Enfermería
 Salud laboral
 Vigilancia epidemiológica

¹ Mestranda, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ² Mestre pela Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³ Professora Associada, Departamento de Orientação Profissional, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ⁴ Médico, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ⁵ Enfermeira, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

No campo da saúde do trabalhador, o monitoramento dos agravos permite aos gestores e aos profissionais de saúde ocupacional identificar os riscos, os acidentes e as doenças relacionadas à saúde do trabalhador. Este conhecimento é importante, pois possibilita caracterizar o perfil de adoecimento dos trabalhadores e gerenciar informações de saúde, a fim de implantar programas de saúde e segurança no trabalho, bem como auxiliar na organização e estruturação dos serviços de saúde⁽¹⁾.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador, de acordo com a Portaria 3120/98, compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e condições de trabalho. Nesse sentido deve contemplar os aspectos tecnológico, social e organizacional, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre estes fatores, com a finalidade de sua redução ou eliminação⁽²⁾.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compõe um conjunto de práticas articuladas suprassetorialmente, cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho e nesta com a assistência visando à melhoria das condições de vida e saúde dos trabalhadores. Ainda não constitui área desvinculada e independente da vigilância em saúde como um todo, mas ao contrário, pretende acrescentar ao conjunto de ações da vigilância em saúde estratégias de produção de conhecimentos e mecanismos de intervenção sobre os processos de trabalho⁽²⁾.

Em relação aos trabalhadores da área da saúde, os membros da equipe de enfermagem se destacam não apenas pelo quantitativo, mas pelo contexto atual, evidenciando um elevado número de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, com a prevalência de Distúrbios Osteomusculares decorrentes do trabalho e os transtornos mentais e comportamentais⁽³⁾.

Nesse cenário preocupante ainda se observa a subnotificação de dados referentes aos agravos dos trabalhadores, sub-registro de acidentes com fluido biológico, diagnóstico tardio de problemas musculoesqueléticos, entre outros problemas que, ao longo da exposição, podem ocasionar diversas incapacidades aos trabalhadores de enfermagem.

Dessa forma, as investigações, a notificação dos acidentes de trabalho e a detecção precoce dos desgastes estão entre os principais requisitos para as ações de vigilância, pois contribuem para o desenvolvimento de ações mais apropriadas e direcionadas⁽⁴⁾.

A utilização de ferramentas tecnológicas é um meio para captar os agravos à saúde dos trabalhadores e os seus determinantes, geradores de potenciais desgastes, assim

como monitorar a saúde desses trabalhadores por meio de indicadores⁽⁵⁾.

Nesse sentido, o software *Sistema de Monitoramento da Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem* (SIMOSTE) objetiva instrumentalizar os gestores de instituições de saúde para a vigilância da saúde dos trabalhadores de enfermagem por meio da captação não somente dos acidentes típicos, mas dos agravos à saúde dos trabalhadores de enfermagem e dos seus determinantes, que podem ser geradores de acidentes, doenças e outros processos de desgaste que comprometem a qualidade de vida no trabalho e a assistência prestada⁽⁵⁾.

Portanto, tendo em vista que a vigilância contínua é indispensável para conhecer o estado da saúde dos trabalhadores de enfermagem e planejar medidas que promovam a melhoria das condições de trabalho, o objetivo do presente estudo é identificar as ocorrências (acidentes de trabalho com e sem afastamentos, licenças médicas e atendimentos psicológicos) dos trabalhadores de enfermagem por meio do SIMOSTE e descrever suas consequências.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, que foi realizado em um hospital-escola situado na zona oeste do município de São Paulo. O referido hospital ocupa uma área total de 352 mil metros quadrados com cerca de 2.200 leitos distribuídos em seis institutos especializados (Instituto Central, Instituto de Psiquiatria, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Instituto da Criança, Instituto do Coração e Instituto de Radiologia), dois hospitais auxiliares (Hospital Auxiliar de Suzano e Hospital Auxiliar de Cotoxó), uma divisão de reabilitação e um hospital associado. A equipe de enfermagem desta instituição é composta por aproximadamente 4.272 trabalhadores. A população do estudo enquadra-se nas ocorrências registradas no Cadastro Corporativo Institucional dos trabalhadores do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho no período de dezembro de 2012 a março de 2013. Para a coleta de dados foi utilizado o software SIMOSTE, no qual foram registradas as ocorrências, detalhadas em acidentes de trabalho com e sem afastamentos, licenças médicas e atendimentos psicológicos. Os dados coletados foram analisados estatisticamente por meio de frequência relativa e absoluta e estão apresentados na forma de tabelas. Trata-se de um subprojeto de implantação do SIMOSTE aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo nº 718/2008.

RESULTADOS

Entre o período de dezembro de 2012 a março de 2013, o SIMOSTE captou 1.847 ocorrências envolvendo

os trabalhadores de enfermagem assistidos no Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho.

Em relação à faixa etária, a maioria dos trabalhadores (64,21%) possui entre 30 e 49 anos, seguida de 356 (19,27%) entre 50 e 59 anos. Uma pequena parcela da população notificada – 216 (11,69%) – possui idade entre 20 e 29 anos, 51 (2,76%) entre 60 e 69 anos. Verificou-se a inexistência de dados referentes à idade em 38 (2,06%) dos prontuários (Tabela 1). Estes dados revelam que a população que mais sofre agravos é de trabalhadores adultos jovens.

Tabela 1 - Distribuição das ocorrências captadas pelo SIMOSTE por faixa etária, sexo e categoria profissional - São Paulo, 2012/2013

	Nº	%
Faixa etária		
20 a 29 anos	216	11,69
30 a 39 anos	626	33,89
40 a 49 anos	560	30,32
50 a 59 anos	356	19,27
60 a 69 anos	51	2,76
Sem informação	38	2,06
Total	1.847	100
Sexo		
Masculino	158	8,55
Feminino	1.689	91,45
Total	1.847	100
Categoria profissional		
Enfermeiro	321	17,38
Técnico de Enfermagem	31	1,68
Auxiliar de Enfermagem	1.495	80,94
Total	1.847	100

A maior parte dos trabalhadores de enfermagem atendidos foi do sexo feminino – 1.689 (91,45%) – e 158 (8,55%) do sexo masculino (Tabela 1). Esta diferença de gêneros pode ser explicada pelo contingente de enfermagem ser quase todo constituído por mulheres.

Em relação à categoria profissional, os auxiliares de enfermagem somam 80,94% das ocorrências, os enfermeiros 17,38% e os técnicos de enfermagem 1,68% (Tabela 1).

A Tabela 2 evidencia os processos de desgaste captados pelo SIMOSTE segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10). Pode-se observar que as mais prevalentes foram as doenças do sistema osteomuscular (34,70%), seguidas pelas doenças do aparelho respiratório (13,05%), das consequências por causas externas – traumas (12,67%), as doenças infecciosas e parasitárias (10,32%), transtornos mentais e comportamentais (7,76%), e as doenças do olho e anexos (6,61%) (Tabela 2).

Quanto à prevalência das doenças do sistema osteomuscular, dentre as 641 ocorrências, 350 correspondem às dorsalgias.

Tabela 2 - Distribuição dos processos de desgaste captados pelo SIMOSTE segundo o CID-10 agrupado - São Paulo, 2012/2013

	Nº	%
Doenças do sistema osteomuscular	641	34,70
Doenças do aparelho respiratório	241	13,05
Consequências por causas externas (traumas)	234	12,67
Doenças infecciosas e parasitárias	191	10,32
Transtornos mentais e comportamentais	144	7,76
Doenças do olho e anexos	122	6,61
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais, não classificados em outra parte	74	4,00
Doenças do sistema nervoso	66	3,57
Doenças do aparelho circulatório	55	2,97
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	27	1,45
Contato com exposição a doenças transmissíveis (Acidente Biológico)	25	1,35
Doenças de pele e tecido subcutâneo	11	0,72
Doenças do aparelho digestivo	9	0,48
Causas externas de morbidade e de mortalidade	6	0,30
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0,05
Total	1.847	100

Em relação à prevalência das doenças do aparelho respiratório, das 241 ocorrências, 45 estão relacionadas a infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas, 42 à influenza [gripe] devida a vírus não identificado, 35 à sinusite aguda e 31 à amigdalite aguda.

Das 234 ocorrências relacionadas a consequências por causas externas (traumas), considerando as mais prevalentes, 41 correspondem a traumatismo superficial do punho e da mão, 27 a traumatismo superficial da perna, 21 à luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé, 19 a traumatismo superficial do tornozelo e do pé, 18 a ferimento do punho e da mão e 15 a traumatismo superficial do ombro e do braço.

Dentre as 191 ocorrências de doenças infecciosas e parasitárias, as com maior prevalência foram diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, totalizando 150 ocorrências, e infecções pelo vírus do herpes (herpes simples), 22 ocorrências.

Quanto às ocorrências relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais, prevaleceram os episódios depressivos (52), o transtorno depressivo recorrente (29) e outros transtornos ansiosos (25).

E em relação às doenças dos olhos e anexos, todas as ocorrências (122) estavam relacionadas à conjuntivite.

As 1847 ocorrências foram distribuídas em 1.600 (86,63%) referentes a licenças médicas, 147 (7,96%) a acidentes de trabalho com afastamento, 50 (2,71%) a atendimentos psicológicos e 50 (2,71%) a acidentes de trabalho sem afastamento (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos afastamentos captados pelo SIMOSTE segundo o tipo de ocorrência - São Paulo, 2012/2013

Tipo de Ocorrência	Nº	%
Atendimento psicológico	50	2,71
Acidente de trabalho com afastamento	147	7,96
Licença médica	1.600	86,63
Acidente de trabalho sem afastamento	50	2,71
Total	1.847	100,00

A distribuição das ocorrências por instituto demonstrou que o Instituto Central apresentou o maior número de ocorrências – 1.045 (56,50%) –, seguido pelo Instituto do Coração 354 (19,7%), Instituto da Criança 155 (8,23%) e Instituto de Ortopedia e Traumatologia 143 (7,74%) (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição das ocorrências captadas pelo SIMOSTE por instituto - São Paulo, 2012/2013

Instituto	Nº	%
Instituto Central	1.045	56,50
Instituto do Coração	354	19,17
Instituto da Criança	155	8,23
Instituto de Ortopedia e Traumatologia	143	7,74
Instituto de Psiquiatria	59	3,20
Instituto de Radiologia	31	1,62
Hospital Auxiliar de Suzano	28	1,52
Hospital Auxiliar de Cotoxó	22	1,19
Prédio da Administração	7	0,38
Instituto de Medicina Física e de Reabilitação	2	0,11
Hospital Auxiliar de Sapopemba	1	0,05
Total	1.847	100

DISCUSSÃO

Os estudos evidenciam que a faixa etária com maior índice de adoecimento é entre 19 e 45 anos, e o mesmo acontece com os dados da Tabela 1, sendo 33,89% entre 30 e 39 anos e 30,32% entre 40 e 49 anos. A prevalência do sexo feminino, 91,45%, deve-se ao seu maior número dentro do cenário estudado e da própria categoria profissional. Em relação à categoria profissional com maior número de ocorrências, os trabalhadores de nível médio são os mais acometidos, considerando que são os mais prevalentes na equipe de enfermagem no cenário nacional⁽⁶⁻⁷⁾.

Em relação aos agravos, os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) predominam e representam o principal grupo de agravo à saúde entre as doenças ocupacionais em nosso país⁽⁸⁾.

Um estudo realizado nos Estados Unidos estimou a prevalência da população e do número total de trabalhadores americanos que estão expostos a riscos ergonômicos físicos, como vibração, trabalho em espaço apertado, de joelhos, flexão ou torção do corpo, escalada, e movimentos repetitivos. O movimento repetitivo prevaleceu entre os riscos ergonômicos (27%) na população americana. Assim, uma grande parte da força de trabalho dos EUA está exposta a riscos ergonômicos conhecidos por estarem associados a lesões musculoesqueléticas⁽⁹⁾.

Uma pesquisa realizada com trabalhadores de enfermagem analisou 1.249 fichas de notificação de acidentes de trabalho, constatando que 637 acidentes ocorrem por exposição a fluidos biológicos, 592 são acidentes graves e 20 são notificações por LER/DORT. Quanto à evolução dos casos, verificou-se que 564 (95,2%) dos trabalhadores tiveram incapacidade temporária, 23 (3,8%) obtiveram cura e retorno ao trabalho e 3 (0,5%), incapacidade parcial. No estudo, 20 trabalhadores registraram LER/DORT, sendo 14 (70%) do sexo feminino, um fato que merece destaque, pois apenas 1 (5%) dos trabalhadores estudados recebeu alta. Os resultados confirmaram que a exposição é um agravante à saúde do trabalhador e que o monitoramento das exposições requer atenção especial⁽¹⁰⁾.

As doenças do aparelho respiratório tiveram destaque no presente estudo, evidenciando a exposição dos trabalhadores de enfermagem a fluidos biológicos durante a manipulação de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, bem como a falta de adesão aos equipamentos de proteção individual e à prática da lavagem das mãos. Um estudo recente revelou que no ano de 2003, em Ontário, houve um grave surto de síndrome respiratória aguda evidenciando falhas nos serviços de saúde que contribuíram para a disseminação da infecção e morte de duas enfermeiras. Os autores argumentam que passado alguns anos, essas falhas não foram corrigidas e que os serviços de saúde de Ontário podem estar despreparados para um surto de H1N1⁽¹¹⁾.

O uso obrigatório de máscaras descartáveis – N95 para os trabalhadores quando em contato com pacientes infectados pelo vírus H1N1 (confirmados e/ou suspeitos) requer atenção, já que a orientação da *Occupational Safety and Health Administration* prevê que nas situações onde os empregadores não disponibilizarem quantidades suficientes de máscaras descartáveis, os profissionais podem se recusar a prestar cuidados a estes pacientes⁽¹²⁾.

As licenças médicas decorrentes de causas externas (traumas) representaram 234 (12,67%) do total das ocorrências. Uma pesquisa que buscou analisar a frequência e a gravidade das agressões e lesões em enfermeiros psiquiátricos observou que a violência física contra aqueles que trabalham em setores psiquiatria aumentou nos últimos anos. Entre 110 enfermeiros de 5 instituições estudadas, 80% desses trabalhadores já foram agredidos, 65% haviam sido feridos e 26% foram gravemente feridos. Dentre as lesões estão incluídas as fraturas, lesões oculares e incapacidade permanente⁽¹³⁾.

Em relação às doenças infecciosas, estudos realizados com os trabalhadores que sofreram exposição ocupacional aos fluidos biológicos, demonstram que estes profissionais manifestam sentimentos como desespero, medo, ansiedade, preocupação e que, desde o acidente até a espera dos resultados dos exames, grande parte deles reage de forma semelhante, isto é, a espera do resultado é tão angustiante quanto o próprio acidente, tornando-se necessário o desenvolvimento de medidas preventivas⁽¹⁴⁾.

Os riscos e os acidentes com fluidos biológicos podem trazer aos trabalhadores incapacidades temporárias e/ou permanentes de ordem física e/ou mental. Mas muitos acidentes de trabalho não necessitam de afastamento. No presente estudo, por exemplo, no período estudado, foram constatadas 50 ocorrências de acidente de trabalho sem afastamento⁽¹⁵⁾.

Corroborando com outras pesquisas já realizadas, no presente estudo, os transtornos mentais e comportamentais aparecem como a quinta maior ocorrência nos trabalhadores de enfermagem. Um trabalho realizado com 15 membros da equipe de enfermagem que atuam em unidade de terapia intensiva buscou identificar a vulnerabilidade desses trabalhadores ao envolvimento com substâncias psicotrópicas. Os resultados demonstram que o envolvimento ocorre devido aos altos níveis de estresse, à sobrecarga de trabalho, às cobranças da chefia e à insatisfação no ambiente de trabalho ou familiar. Nos institutos estudados, a carga horária do pessoal de enfermagem é de 40 horas e muitos realizam dupla jornada de trabalho, em consequência, foram observadas 18 ocorrências em relação ao estresse⁽¹⁶⁾.

As categorias de transtornos mentais e comportamentais mais apontadas pela literatura são os transtornos mentais comuns, que incluem as depressões, os transtornos de ansiedade e estresse. O mesmo acontece com os trabalhadores do presente estudo, pois em um curto período de tempo foram contatados 52 (2,82%) episódios decorrentes de transtornos depressivos e 29 casos (1,57%) de transtorno depressivo recorrente⁽¹⁷⁾.

Sendo assim, a enfermagem é reconhecida como uma das ocupações com alto risco de estresse e adoecimento. Os distúrbios musculoesqueléticos ganham proporção cada vez maior entre esses profissionais. Estresse e aspectos psicossociais do trabalho são importantes fatores de risco a serem identificados e compreendidos no ambiente laboral⁽¹⁸⁾.

Quanto ao estresse pós-traumático, um estudo pôde identificar que as características sociodemográficas, biológicas, psicológicas, de morbidade e exposição a eventos traumáticos ocupacionais e não ocupacionais, as características do trabalho e do emprego associaram-se ao transtorno de estresse pós-traumático em trabalhadores dos serviços emergenciais⁽¹⁹⁾. O presente estudo confirma a alta incidência de estresse pós-traumático, apresentando 18 ocorrências (0,97%).

Evidenciaram-se que os transtornos mentais podem estar relacionados ao trabalho, a ambientes laborais inadequados, às formas como as atividades são organizadas, a pouca valorização do trabalhador, à participação insatisfatória nas decisões, entre outros fatores, podendo atingir trabalhadores não somente da enfermagem, mas de outras profissões não relacionadas à saúde⁽²⁰⁾.

É importante destacar que muitas outras sintomatologias podem ser a exacerbação *permitida* de um transtorno

mental, e que protege o trabalhador da discriminação, entretanto contribui para a subnotificação de uma grave problemática no mundo do trabalho. O exemplo disso é a cefaleia ocasionada por estresse e conseqüentemente ao uso indiscriminado de terapia medicamentosa. A cefaleia, segundo CID (R51), aparece notificada como sinais, sintomas e achados anormais de exames clínicos de laboratório, não classificados em outra parte, e não como doença do sistema nervoso, o que favorece sua subnotificação e a não associação ao ambiente laboral⁽²¹⁾.

Para o retorno ao ambiente laboral dos trabalhadores portadores de transtornos mentais, é necessário o desenvolvimento de estratégias para que ele seja compreendido pelos membros da equipe, conte com o apoio dos supervisores para que esse retorno seja saudável, minimizando seu sofrimento⁽²²⁾.

A qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes, tendo em vista o atual estado de saúde dos trabalhadores, favorece os erros envolvendo a equipe de enfermagem e esta é uma questão delicada e crítica, com efeito direto e significativo no prognóstico dos pacientes. Estudos revelam que o sono, os problemas de saúde mental e as longas jornadas de trabalho são fatores que contribuem para ocorrência de erros durante a execução das atividades⁽²³⁾.

As doenças dos olhos e anexos foram notificadas na presente pesquisa e observou-se que na literatura há poucos estudos que descrevem esses agravos⁽²⁴⁾, entretanto, a distribuição das ocorrências segundo CID agrupado de doenças dos olhos e anexos no presente estudo merece destaque, considerando um total de 122 ocorrências.

Em relação à distribuição das ocorrências, verificou-se que as licenças médicas são o tipo de afastamento predominante. Quanto aos acidentes de trabalho, pode-se apontar a subnotificação dos acidentes como causa do baixo índice de registros (3,4%), já que nesta instituição a força de trabalho é numerosa e a equipe de enfermagem é composta por 4.272 trabalhadores. As licenças médicas caracterizadas por afastamentos inferiores a 15 dias, em detrimento dos registros de acidentes de trabalho, vêm sendo muito utilizadas pelos serviços médicos, já que assegura o repouso do trabalhador e a recuperação aparente das condições de saúde. Para os trabalhadores, essa conduta é favorável porque elimina a temida burocracia necessária para o afastamento formal, além de não colocar em risco seu rendimento mensal⁽⁵⁾.

Quanto aos tipos de afastamento, em primeiro lugar ficaram as licenças médicas (86,63%), e em seguida os acidentes de trabalho com afastamento (7,96%). Os motivos destes afastamentos, segundo a literatura, foram os transtornos mentais⁽⁶⁻⁷⁾, diferentemente da tabela 5, deste estudo, que aponta as doenças do sistema osteomuscular (34,70%), do aparelho respiratório (13,05%), traumas (12,67%), doenças infecciosas e parasitárias (10,32%) e com 7,76% os transtornos mentais e comportamentais.

Em relação aos afastamentos distribuídos por institutos, o presente estudo evidenciou que no Instituto Central as ocorrências representam um total de 57,8% de trabalhadores de enfermagem. No Instituto de Ortopedia este índice é de 46,2%, seguido pelo Instituto do coração (34%), Instituto da criança (32,9%), e Instituto de Psiquiatria (28,5%). Esses dados são alarmantes e demonstram o quanto os trabalhadores de enfermagem estão adoecendo em seu ambiente laboral.

O envelhecimento atinge a equipe de enfermagem e esta tendência é problemática para toda equipe, porque novas doenças vão surgindo, acarretando o adoecimento dos trabalhadores. Como forma de prevenção é preciso o desenvolvimento de estratégias baseadas em evidências para que estes trabalhadores possam envelhecer de forma saudável⁽²⁵⁾.

CONCLUSÃO

A vigilância em saúde do trabalhador por meio dos sistemas de informação e monitoramento é uma estratégia para a identificação dos agravos e suas consequências para a saúde dos trabalhadores de enfermagem. O presente estudo evidenciou que no período estudado

foram captadas 1.847 ocorrências pelo SIMOSTE, envolvendo os trabalhadores de enfermagem assistidos no Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Entre as principais ocorrências destacam-se as licenças médicas, os acidentes de trabalho com e sem afastamentos, os atendimentos psiquiátricos e a psicoterapia. Pôde-se observar que os processos de desgaste mais prevalentes foram as doenças do sistema osteomuscular (34,70%), seguidas pelas doenças do aparelho respiratório (13,05%), das consequências por causas externas – traumas (12,67%), as doenças infecciosas e parasitárias (10,32%), transtornos mentais e comportamentais (7,76%) e as doenças do olho e anexos (6,61%). O adoecimento dos trabalhadores traz à tona questões intrínsecas ao processo de trabalho da equipe de enfermagem que necessitam serem revistas, como a sobrecarga de trabalho devido ao número reduzido de profissionais, baixos salários e longas jornadas. Os resultados do presente estudo sinalizam a necessidade de implantação de ferramentas para o monitoramento da saúde dos trabalhadores de enfermagem, que consigam captar, além dos acidentes típicos, os processos de desgaste que nem sempre se concretizam em doença, mas que incapacitam o trabalhador e geram impacto na qualidade dos serviços prestados.

REFERÊNCIAS

1. Oliniski SR, Sarquis LMM. A contribuição de um sistema de informações para a vigilância à saúde do trabalhador: um enfoque sobre o absenteísmo. *REME Rev Min Enferm.* 2010;14(4):479-89.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, 12 nov. 2009. Seção 1, p. 75-7.*
3. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Psychic workloads and strain processes in nursing workers of Brazilian University Hospitals. *Rev Latino Am Enferm.* 2011;19(2):340-7.
4. Galdino A, Santana VS, Ferrite S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2012;28(1):145-59.
5. Baptista PCP, Felli VEA, Mininel VA, Karino ME, Silva SM, Tito RS, et al. Using technological innovation as a tool to monitor nursing workers' health. *Rev Esc Enferm USP [Internet].* 2011 [cited 2013 Dec 12];45(n.spe):1621-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe/en_v45nspea13.pdf
6. Fantini AJE, Silveira AM, La Rocca PF. Readaptação ocupacional de servidores públicos: a experiência de uma universidade pública. *Rev Med Minas Gerais.* 2010; 20(2 Supl. 2):S59-S65.
7. Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira RED. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde.* 2010;9(1):60-6.
8. Freitas JRS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Freitas KSS. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev Eletr Enferm [Internet].* 2009 [citado 2013 dez. 12];11(4):904-11.
9. Tak S, Calvert GM. The estimated national burden of physical ergonomic hazards among US workers. *Am J Ind Med.* 2011;54(5):395-404.
10. Scussiato LA, Céspedes LDM, Sarquis LMM, Stein Junior AV, Miranda FMA. Análise dos agravos relacionados ao trabalho notificados pela Unidade Saúde do Trabalhador. *REME Rev Min Enferm.* 2010;14(1):88-95.
11. Summers A. Pandemic flu: lessons from the Toronto SARS outbreak. *Emerg Nurse.* 2009;17(5):16-9.
12. Litchfield SM. Respiratory protection preparing for H1N1 influenza. *AAOHN J.* 2009; 57(12):483-4.
13. Moylan LB, Cullinan MJ. Frequency of assault and severity of injury of psychiatric nurses in relation to the nurses' decision to restrain. *Psychiatr Ment Health Nurs.* 2011;18(6):526-34.

14. Araújo TM, Barros LM, Caetano JA, Araújo FN, Ferreira Junior FC, Lima ACF. Acidente ocupacional e contaminação pelo HIV: sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online [Internet]*. 2012 [citado 2013 dez. 15];4(4):2972-9.
15. Dutkiewicz J, Cisak E, Sroka J, Wójcik-Fatla A, Zajac V. Biological agents as occupational hazards: selected issues. *Ann Agric Environ Med*. 2011;18(2):286-93.
16. Dias JRF, Araújo CS, Martins ERC, Clos AC, Francisco MTR, Sampaio CEP. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(3):445-51.
17. Braga LC, Carvalho LR, Binder MCP. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da Rede Básica de Saúde de Botucatu (SP). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15 Supl.1:1585-96.
18. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH. Estresse, aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(1):118-23.
19. Lima EP, Assunção AA. Prevalência e fatores associados ao transtorno de estresse pós-traumático em profissionais de emergência: uma revisão sistemática de literatura. *Rev Bras Epidemiol*. 2011;14(2):217-30.
20. Bárbaro AM, Robazzi MLCC, Pedrão LJ, Cyrillo RMZ, Suazo SVV. Transtornos mentais relacionados ao trabalho: revisão de literatura. *SMAD Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog [Internet]*. 2009 [citado 2013 dez. 15];5(2):1-16. Available from: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38695>
21. Morais EM, Dutra LM, Fontana RT. La cefalea y la salud del trabajador de enfermería: análisis de una realidad. *Enferm Glob*. 2012;11(26):117-25.
22. Noordik E, Nieuwenhuijsen K, Varekamp I, van der Klink JJ, van Dijk FJ. Exploring the return-to-work process for workers partially returned to work and partially on long-term sick leave due to common mental disorders: a qualitative study. *Disabil Rehabil*. 2011;33(17-18):1625-35.
23. Arimura M, Imai M, Okawa M, Fujimura T, Yamada N. Sleep, mental health status, and medical errors among hospital nurses in Japan. *Ind Health*. 2010;48(6):811-7.
24. Ogendo S, Awori MN, Omondi MA, Mulatya EM, Mugo PW. Risk of conjunctival contamination from blood splashes during surgery at the Kenyatta National Hospital. *East Afr Med*. 2008;85(9):432-7.
25. Hill KS. Nursing and the aging workforce: myths and reality, what do we really know? *Nurs Clin North Am*. 2011;46(1):1-9.