



Trabalho 1393

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM TRABALHADORES DO SERVIÇO HOSPITALAR DE LIMPEZA

Beltrane, Marlize¹; Magnago, Tânia Solange Bosi de Souza²; Ceron, Marinez Diniz da Silva³; Bottino, Larissa Diniz⁴; Morais, Bruna Xavier⁵; Pedro, Cecília Mariane Pinheiro⁶.

INTRODUÇÃO: O Serviço Hospitalar de Limpeza (SHL) apresenta relevante papel na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde¹. Conforme determina o Manual do Ministério da Saúde - Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde², o setor de higiene e limpeza hospitalar é o responsável por toda a remoção de sujeiras, detritos indesejáveis e microorganismos presentes no ambiente hospitalar, mediante a utilização de processo mecânico e químico³. Essa atividade vem sendo considerada uma das atribuições mais susceptíveis às implicações sociais e laborais, refletindo prontamente na segurança e saúde das pessoas inseridas nesse ambiente³. O trabalhador do Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde¹ é um profissional que, em sua maioria, possuem escolaridade e salário baixos e uma precoce inserção no mercado de trabalho⁴. Insere-se no ambiente hospitalar de maneira terceirizada e, geralmente, sem uma capacitação prévia sobre as características desse ambiente laboral. É uma categoria profissional que está constantemente exposta a riscos ocupacionais, podendo apresentar problemas de saúde relacionados ao trabalho como: estresse, acidentes de trabalho, doenças osteomusculares, com conseqüente alteração a sua capacidade para o trabalho. Nesse sentido, a avaliação da capacidade para o trabalho, por meio do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), tornou-se um importante indicador por abarcar aspectos relativos à saúde física, bem estar psicossocial, competência individual e condições de trabalho⁵. O ICT é determinado com base nas respostas a uma série de questões que consideram a capacidade atual para o trabalho, as exigências físicas e mentais do trabalho, o número de doenças diagnosticadas pelo médico, a perda estimada para o trabalho por causa das doenças, as faltas ao trabalho, o prognóstico próprio da capacidade para o trabalho daqui a dois anos e os recursos mentais do trabalhador⁵.

OBJETIVO: identificar o índice de capacidade para o trabalho de trabalhadores do Serviço Hospitalar de Limpeza de um hospital universitário do Rio Grande do Sul, Brasil.
DESCRIÇÃO METODOLÓGICA: estudo transversal, inserido no projeto matricial "Avaliação das condições de saúde e trabalho dos trabalhadores do serviço hospitalar de limpeza" aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino à qual as autoras estão vinculadas (CAAE 13106313.1.000.5346), em fevereiro de 2013. Foram definidos como elegíveis os 172 trabalhadores do serviço hospitalar de limpeza atuantes no Hospital Universitário em estudo. Como critério de inclusão o trabalhador deveria ser maior de 18 anos, estar no exercício de suas funções laborais no momento da realização do estudo e concordar em participar da pesquisa. A coleta dos dados foi realizada por acadêmicos de enfermagem, previamente capacitados pelos pesquisadores, em março e abril de 2013, por meio da aplicação de um questionário com 10 questões fechadas referentes ao ICT, seis sobre variáveis sociodemográficas e sete sobre variáveis laborais. Após esclarecimento sobre o

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, RS, Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Docente do Departamento e do PPGEnf/UFSM. tmagnago@terra.com.br

³ Enfermeira. Mestranda do PPGEnf/UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM. Bolsista Iniciação Científica PROIC/HUSM/UFSM.

⁵ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM. Bolsista Iniciação Científica PROIC/HUSM/UFSM.

⁶ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM. Bolsista Iniciação Científica PIBIC/UFSM/CNPq.



Trabalho 1393

objetivo da pesquisa, os trabalhadores que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo que receberam, preencheram e devolveram o questionário, durante o seu turno de trabalho. Para avaliar o ICT foi utilizado a versão brasileira⁽⁴⁾ de um instrumento auto-aplicável, desenvolvido na Finlândia. O escore dos pontos varia de sete a 49, sendo sete a 27 (baixa capacidade para o trabalho), 28 a 36 (moderada), 37 a 43 (boa) e 44 a 49 (ótima). Para a inserção dos dados foi utilizado o programa Epi-info®, versão 6.04, com dupla digitação independente. Após a verificação de erros e inconsistências, a análise dos dados foi realizada no programa *PASW Statistics® (Predictive Analytics Software*, da SPSS Inc., Chicago - USA) versão 18.0 *for windows*. Para as análises das variáveis contínuas, utilizou-se a estatística descritiva (medidas de posição e dispersão). As variáveis categóricas foram avaliadas em percentuais. Este projeto possui auxílio Bolsa de Iniciação Científica PIBIC/UFSM/CNPq e PROIC/UHUSM/UFSM. RESULTADOS: A população foi composta por 155 (90,1%) trabalhadores do SHL. Evidenciou-se a predominância de indivíduos do sexo feminino (87,7%); com idade média 39,9 anos ($\pm 9,6$), mínimo 19 e máximo 60 anos; da raça autorreferida branca (63,2%); com ensino médio completo (38,1%) e renda familiar per capita média de 2,8 salários mínimos nacional. Ao serem avaliadas individualmente as questões que compõem o ICT (capacidade para o trabalho atual, exigências físicas e mentais do trabalho, doenças diagnosticadas pelo médico, impedimento e afastamento do trabalho, possibilidades futuras e satisfação com as atividades diárias), destacam-se os seguintes resultados, de acordo com as respostas dos participantes: quando indagados sobre o valor de sua capacidade para o trabalho atual, considerando uma escala de zero a dez pontos, sendo que o zero indicava incapacidade no trabalho e o dez o melhor grau de capacidade, 36,6% atribuíram-se valor 10. O valor médio neste quesito foi de 8,61 ($\pm 1,58$). Com relação à capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas e mentais, respectivamente 44,4% e 63,5% classificaram-na como boa. Pequeno percentual de trabalhadores assinalou como baixa capacidade atual em relação às exigências físicas (6,3%) e mentais (3,2%). Dos que adoeceram a média de doenças diagnosticadas por trabalhador foi de 4,4 ($\pm 2,15$), variando de uma a sete doenças. Quando indagados se sua doença ou lesão era um impedimento para seu trabalho atual, 55,5% dos trabalhadores do SHL referiram não ter impedimentos, 23,9% disseram ser capazes de realizar o seu trabalho com alguns sintomas, 16,8% já necessitaram diminuir o ritmo ou mudar seus métodos de trabalho e 1,3% admitiram ser capazes de trabalhar apenas em tempo parcial. Um percentual de 56,1% dos trabalhadores não precisou se afastar nenhum dia do trabalho por problemas de saúde, nos últimos 12 meses. Entretanto, dentre os que ficaram afastados, 32,3% ficaram em licença até nove dias, 6,5% por 10 a 24 dias, 3,9% por 25 a 99 dias e 1,3% por 100 a 365 dias. Com relação à possibilidade de daqui a dois anos o trabalhador conseguir desempenhar o seu trabalho atual, 78,1% deles alegou ser bastante provável, enquanto que 16,8% assinalaram não estarem muito certos disso. Já para um trabalhador essa possibilidade parece ser improvável. Sobre a satisfação com as atividades diárias, maior percentual dos trabalhadores do SHL (30,3%) respondeu estarem quase sempre satisfeitos, 54,8% sempre, 11,6% às vezes e 2,6% raramente. Quanto a sentir-se ativo e alerta, 28,4% afirmaram quase sempre, 64,5% sempre, 6,5% às vezes e 0,6% raramente. No que tange a sentir-se cheio de esperança para o futuro, 71% dos trabalhadores respondeu continuamente esperançoso, 18,7% quase sempre, 7,7% às vezes e 2,6% dos trabalhadores raramente tem se sentido com esperança para o futuro. Quanto a classificação do ICT, observou-se que seis (3,9%) trabalhadores foram classificados com baixa capacidade para o trabalho, 25(16,1%) com moderada capacidade, 67(43,2%) com boa capacidade e 57(36,8%) com ótima capacidade para o trabalho. CONCLUSÃO: os indivíduos pesquisados apresentaram um maior percentual de classificação para boa e ótima capacidade para o trabalho. No entanto, 20% apresentam redução na capacidade laboral, situação que aponta para a necessidade de restaurar e melhorar a capacidade para o trabalho desses



Trabalho 1393

indivíduos. Embora não seja possível relacionar diretamente as condições de trabalho como causas da reduzida capacidade para o trabalho encontrada (limitação inerente aos estudos transversais), a partir dos resultados deste estudo, recomenda-se que algumas ações fundamentais na promoção da capacidade para o trabalho sejam implementadas na instituição estudada, tais como: manter um ambiente de trabalho seguro e adequado às questões ergonômicas; possibilitar maior autonomia ao trabalhador; estimular o reconhecimento e a valorização pelo trabalho realizado; estimular hábitos de vida saudável e propiciar capacitações permanentes. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Entende-se que este estudo corrobora com conhecimentos em relação aos efeitos danosos do trabalho. Também, trás contribuições à enfermagem, pois nas instituições hospitalares a função de gerenciamento direto ou indireto dos trabalhadores do SHL é exercida, quase sempre pelo profissional enfermeiro. Sendo assim, na medida em que evidencia limitações para o trabalho nos indivíduos pesquisados, inevitavelmente sinaliza que pode haver consequências e implicações nas atividades desenvolvidas por eles, o que requer dos gestores ações efetivas e eficazes voltadas à saúde desses trabalhadores.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa; 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde. 2ª ed. Brasília:1994.
3. Silva LG, et al. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia.2010; 12(1):158-63. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a19.htm>>. Acesso em: 02 out. 2012.
4. Andrade CB, Monteiro MI. Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. Revista Escola Enfermagem USP [online], São Paulo. 2007; 41(2): 237-44. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n2/08.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2012.
5. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. Tradução de FM Fischer. Finlândia: Instituto de Saúde Ocupacional Helsinki; 2005.

DESCRITORES: Enfermagem, Avaliação da capacidade de trabalho, Serviço hospitalar de limpeza.

EIXO II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde