

DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO AUTORREFERIDAS POR TRABALHADORES PORTUÁRIOS AVULSOS

Marta Regina Cezar-Vaz*
 Jorgana Fernanda de Souza Soares**
 Marlise Capa Verde de Almeida***
 Leticia Silveira Cardoso****
 Clarice Alves Bonow*****

RESUMO

O presente estudo consiste em uma pesquisa de corte transversal, descritiva, com abordagem quantitativa dos dados, realizada em um porto marítimo no Extremo Sul do Brasil. Apresenta como objetivo identificar, de acordo com a percepção dos trabalhadores portuários avulsos, a ocorrência de problemas de saúde relacionados ao trabalho. A amostra constituiu-se de 306 trabalhadores, calculada com base em diagnóstico situacional. Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista estruturada. A entrada dos dados foi realizada no programa EPINFO 6.04 d, e o cálculo das proporções, no programa *Statistical Package for the Social Sciences* 16.0 (SPSS). Destacaram-se os distúrbios osteoarticulares e os transtornos mentais como os mais identificados pelos trabalhadores, obtendo-se as porcentagens de 71,90% e 41,50%, respectivamente. A enfermagem do trabalho dispõe de instrumentos de trabalho preventivos capazes de intervir nos agravos que afetam os trabalhadores, sendo, para tanto, imprescindível o conhecimento da sua realidade de trabalho para a efetiva utilização de instrumentos promotores de saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Enfermagem. Doenças Profissionais. Saúde do Trabalhador.

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador, área em crescente desenvolvimento, necessita da aplicação de uma visão contextualizada, que forneça instrumentos para a modificação da relação entre o trabalho e o processo saúde-doença. Essa relação sofre alterações decorrentes dos condicionantes de caráter econômico, técnico, político e socioambiental das relações trabalhistas estabelecidas no interior do processo de trabalho, o que pode conduzir à produção de agravos à saúde dos trabalhadores e à degradação socioambiental. Tal constatação enfatiza a importância de atuar de maneira articulada⁽¹⁾ sobre os referidos condicionantes materiais.

O estudo dessas condições é, por sua natureza material (sócio-histórica), complexo, pelas diversas características e dimensões a serem explicadas. Salienta-se que a concepção do

fenômeno relação entre trabalho e o processo saúde-doença não é um limitador para sua apreensão, mas é um alerta para os limites que a área em estudo impõe e, ao mesmo tempo, para as possibilidades de avançar o conhecimento. As ações regradas e rotineiras muitas vezes desenvolvidas na saúde do trabalhador conferem à prática profissional certa rigidez, inerente à função clínica da enfermagem⁽²⁾, mas essa rigidez não elimina a necessidade de sua aplicação, tão pouco sua associação a outras potencialidades da enfermagem, como as atividades de promoção e educação em saúde do trabalhador por meio de elementos fundamentais ao acompanhamento em saúde⁽³⁾.

Muitos são os estudos desenvolvidos pela enfermagem em diferentes temáticas e abordagens metodológicas envolvendo a saúde de seus próprios trabalhadores⁽⁴⁻⁶⁾ e alguns em outros ambientes de trabalho^(7,8). O presente estudo pretende contribuir com a área da enfermagem do

* Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente Associado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Coordenadora do Laboratório de Estudo de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde (LAMSA). E-mail: cezarvaz@vetorial.net

** Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Integrante do LAMSA. E-mail: jfss_rs@hotmail.com

*** Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da FURG. Bolsista CAPES. Integrante do LAMSA. E-mail: marliseenf@yahoo.com.br

**** Enfermeira. Doutoranda do PPGEnf da FURG. Bolsista CAPES. Integrante do LAMSA. E-mail: lelejandi@hotmail.com

***** Enfermeira. Doutoranda do PPGEnf da FURG. Bolsista CAPES. Integrante do LAMSA. E-mail: enfcla@yahoo.com.br

trabalho olhando para outro trabalhador/trabalho, o trabalhador portuário avulso (TPA), categoria que tem vivenciado transformações no seu processo de trabalho desde a reestruturação produtiva no setor portuário, promulgada pela Lei n.º 8.630/93⁽⁹⁾. As modificações implicam ainda transformações na exposição ocupacional que podem modificar o perfil de morbidade dos trabalhadores. O trabalho portuário é realizado em um ambiente onde coexistem velhas e novas exposições ocupacionais, nas quais os fatores de risco ergonômicos e os resultantes do trabalho a céu aberto representam as velhas exposições, enquanto as novas são as introduzidas pela reestruturação produtiva, confluindo, ambas, para o surgimento de doenças relacionadas ao trabalho⁽¹⁰⁾.

As doenças relacionadas ao trabalho portuário foram objeto de poucas publicações no país. Estudo com estivadores no porto de Mucuripe, no Ceará⁽¹¹⁾, investigou, entre outros aspectos, os agravos referidos pelos próprios estivadores. Os problemas na coluna foram identificados por 45% deles, seguido dos agravos às articulações (28,3%)⁽¹²⁾. Já em um estudo no porto de Santos⁽¹²⁾, foram identificados os distúrbios mentais causados pelos problemas no ciclo vigília-sono e o desgaste mental intenso devido às precárias condições de trabalho.

Diante do pouco conhecimento do perfil de morbidade dos TPAs, bem como das ações de saúde desenvolvidas, torna-se importante que a enfermagem direcione o seu olhar para esse coletivo. A obtenção de tal conhecimento pode contribuir para intervenções baseadas no saber clínico da enfermagem do trabalho e para o desenvolvimento de planos de prevenção de agravos e promoção da saúde, neste caso, da saúde do trabalhador. Partindo do exposto, neste estudo, pretende-se descrever as doenças relacionadas ao trabalho autorreferidas pelos TPAs. A abordagem é justificada por se entender que a percepção do indivíduo é parcela importante na concretização das intervenções em saúde, subsidiando a construção de julgamentos pertinentes e concorrendo para o conhecimento clínico da enfermagem⁽³⁾.

METODOLOGIA

Este é um estudo de corte transversal,

descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, realizado em um porto marítimo no Extremo Sul do Brasil. A população do estudo foi constituída por 758 TPAs vinculados ao Órgão Gestor de Mão-de-Obra do Trabalho Portuário Avulso (OGMO), responsável por esses trabalhadores no referido porto. Para a realização de um diagnóstico situacional e posterior cálculo da amostra da pesquisa, realizou-se um estudo com 30 TPAs, no qual estes foram questionados a respeito do seu conhecimento acerca dos riscos presentes no ambiente de trabalho, devido à indisponibilidade de dados relacionados a este objeto de estudo. Os participantes foram selecionados conforme a sua disposição para responder ao instrumento, que constava de duas perguntas abertas sobre a existência de riscos no ambiente de trabalho e a definição de quais eram eles.

A partir do diagnóstico situacional, a amostra da pesquisa foi calculada em 306 TPAs. Para o cálculo, utilizou-se o nível de confiança de 95%, com a prevalência de conhecimento dos riscos à saúde, estimada, a partir do diagnóstico situacional, em 93%, com precisão $\pm 3\%$, considerando-se 10% de perdas. A amostra foi dividida em subamostras, conforme a distribuição percentual dos trabalhadores, nas atividades por eles desenvolvidas, constituindo-se da seguinte composição: 138 trabalhadores em capatazia, 132 estivadores; 18 conferentes de carga, 04 consertadores de carga, 11 vigias de embarcações e 03 trabalhadores em bloco. A amostra da pesquisa foi não aleatória e participaram do estudo os TPAs que haviam se apresentado para concorrer a uma oportunidade de trabalho no turno, pois, como são trabalhadores avulsos, eles devem apresentar-se nos respectivos sindicatos para participar de sorteio. Após o sorteio, os escalados devem seguir para o interior do porto, onde acontecerá o trabalho.

A entrevista estruturada utilizada para a coleta dos dados foi embasada nos resultados obtidos no diagnóstico situacional complementados pela revisão de literatura e observações espontâneas dos pesquisadores no porto. A entrevista foi composta por variáveis qualitativas categóricas e quantitativas discretas. Foi realizado o estudo piloto para testar o instrumento. A fim de testar estatisticamente a

sua fidedignidade, estimou-se o teste α de Crombach, obtendo-se o coeficiente de 0,73 para as variáveis qualitativas categóricas e de 0,92 para as variáveis quantitativas discretas.

A coleta dos dados foi realizada em 2006, nas proximidades dos locais onde ocorre a escalção dos trabalhadores para o turno de trabalho. As variáveis selecionadas para este estudo foram: sexo, idade, tempo de trabalho portuário, escolaridade, estado marital, cor da pele e rendimento financeiro. As doenças autorreferidas pelos trabalhadores foram divididas em macrogrupos, conforme a definição do Ministério da Saúde⁽¹³⁾, nos quais as doenças relacionadas ao trabalho, selecionadas para este estudo foram: osteoarticulares, mentais, gastrointestinais, auditivas, respiratórias, dermatológicas, genitourinárias e circulatórias.

A entrada dos dados foi realizada no programa EPINFO 6.04 d. Realizou-se o cálculo das proporções no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* 16.0 (SPSS). Foram excluídos da análise de proporções dos macrogrupos de agravos, de acordo com a atividade desenvolvida, os trabalhadores em bloco e em conserto de carga, devido ao 'n' destes na composição da amostra utilizada na pesquisa.

Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, em obediência à Resolução 169/96 do CNS, foi solicitado e recebido o consentimento do OGMO-RG para a realização do estudo junto aos TPAs. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (Processo N.º 23116.6779/2005-98) e antes das entrevistas os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, das quais uma permaneceu com a entrevistadora para arquivamento junto ao processo da pesquisa e a outra ficou com o participante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os 306 TPAs eram do sexo masculino. Com maior frequência tinham entre 49 e 58 anos (32,03%) e seu tempo de trabalho no porto variava entre 20 e 34 anos (39,22%). O grau de escolaridade predominante corresponde ao ensino fundamental incompleto (35,95%). Em sua maioria (57,84%), os TPAs eram casados ou

viviam em união consensual, quanto à cor da pele se autodeclararam brancos. Dos 294 (96,08%) respondentes à questão sobre aos rendimentos financeiros, 123 (40,20%) declararam receber de dois a quatro salários mínimos.

Dos 306 trabalhadores entrevistados, 71,89% referiram ter apresentado distúrbios no sistema osteoarticular e 41,50%, transtornos mentais. Os demais agravos à saúde que os trabalhadores identificaram em si mesmos podem ser visualizados na tabela 1.

Tabela 1. Proporção dos agravos à saúde que os trabalhadores identificaram em si mesmos, de acordo com os macrogrupos de doenças relacionadas ao trabalho*, Rio Grande, RS, 2006.

| Sistema corpóreo afetado | % |
|--------------------------|-------|
| Osteoarticular | 71,89 |
| Mental | 41,50 |
| Gastrointestinal | 20,92 |
| Auditivo | 21,89 |
| Respiratório | 20,92 |
| Circulatório† | 19,14 |
| Dermatológico | 10,46 |
| Geniturinário‡ | 10,82 |

*N= 306 TPA's. †n=303 respondentes. ‡n=305 respondentes

Na concepção dos trabalhadores entrevistados, as doenças relacionadas ao trabalho portuário avulso surgiram como consequência do trabalho portuário, o que explicaria o fato de que, de acordo com os resultados apresentados, as doenças osteoarticulares constituíram o principal grupo de agravos relacionados à saúde do trabalhador portuário. Estão presentes no grupo das lesões por esforço repetitivo (LERs) manifestações orgânicas em relação às inadequações ergonômicas decorrentes do trabalho, as quais acarretam dor crônica - acompanhada ou não de alterações físicas - que compromete a movimentação de partes do corpo, podendo até mesmo afetar tendões, músculos e nervos periféricos⁽¹³⁾.

Na tabela 2 são apresentados os sistemas corpóreos atingidos por agravos referidos pelos trabalhadores de acordo com a proporção destes na atividade. Com relação aos agravos no sistema osteoarticular referidos pelos trabalhadores, observa-se que eles foram apresentados pela maioria destes em capatazia (76,09%), estiva (68,18%) e vigia de

embarcações (81,82%). Já os agravos mentais foram referidos com maior frequência pelos trabalhadores em capatazia (42,03%) e estiva (40,91%). Os agravos no sistema gastrointestinal foram referidos com maior recorrência pelos trabalhadores em estiva (21,21%) e o grupo dos conferentes de carga foi o que com maior frequência (33,33%) referiu ter apresentado agravos no sistema auditivo.

Os vigias de embarcações foram os que mais referiram ter agravos ao sistema respiratório (27,27%). Já os agravos no sistema circulatório e dermatológico foram relatados com maior frequência (20,44% e 13,77%, respectivamente) pelos trabalhadores em capatazia. Por último, os agravos no sistema genitourinário foram referidos com maior frequência (27,27%) pelos vigias de embarcações.

Tabela 2. Proporção de trabalhadores por atividade que apresentaram agravos nos sistemas corpóreos estudados. Rio Grande, RS, 2006.

| Sistema corpóreo atingido | Atividade (%) | | | |
|---------------------------|---------------|-----------|---------------------|----------------------|
| | Capataz | Estivador | Conferente de carga | Vigia de embarcações |
| Osteoarticular | 76,09 | 68,18 | 50,00 | 81,82 |
| Mental | 42,03 | 40,91 | 38,89 | 36,36 |
| Gastrointestinal | 17,39 | 21,21 | --- | 18,18 |
| Auditivo | 21,74 | 21,21 | 33,33 | 18,18 |
| Respiratório | 23,18 | 18,94 | 16,67 | 27,27 |
| Circulatório* | 20,44 | 18,18 | 17,65 | 20,00 |
| Dermatológico† | 13,77 | 7,58 | 11,11 | 9,09 |
| Genito-urinário | 10,14 | 9,85 | 11,76 | 27,27 |

*01 trabalhador em capatazia, 01 conferente de carga, 01 vigia de embarcações não souberam responder a pergunta. † 01 conferente de carga não soube responder a pergunta.

Na observância do trabalho desenvolvido por vigilantes portuários, categoria que mostrou maior frequência dos agravos citados, visualiza-se, como fator de risco, a permanência na posição vertical por longos períodos de tempo. Semelhante condição também foi apresentada em estudos que abordaram a exposição ocupacional de trabalhadores do setor de alimentos/bebidas⁽¹⁴⁾, para os quais o desenvolvimento do trabalho em uma mesma posição por longo período de tempo contribuiu para o desenvolvimento de LERs, corroborando a perspectiva do resultado apresentado.

Além da apresentada por essa categoria, destaca-se a frequência referida por portuários das atividades de capatazia e estiva, cujo trabalho envolve uma parcela manual e uma automatizada. Exemplo de operação manual é o embarque/desembarque de cargas a granel, que requer dos trabalhadores curvar-se e erguer-se fazendo uso de pá e, conseqüentemente, de movimentos recorrentes e intensos, todos necessários, contribuindo para o desenvolvimento dos agravos referidos. As operações portuárias automatizadas, como as que envolvem os contêineres, demandam a repetição de movimentos do operador do guindaste/guincho para apear/desapear os recipientes e a mudança contínua da posição dos

trabalhadores a bordo ou em terra para o acondicionamento correto. Profissões que exigem repetição de movimentos, como, por exemplo, a de enfermeiro⁽⁷⁾ e a de trabalhadores do setor judicial⁽¹⁵⁾, também são acometidas por agravos no sistema osteoarticular, indicando que esse grupo de agravos se insere na realidade de diferentes categorias profissionais e requer maior atenção dos profissionais em saúde do trabalhador.

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho também se mostraram frequentes no contexto portuário, e essa frequência cada vez maior resulta da subordinação dos trabalhadores às condições adversas a que são submetidos. Identificam-se como aspectos desencadeantes a exposição aos agentes químicos e os relativos à estrutura organizacional do trabalho⁽¹³⁾. O trabalho portuário requer muita atenção e concentração, pois na maioria das vezes são grandes os volumes movimentados e qualquer erro pode culminar em acidente de trabalho fatal. Ademais, esse trabalho é realizado em turnos, por isso os trabalhadores não têm horário fixo para a jornada, o que pode implicar distúrbios do ciclo vigília-sono.

Além disso, no cotidiano do trabalho portuário os trabalhadores usam substâncias químicas como drogas e álcool, fato que se

mostrou bastante presente em outro estudo realizado⁽¹⁶⁾, o qual apontou o uso destas substâncias como provável meio de diminuir a fadiga e impulsionar coragem para o desenvolvimento do trabalho, além de causarem a dependência química em si e o sentimento de prazer.

Cumpram ressaltar também as doenças do sistema gastrointestinal decorrentes desse tipo de trabalho, pois são consideradas uma das maiores causas de absenteísmo no ambiente de trabalho⁽¹³⁾. O exercício do trabalho em ambientes nos quais se encontrem fatores de risco físicos - como as temperaturas extremas - e químicos (drogas e substâncias sintéticas), somado às más práticas alimentares, pode lesionar o sistema digestivo⁽¹³⁾. Dessa forma, atividades como o acondicionamento de produtos refrigerados, que submete o trabalhador à permanência intermitente a baixas temperaturas, bem como o trabalho intenso, em turnos, o estresse, as exigências de produtividade e os horários irregulares para a alimentação, exemplificam condições que envolvem riscos à constituição de transtornos gastrointestinais nos trabalhadores a elas expostos⁽¹³⁾. Esta, possivelmente, é a situação enfrentada pelos trabalhadores em estiva e capatazia.

Agravos no sistema auditivo não foram referidos pela maioria dos trabalhadores. Esse sistema sofre agravos muitas vezes ocasionados por agentes irritativos, alergênicos ou tóxicos. Atualmente a exposição ao ruído é um fator agravante dos sintomas apresentados por esse sistema, podendo conduzir à *perda da audição induzida por ruído* (PAIR), caracterizada pela perda gradual da acuidade auditiva devido à exposição contínua a níveis elevados de pressão sonora⁽¹³⁾.

Os ruídos existentes no ambiente de trabalho portuário são constantes e mais danosos a bordo das embarcações, onde a sua força é intensificada. Além disso, destaca-se a relação existente entre a vibração do corpo do trabalhador e a presença concomitante de ruídos no desenvolvimento da perda auditiva induzida por ruídos⁽¹⁷⁾, o que justificaria a presença do problema na rotina de trabalho portuário. Nela, trabalhadores atuam por longos períodos de tempo expostos aos ruídos de máquinas, tais como empilhadeiras, tratores, guinchos e

caminhões, nos porões das embarcações ou mesmo no cais do porto. Os trabalhadores entrevistados, em sua maioria, não identificaram distúrbios auditivos como problema, o que pode indicar a noção de que a não audição de sons esteja vinculada à falta de atenção do trabalhador, e não ao dano auditivo efetivo⁽¹⁷⁾. Também pode ser que, com a própria hipoacusia, os trabalhadores tenham deixado de perceber os ruídos no ambiente de trabalho.

Os agravos no sistema respiratório, que acometem desde o nariz até o espaço pleural, não foram apontados pela maioria dos trabalhadores. Essa situação pode ser explicada por três aspectos: os TPAs não conseguiram identificar que rinites, sinusites e outros agravos têm a sua gênese na exposição aos granéis sólidos, como amônia e cereais, dióxido de carbono e outras poeiras presentes no contexto portuário. Equipamentos de proteção coletiva, como exaustores, estão presentes e os equipamentos de proteção individual fornecidos são efetivos e utilizados adequadamente. Os vigilantes de embarcações foram os que mais se identificaram como portadores de agravos no sistema respiratório, o que significa o reconhecimento deles acerca da poluição ambiental a que estão expostos. Esse grupo de trabalhadores, por se posicionar na entrada dos navios, tem contato diário com poluentes oriundos das embarcações, bem como com a poluição advinda do cais do porto e do distrito industrial próximo. Os estivadores e os trabalhadores em capatazia também se reconheceram acometidos por agravos respiratórios. Observe-se que o trabalho a céu aberto expõe os trabalhadores às diversas intempéries, tais como as mudanças climáticas e sazonais, concorrendo para o desenvolvimento de tais doenças⁽¹⁸⁾.

A exposição ocupacional aos fatores de risco químicos, físicos, biológicos e os decorrentes da organização do trabalho também é causadora de agravos no aparelho geniturinário, algo que não foi muito referido pelos trabalhadores. Nesse sentido destacam-se as cargas químicas com que se trabalha no ambiente portuário e a respeito das quais muitas vezes o trabalhador sabe pouco, especialmente no que se refere aos danos que podem ocasionar, mesmo existindo a disposição da Norma Regulamentadora 29, que institui a

obrigatoriedade do repasse de documentos que informem a respeito das cargas com as quais os trabalhadores terão contato⁽¹⁹⁾. Além disso, o ritmo de trabalho reforça o desenvolvimento dessas doenças, em decorrência do não atendimento às necessidades de hidratação e de eliminação⁽¹³⁾. Tais agravos foram descritos com maior frequência pelos vigias das embarcações, indicando que o exercício de suas atividades em diferentes ambientes de trabalho pode prejudicar o atendimento às necessidades supracitadas, em decorrência do distanciamento entre as embarcações e os locais próprios para a supressão destas, como refeitórios e banheiros. Esses tipos de risco são descritos na enfermagem⁽⁷⁾ como decorrentes também da característica do trabalho, devendo as intervenções ser realizadas nos ambientes e não somente quando da utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs).

Outro sistema corpóreo não muito referido pelos trabalhadores como portador de agravos foi o circulatório. Atualmente, devido às características do estilo de vida, esse sistema tem sido muito acometido por doenças, entre elas o sedentarismo, o tabagismo e a dieta. Assim, o aumento na ocorrência de transtornos agudos e crônicos torna indispensável a avaliação consistente da relação entre doença e trabalho, particularmente no que se refere aos fatores de risco até então discutidos, que podem também atuar como estressores e aumentar a sobrecarga psicofisiológica do trabalhador⁽¹³⁾. Pode-se dizer que os TPAs, por trabalharem em ambientes ruidosos, sob exigência de produtividade e com incerteza quanto à oportunidade de serviço, podem desenvolver os transtornos em questão, com a possibilidade de variar entre uma hipertensão transitória até um infarto agudo do miocárdio. Pesquisa realizada com estivadores do Estado do Espírito Santo⁽²⁰⁾ evidenciou tal condição.

Além dos fatores referidos anteriormente, apresentam-se ainda como possibilidades no trabalho portuário a relação entre hipertensão arterial sistêmica e o consumo de bebidas alcoólicas e a coexistência de trabalho e estresse, ponto discutido em outros estudos⁽¹⁶⁾. Os trabalhadores em capatazia destacaram com maior frequência a presença desses agravos, que pode estar diretamente relacionada à necessidade

de aumento de produtividade, visto que as atividades desempenhadas pela categoria em análise geram menor rendimento financeiro, o que muitas vezes a submete a grande esforço físico para aumentar a produção, levando-a a ultrapassar seus limites fisiológicos.

Além do sistema corpóreo em estudo, outro que, surpreendentemente, não foi muito referido pelos trabalhadores como vulnerável a doenças e agravos foi a pele. As dermatoses ocupacionais, especialmente as de contato, podem possuir como causas diretas os agentes biológicos, físicos, químicos ou mecânicos pertencentes ao ambiente laboral, os quais podem causar ou até agravar esses sintomas⁽¹³⁾. Mais uma vez, a constante exposição dos trabalhadores às intempéries pode ser destacada no âmbito desses agravos, já que o tempo de trabalho em intensa exposição contribuiu para a ocorrência de danos à pele do trabalhador. Este pode ser o caso dos trabalhadores em capatazia e dos conferentes de carga, os quais indicaram mais frequentemente a presença dos agravos mencionados, que podem estar relacionados também ao contato com granéis sólidos. Além disso, destaca-se a exposição a determinados gases químicos, encontrados com maior recorrência em regiões urbanas e industriais, os quais, em contato com os raios solares e demais constituintes do ar, sofrem alterações químicas desencadeadoras de reações em todas as partes do corpo, especialmente na pele e nas mucosas⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

O impacto do trabalho sobre a saúde foi mais percebido quando apresenta efeitos diretos e limitantes, como o caso dos agravos no sistema osteoarticular, que decorrem de posturas incorretas e do prolongado tempo de permanência dos TPAs em uma mesma posição, durante o exercício de sua rotina de trabalho. Além delas, foram destacadas também as doenças mentais, a respeito das quais se salientam, nessa realidade de trabalho, o contato dos trabalhadores com substâncias químicas entorpecentes, o trabalho em turno e a periculosidade existente no porto como possíveis causas.

No contexto analisado, destaca-se que os agravos a todos os sistemas corpóreos não são

desfechos raros, evidenciando uma fragilidade na proteção da saúde do trabalhador portuário avulso. Essa condição pode ser modificada por meio da conjugação do conhecimento técnico e clínico dos enfermeiros, no sentido de promover um cuidado no processo saúde-trabalho-doença embasado nos valores, significados, saberes e conhecimentos que envolvem o trabalhador e o seu trabalho.

Sendo assim, reforça-se a atuação do profissional de enfermagem como mediador e facilitador no processo de prevenção dos agravos que acometem os trabalhadores, apresentando o ambiente portuário como um amplo campo de atuação para a Enfermagem do Trabalho. A enfermagem dispõe de conhecimentos específicos que lhe permitem atuar sobre as

condições que põem em risco a saúde dos trabalhadores nos ambientes de trabalho, os quais são capazes de intervir no processo saúde-doença não somente quando a doença já está em curso, mas antes mesmo de sua existência, na prevenção primária. Nessa perspectiva, impõe-se à enfermagem uma observância que vá além dos fatores de risco ocupacionais clássicos - químicos, físicos, ergonômicos, mecânicos -, devendo ela centrar-se na programação, organização e supervisão do trabalho portuário avulso e no comportamento dos trabalhadores no sentido de produzir um trabalho mais saudável. Com isso, são construídas ações clínicas da enfermagem não somente para a categoria profissional apresentada, mas também para outros coletivos de trabalho.

SELF-REFERRED ILLNESSES RELATED TO WORK IN SELF-EMPLOYED PORT WORKERS

ABSTRACT

This is a cross-sectional and descriptive research with a quantitative approach of the results, conducted in a sea port in the extreme south of Brazil. The aim of this paper is to identify, according to the perception of the self-employed port workers, the occurrence of health problems related to work. A structured interview was carried out with 306 workers. The results were presented through an analysis of proportions. The ethic precepts described in the Resolution 196/96 were followed. Data entry was performed using the EPINFO 4.6 d, making the calculation of the proportions in *Statistical Package for the Social Sciences* 16.0 (SPSS). Among the illnesses researched, osteoarticular and mental disorders were the most frequently found with 71.90% and 41.50%, respectively in the total of workers. Nursing work has preventive working tools capable of interacting in the issues which affect the workers, being essential the understanding of the working environment in order to use the adequate health promoting tools.

Key words: Nursing. Occupational Diseases. Occupational Health.

ENFERMEDADES RELACIONADAS AL TRABAJO AUTORREFERIDAS POR TRABAJADORES PORTUARIOS AUTÓNOMOS

RESUMEN

El presente estudio consiste en una investigación de cohorte transversal, descriptiva, con abordaje cuantitativo de los datos, realizada en un puerto marítimo en el extremo Sur de Brasil. Tiene como objetivo identificar, de acuerdo con la percepción de los trabajadores portuarios autónomos, la ocurrencia de problemas de salud relacionadas al trabajo. La muestra se constituyó de 306 trabajadores, calculada con base en el diagnóstico situacional. Para la recogida de datos, se utilizó la entrevista estructurada. Fueron seguidos preceptos éticos descritos en la Resolución 196/96. La entrada de datos se realizó en el programa EPINFO 6.04 d, y el cálculo de las proporciones, en el programa *Statistical Package for the Social Sciences* 16.0 (SPSS). Se destacaron los disturbios osteoarticulares y los trastornos mentales como los más identificados por los trabajadores, obteniéndose los porcentajes de 71,90% y 41,50%, respectivamente. La Enfermería del trabajo dispone de instrumentos de trabajo preventivos capaces de intervenir en los agravios que afectan a los trabajadores, siendo, para eso, imprescindible el conocimiento de su realidad de trabajo para la efectiva utilización de instrumentos promotores de salud del trabajador.

Palabras-clave: Enfermería. Enfermedades Profesionales. Salud Laboral.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.

2. Raghupathi W. Designing Clinical Decision Support Systems in Health Care: A Systemic View. *Int J Healthcare Informat Systems Inform*. 2006;2(1):44-53.

3. Tanner CA. Thinking Like a Nurse: A Research-Based Model of Clinical Judgment in Nursing. *J Nurs Educ*. 2006;(45):204-11.

4. Cezar-Vaz MR, Soares JFS, Figueiredo PP, Azambuja EP, Sant'Anna CF, Costa VZ. Risk perception in family health work: study with workers in Southern Brazil. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2009;17(6):961-7.
5. Oliveira AC, Diaz MEP, Toledo AD. Work accidents with sharp materials in a multi-professional team in an emergency unit. *Cienc. Cuid. Saude.* 2010 abr/jun.; 9(2):341-49.
6. Murofuse NT, Marziale MHP. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2005;13(3):364-73.
7. Mabuchi AS, Oliveira DF, Lima MP, Conceição MB, Fernandes H. The use of alcohol by workers of the garbage collection service. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2007;15(3):446-52.
8. Rocha FLR, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Poverty as a predisposing factor of illness tendencies in sugar cane workers. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2007;15:736-41.
9. Lei Nº 8630, de 25 de fevereiro de 1993 (BR). Dispõe sobre o regime jurídico da exploração dos portos organizados e das instalações portuárias e dá outras providências. *Diário Oficial da União*; 26 fev 1993.
10. Soares JFS, Cezar-Vaz MR, Mendonza-Sassi RA, Almeida TL, Muccillo-Baisch AL, Soares MCF. Percepção dos trabalhadores avulsos sobre os riscos ocupacionais no porto do Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2008;24(6):1251-9.
11. Cavalcante FFG, Gomes ACN, Nogueira FRA, Farias JLM, Pinheiro JMR, Albuquerque EV, et al. Estudo sobre os riscos da profissão de estivador do Porto do Mucuripe em Fortaleza. *Cienc. Saúde Colet.* 2005;10 Suppl 1:101-10.
12. Machin R, Couto MT, Rossi CCS. Representações de trabalhadores portuários de Santos-SP sobre a relação trabalho-saúde. *Saúde Soc.* 2009;18(4):639-51.
13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador (BR). Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. 580 P.
14. Assunção AA, Sampaio RF, Nascimento LMB. Actions in small companies to promote occupational health: the case of the food and beverage sector. *Rev. Bras. Fisioter.* 2010;1(14):52-9.
15. Barbosa MSA, Santos RM, Trezza MCSF. A vida do trabalhador antes e após a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT). *Rev. Bras. Enferm.* 2007;60(5):491-6.
16. Soares JFS, Cezar-Vaz MR, Cardoso LS, Soares MCF, Almeida MCV. O risco do uso de drogas no trabalho portuário: estudo no extremo Sul do Brasil. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2007;11(4):593-8.
17. Silva LF, Mendes R. Exposição combinada entre ruído e vibração e seus efeitos sobre a audição de trabalhadores. *Rev. Saúde Pública.* 2005;39(1):9-17.
18. Gioda A, Gioda FR. A influência da qualidade do ar nas doenças Respiratórias. *Rev. Saúde Ambiente.* 2006;1(7):15-23.
19. Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho. Norma Regulamentadora 29: segurança e saúde no trabalho portuário. São Paulo: Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho; 1998.
20. Bourguignon DR, Borges LH. A Reestruturação produtiva nos portos e suas implicações sobre acidentes de trabalho em estivadores do Espírito Santos. *Cad. Saúde Colet.* 2006;14(1): 63-80.

Endereço para correspondência: Marta Regina Cezar-Vaz. Avenida Presidente Vargas, 323, Condomínio Bela Vista, Casa 13, Parque, CEP: 96202-100, Rio Grande, Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 09/08/2010

Data de aprovação: 21/11/2010