



## TRABALHO, ADOECIMENTO E GESTÃO: A UTILIZAÇÃO DO APARELHO ANEROIDE

WORK, SICKNESS AND MANAGEMENT: THE USE OF THE ANEROID EQUIPMENT  
TRABAJO, ENFERMEDAD Y GESTIÓN: LA UTILIZACIÓN DEL APARATO ANERÓIDE

Maria de Nazaré Alves Lima <sup>1</sup>, Dilton Luis Soares de Farias <sup>2</sup>, Edson Samuel Rodrigues da Cunha <sup>3</sup>, Alcione de Souza Oliveira <sup>4</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a utilização do equipamento de esfigmomanômetro aneroide pelos técnicos de Enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, do tipo descritivo, com nove técnicos de Enfermagem. Utilizou-se um questionário semiestruturado, com dados transcritos e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** após a análise das falas, emergiram as categorias “A rotina adoce o trabalhador”; “Em casa de ferreiro, o espeto é de madeira” e “Santo de casa não faz milagre”. Percebe-se um trabalhador adoecido pela falta do cumprimento de política à saúde do trabalhador em que se faz necessária uma intervenção ergonômica. **Conclusão:** o trabalhador entende dos seus direitos, mas, ainda sim, de alguma forma, não os requer em relação às melhorias nas condições de trabalho. Quanto à instituição gestora, cabe adotar medidas de melhorias e absorver a participação dos trabalhadores para que aconteçam as devidas mudanças no seu cenário de trabalho. E se torna necessária a substituição do aparelho aneroide pelo digital em benefício à saúde do trabalhador. **Descritores:** Saúde do Trabalhador; Enfermagem do Trabalho; Unidade Básica de Saúde; Riscos Ocupacionais; Pessoal de Saúde; Política de Saúde do Trabalhador.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the use of aneroid sphygmomanometer equipment by nursing technicians. **Method:** qualitative study, of the descriptive type, with nine nursing technicians. A semi-structured questionnaire was used, with data transcribed and analyzed using the Content Analysis technique. **Results:** after the analysis of the speech, the following categories emerged "The routine sickens the worker"; "In the blacksmith's house, the skewer is made of wood" and "The House Saint does not work miracles". A worker is affected by the lack of compliance with the worker's health policy in which an ergonomic intervention is necessary. **Conclusion:** the worker understands his rights, but, somehow, does not require them in relation to improvements in working conditions. As for the management institution, it is necessary to adopt improvement measures and absorb the participation of the workers so that the necessary changes in their work scenario happen. And it is necessary to replace the aneroid apparatus with digital for the benefit of the worker's health. **Descritores:** Occupational health; Occupational Health Nursing; Health Centers; Occupational Risks; Health Personnel; Occupational Health Policy.

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar la utilización del equipo de esfigmomanómetro aneroide por los técnicos de Enfermería. **Método:** estudio cualitativo, del tipo descriptivo, con nueve técnicos de Enfermería, se utilizó un cuestionario semiestruturado, con datos transcritos y analizados por la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** después del análisis de las conversaciones, surgieron las categorías: “La rutina enferma al trabajador”; “En casa de herrero, el asador es de madera”; “Santo de casa, no hace milagro”. Se percibe un trabajador enfermo por la falta del cumplimiento de política a la salud del trabajador en que se hace necesaria una intervención ergonómica. **Conclusión:** el trabajador entiende de sus derechos, pero sí, de alguna forma, no los requieren en relación a las mejoras en las condiciones de trabajo. En cuanto a la institución gestora, cabe adoptar medidas de mejora y absorber la participación de los trabajadores para que ocurran los debidos cambios en su escenario de trabajo. Y se hace necesaria la sustitución del aparato aneroide por el digital en beneficio de la salud del trabajador. **Descritores:** Salud Laboral; Enfermería del Trabajo; Centros de Salud; Riesgos laborales; Personal de Salud; Política de Salud Ocupacional.

<sup>1</sup>Mestra, Docente da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Pará/FAENF/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mail: [nazarezhlima@gmail.com](mailto:nazarezhlima@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6069-5989>; <sup>2</sup>Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pará/PPGENF/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mail: [dilton.farias15@gmail.com](mailto:dilton.farias15@gmail.com) ORCID <http://orcid.org/0000-0002-8648-3802>; <sup>3,4</sup>Enfermeiros (egressos), Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Pará/FAENF/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mail: [samueldrodrigues\\_ap@hotmail.com](mailto:samueldrodrigues_ap@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3747-2795>; E-mail: [desouza.alcione@hotmail.com](mailto:desouza.alcione@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9982-2247>

## INTRODUÇÃO

Este estudo emergiu do interesse dos pesquisadores durante as atividades práticas da graduação nas unidades de saúde ao observarem a atuação dos trabalhadores de Enfermagem na sala de triagem e acolhimento. Afinaram-se os olhares para a postura, o tipo de equipamento e movimentos repetitivos e, com isso, buscaram-se evidências científicas por meio de leitura de artigos acerca dos riscos ocupacionais que a execução da atividade de verificação da pressão arterial poderia gerar, em longo prazo, à saúde dos trabalhadores.

Os movimentos repetitivos fazem parte da rotina de várias categorias profissionais. Para alguns autores, em geral, doenças ocupacionais são agravos previsíveis e evitáveis. A adoção de posturas inadequadas, repetidas e/ou prolongadas devido às características dos equipamentos, dos materiais e do mobiliário é fator que pode afetar a saúde física e mental desses trabalhadores. No cotidiano, profissionais usualmente manuseiam o esfigmomanômetro aneróide para a aferição da pressão arterial. Essa atividade pode, no decorrer do tempo, comprometer o desempenho profissional em diversos aspectos, pois não há medidas de prevenção e proteção da saúde do trabalhador no local pesquisado e, somando-se a isso, ainda existe a sobrecarga da elevada demanda.<sup>1</sup>

Observa-se que o procedimento é realizado por muitas vezes em sua jornada de trabalho e por anos seguidos. Há autores que estudaram as relações de saúde e trabalho como um modelo elucidativo das iniquidades que se manifestam no sistema musculoesquelético, no tocante à exposição a fatores de risco e seus efeitos, causa maior de afastamentos temporários e permanentes.<sup>2</sup>

Emergem, assim, as inquietações: Qual o papel do Estado na prevenção da saúde do trabalhador profissional de Enfermagem sob os impactos gerados pela utilização do esfigmomanômetro aneróide? A utilização contumaz dos aparelhos convencionais (esfigmomanômetro aneróide) de medição de pressão arterial pode comprometer a saúde do profissional técnico de Enfermagem?

Passou-se a observar os técnicos de Enfermagem no desempenho dessa função em uma Unidade Municipal de Saúde do Município de Belém com o apoio científico e a logística ergonômica por trás da técnica de manuseio do esfigmomanômetro aneróide.

Tal aferição foi medida prévia em todas as consultas com fins de monitorar, controlar e

prevenir agravos relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica, uma das formas de cuidado com a saúde dos usuários. No entanto, percebe-se que, ao cuidar da saúde de outrem, o profissional de Enfermagem prejudica a sua própria saúde.

## OBJETIVOS

- Analisar a utilização do equipamento de esfigmomanômetro aneróide pelos técnicos de Enfermagem;
- Identificar o entendimento dos técnicos de Enfermagem sobre o adoecimento em função do uso do esfigmomanômetro aneróide.

## MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, com a utilização de questionário semiestruturado. O cenário do estudo escolhido é a sala de triagem e medidas antropométricas da Unidade Municipal de Saúde da Cremação - Município de Belém/PA fundada para atender os moradores do bairro sob a perspectiva da prevenção, promoção e tratamento de saúde. Os participantes desta pesquisa foram técnicos de Enfermagem que atuam na sala de triagem da referida Unidade Municipal de Saúde.

Os critérios de seleção adotados foram: ser profissional de Enfermagem com experiência superior a 12 meses no serviço de atenção básica e não ser acadêmico de Enfermagem em estágio supervisionado. A coleta de dados deu-se por meio de observação e entrevista individual, com a utilização do questionário com informações pessoais, mediante um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e com a devida autorização da instituição seguindo as Normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e CAAE: 75575617.9.0000.0018.

A realização desta pesquisa deu-se em três fases: observação da rotina de trabalho do profissional da sala de triagem; caracterização dos participantes da pesquisa quanto ao sexo, idade, estado civil, tempo de atuação, jornada diária e se exerce atividade em outro estabelecimento e aplicação de questionário semiestruturado com perguntas abertas.

O método de coleta utilizado foi a audiogravação, transcrição e posterior análise do conteúdo por temas<sup>3</sup>, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifique alguma coisa para o objetivo analítico pretendido. Para preservar a privacidade dos participantes do estudo, optou-se por utilizar códigos de acordo com os componentes do esfigmomanômetro aneróide

Lima MNA, Farias DLS de, Cunha ESR da et al.

e estetoscópio: manguito, pera, olivas, campânula, manômetro, braçadeira, válvula, tubo e agulha.

## RESULTADOS

Colaboraram, para a realização desta pesquisa, nove técnicos em Enfermagem, sendo sete mulheres e dois homens. Isso demonstra o quanto a atividade profissional da Enfermagem tem sido profundamente encadeada socialmente a papéis tidos como femininos. Com relação à idade, foi observado que a faixa etária variou entre 29 e 54 anos. No tocante à jornada diária de trabalho, ela variou de seis a 18 horas. Quanto a outro vínculo empregatício, cinco entrevistados o possuem.

### ◆ A rotina adoce o trabalhador

Essa categoria emerge a partir da necessidade em se discutir sobre a situação de ergonomia e ambiente laboral a qual os trabalhadores de Enfermagem enfrentam na sua prática diária. Nota-se, nas falas dos entrevistados, com relação ao tipo de equipamento.

*Eu só utilizo o aparelho de pressão na minha escala noturna no outro emprego. (Oliva)*

*Quando tem o digital, a gente usa, quando não tem, é o convencional mesmo. (Tubo)*

*Os dois, a gente utiliza os dois aparelhos. (Agulha)*

Observa-se o predomínio da utilização do esfigmomanômetro aneroide por oito técnicos de Enfermagem da unidade de saúde pesquisada, sendo que apenas um utiliza esse equipamento e o digital. E, além disso, destacam a disponibilidade de apenas um esfigmomanômetro na sala de triagem.

O mais impressionante, neste estudo, é a quantidade de vezes que os trabalhadores manuseiam o aparelho aneroide, oscilando de 15 a 50 vezes ao dia.

*Alguns dias, eu verifico até 15 vezes. (Oliva)*

*Verificamos a pressão de todo mundo porque tem que fazer a pré-consulta e, também, a gente verifica peso, temperatura, respiração. (Campânula)*

*Acho que mais de 40 vezes ao dia. Todos da consulta passam aqui, além da demanda espontânea. (Manômetro)*

*É frequente a verificação da pressão arterial nos pacientes. (Braçadeira)*

*Um 13 a 15 vezes, dependendo do fluxo. (Válvula)*

*Depende aqui da clientela, uns 15, faz tudo, né? (Tubo)*

Como se não fosse bastante, ainda executam essa atividade em pé e com o corpo encurvado para o paciente que está sentado na cadeira. Esse fato foi mencionado por um técnico em Enfermagem como sendo uma postura que lhe gera problemas de saúde.

Trabalho, adoecimento e gestão: a utilização...

*Em pé, né, eu fico em pé! (Manguito)*

*Em pé. E isso me dá lombalgia porque a gente fica meio curvada. (Válvula)*

*A minha posição ereta. (Oliva)*

### Em casa de ferreiro, o espeto é de madeira

Os relatos mostram que um entrevistado destaca incômodo lombar e cervical e quatro trabalhadores referem-se a problemas no pulso.

*Já tive até lesão de punho por esforço repetitivo e fiquei afastado mais de seis meses fazendo reabilitação e tratamento fisioterapêutico. (Oliva)*

*Devido a inflar bastante, muitas vezes, todos os dias, sentimos dor no ombro e punho. Eu tive que ficar de atestado por dez dias. (Mangote)*

*Muito na mão porque eu sou portadora da Síndrome do Túnel do Carpo. (Campânula)*

Observa-se que o trabalhador precisa realizar o tratamento e, muitas vezes, isso exige um tempo de recuperação. Para isso, o profissional deve se afastar das atividades laborais por um determinado tempo e comunicar à gestão quanto ao problema de saúde apresentado. Nesta pesquisa, dos nove entrevistados, apenas três relataram ter comunicado à gestão a respeito dos problemas acima citados. Sabe-se que dois tiveram afastamento temporário e um não teve resposta alguma.

*Sim, eles sabem do meu problema. Mas nenhuma iniciativa. (Campânula)*

*Já, né, mas, como eles falam que isso é uma atividade do técnico, temos que fazer. Pois alegam que, quando prestamos o concurso, sabíamos dos riscos. (Manômetro)*

*Na época, sim. (Tubo)*

### ◆ Santo de casa não faz milagre

Desde criança, alguma vez ouvem-se as pessoas dizendo: “Santo de casa não faz milagre”. Esse ditado faz inferência sobre algo que se está realizando ou convivendo, porém, não está havendo uma reciprocidade. Em um exemplo mais claro e real, é como os trabalhadores que participaram deste estudo. Quando questionados quanto à assistência em saúde que recebem, sete disseram que possuem plano de assistência à saúde e dois disseram procurar por meios próprios (SUS ou particular), quando necessário, fato confirmado nas falas a seguir.

*Sim, eu tenho dois planos de saúde público. Mas recorro, primeiro, ao meu amigo ortopedista no particular. (Oliva)*

*Sim, tenho plano particular. (Pera)*

*A prefeitura dá o nosso plano, o IPAMB e o Estado também nos dá. E quando preciso, vou por conta própria, eles não resolvem. (Campânula)*

*Sim, mas vou atrás de médico sem a unidade saber. (Manômetro)*

*Tenho assistência à saúde do Estado e Município, normalmente, eu uso o do Estado.* (Braçadeira)

Entende-se que esse processo acontece por meio de uma via de mão dupla onde o trabalhador deve se impor para fazer parte desse processo de mudanças e construção da sua própria qualidade de vida. É necessário um trabalho conjunto a fim de que seja possível acontecer a promoção de um espaço em que os direitos sejam respeitados. Quando acontece, implica também a melhoria do serviço que esse trabalhador presta.

## DISCUSSÃO

Identifica-se a falta de conhecimento, pelos técnicos de Enfermagem, dos efeitos deletérios da verificação da pressão arterial com o aparelho aneroide à saúde do trabalhador como a otite e a síndrome de túnel do carpo.

Embora exista, no mercado, aparelho digital e com preço similar ao aneroide, ele não é encontrado na unidade pesquisada denotando a falta de preocupação do empregador em substituir o aparelho manual pelo digital pelo fato de o profissional não precisar insuflar repetidas vezes ao dia e nem se pôr em risco no uso do estetoscópio. É um investimento que geraria menos gastos com o tratamento dos trabalhadores, pois estaria sendo preservada sua qualidade de vida e, com isso, influenciaria na qualidade e agilidade no atendimento e, assim, menos aglomerados de usuários na sala de triagem das unidades básicas de saúde.

Para alguns autores, a prática do profissional de Enfermagem está baseada no cuidado aos outros e o esquecimento do autocuidado, associado à falta de mudanças no cenário do trabalho de Enfermagem, mostra que esse profissional não obteve as devidas qualificações que subsidiassem boas práticas na realização das atividades do trabalhador.<sup>4</sup>

A não comunicação à gerência e a não cobrança de investimento em aparelhos digitais acontecem, também, pela necessidade de esclarecimentos e organização da categoria.

Completa outro autor quanto a essa falta de organização do trabalho, que implica riscos ergonômicos e psicossociais atribuídos a essa má postura adotada na sua rotina de trabalho, bem como o conforto no cumprimento da função, o que leva, muitas vezes, o trabalhador a adoecer e precisar se afastar ou ser remanejado para outro setor do serviço.<sup>5</sup>

É nesse momento que a gerência deveria intervir no processo de organização do trabalho em Enfermagem com a finalidade de

corresponder às necessidades do trabalhador e diminuir os impactos causados por essa constante adaptação ao meio. E, dessa forma, estaria aumentando a qualidade de vida desse trabalhador ao promover melhoras no ambiente de trabalho. Entende-se que o empregador não intervirá enquanto as atividades de Enfermagem estiverem sendo executadas a contento, pois essa é a lógica do capitalismo.<sup>6</sup>

Registrou-se, ainda, o afastamento de trabalhadores por conta do desconforto ocasionado pelo aparelho aneroide, sendo que dois dos entrevistados desenvolveram a Síndrome do Túnel do Carpo e os outros três relataram ter deixado de exercer outras atividades cotidianas em função do desconforto gerado pelo aparelho aneroide.

Essa síndrome acontece devido à hipóxia no tecido nervoso causada por uma pressão do nervo mediano tendo, como consequência, a diminuição do espaço no túnel do carpo.<sup>7</sup> E isso, por sua vez, impacta a saúde do trabalhador devido à incapacidade laborativa que pode acontecer se não tratado a tempo.

O adoecimento e o consequente afastamento de um trabalhador comprometem a saúde de outros de trabalhadores devido a uma sobrecarga na tentativa cumprir com a demanda de trabalho. Portanto, outros adoecerão e a gestão não tomará providências.<sup>5</sup>

Isso seria um indicador de alerta à gerência como sendo a hora de começarem a acontecer melhorias, mas, na realidade, nota-se pouca mudança na organização do trabalho para prevenir agravos à saúde do demais trabalhadores que não apresentam queixas.

Historicamente, a troca da força de trabalho por bens materiais tem sido vencida pelos que detêm tais bens. Assim, o trabalhador de Enfermagem fica à mercê dos que controlam o processo de troca. Alguns autores compararam ao Taylorismo onde o trabalhador tem pouca importância no processo de produção. Note-se a existência das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho (NR) que exigem do serviço de saúde a adoção de medidas de segurança ocupacional.<sup>4</sup>

Esse fato corrobora um autor que faz um convite à reflexão: “Como promover a oferta de cuidado humanizado aos usuários de um serviço de saúde, se os próprios trabalhadores de Enfermagem não sentem que são tratados com humanização?”<sup>8</sup>

Instintivamente, isso leva a buscar por uma solução ao problema em que deve ser verificado de que maneira está acontecendo

essa manutenção da qualidade de vida do trabalhador.

## CONCLUSÃO

De agora em diante o trabalhador da unidade pesquisada entende os seus direitos, mesmo que ainda não na sua totalidade, mas note-se que o trabalho sem vínculo empregatício, temporário, intimida o trabalhador na busca de melhores condições de trabalho com receio de possíveis retaliações.

Cabe à instituição gestora adotar medidas de melhorias e absorver a participação dos trabalhadores por serem as pessoas mais qualificadas a propor as devidas mudanças no seu cenário de trabalho, adotando modelos gerenciais participativos em que o trabalhador seja considerado como partícipe, em vez dos modelos teóricos de administração tradicional e clássica, incorporando boas práticas no serviço, considerando-se que saúde não é mercadoria para se atentar à produção e demandas. Tem-se que cuidar da saúde daqueles que trabalham em prol da saúde do próximo. É muito importante criar esse vínculo de reciprocidade e afetividade. Profissionais bem realizados e com saúde conseguem executar suas atividades com eficiência e eficácia.

Sugere-se que haja uma avaliação sobre o uso de outro aparelho como o digital, o que minimizaria os agravos de saúde mencionados como achados desta pesquisa. Note-se a importância do empoderamento do trabalhador para que, assim, lute, questione e reivindique aparelhos menos incapacitantes, rodízio de atividades, entre outros. É por isso que este trabalho será enviado aos órgãos de classe, no caso, o Conselho Regional de Enfermagem e o Conselho Federal em Enfermagem, para que haja um fortalecimento dessa luta pelas condições de saúde do trabalhador, pressionando as administrações na aquisição de tecnologias adequadas no desenvolvimento das atividades profissionais.

Por fim, deixa-se para a comunidade científica uma possível continuação deste estudo visto que se faz necessário investigar mais sobre a saúde do trabalhador, com sugestões para a organização do processo de trabalho de Enfermagem e consequente otimização do serviço, redução de riscos ocupacionais e promoção da qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho CG, Magalhães SR. Who cares for the caregiver: key factors that affect the

health of nursing Professionals, a biopsychosocial view. *J res fundam care online*. 2013 July/Sept; 5(3): 122-31. Doi: 10.9789/2175-5361.2013v5n3p122

2. Barbosa REC, Assunção AA, Araújo TMD. *Musculoskeletal disorders among healthcare workers in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil*. *Cad Saúde Pública*. 2012 Aug;28(8):1569-80. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000800015>

3. Minayo MCS. *Pesquisa social*. Petrópolis: Vozes; 2007.

4. Bargas EB. *Caracterização do Absenteísmo Doença da Equipe de Enfermagem de um Hospital Universitário do Estado de São Paulo* [dissertation] [Internet]. Campinas: Faculdade de Enfermagem; 2013 [cited 2017 Dec 2017]. Available from: [http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/R\\_EPOSIP/310984](http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/R_EPOSIP/310984)

5. Prestes FC, Beck CLC, Magnago TSBS, Silva RM, Coelho APF. Health problems among nursing workers in a haemodialysis service. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 Mar;37(1):e50759. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50759>

6. Ramos EL, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM. Quality of work life: repercussions for the health of nursing worker in intensive care. *J res fundam care online*. 2014 Apr/June;6(2):571-83. Doi: 10.9789/2175-5361.2014v6n2p571

7. Silva, GAA. Syndrome carpal tunnel: definition, diagnosis, treatment and prevention - literature review. *Rev CPAQV* [Internet]. 2014 [cited 2017 Dec 21]; 6(2); 1-11. Available from: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&top=view&path%5B%5D=5&path%5B%5D=3>

8. Souza NVDO, Gonçalves FGA, Cunha LS, Shoji S, Pires AS, Tavares KFA, et al. Occupational risks in nursing at a specialized out-patient unit. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 Dec 21]; 20(Spe 1):609-14. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermaguemrj/article/view/5873/4248>

Submissão: 06/12/2017

Aceito: 18/05/2018

Publicado: 01/07/2018

### Correspondência

Dilton Luis Soares de Farias.  
Avenida Almirante Barroso, 112  
Bairro Souza  
CEP: 66613-080 – Belém (PA), Brasil