

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA - DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO, PESQUISA E FORMAÇÃO EM SAÚDE E  
TRABALHO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

ANÁLISE DE ATENDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UM CONSULTÓRIO DE  
SAÚDE OCUPACIONAL

Adriane de Souza Rodrigues

Porto Alegre  
2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA - DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO, PESQUISA E FORMAÇÃO EM SAÚDE DO  
TRABALHO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

Adriane de Souza Rodrigues

ANÁLISE DE ATENDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UM CONSULTÓRIO DE  
SAÚDE OCUPACIONAL

Trabalho de conclusão apresentado ao  
Centro de Documentação, Pesquisa e  
Formação em Saúde e Trabalho da  
Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul, realizado no XVI Curso de  
Especialização em Medicina do Trabalho.

**Orientador:** Dr. Paulo Antonio Barros de Oliveira

Porto Alegre  
2010

## AGRADECIMENTOS

Ao Dr. Paulo Antônio Barros Oliveira pelo apoio e orientação prestados durante a realização desta monografia.

À Prof.<sup>a</sup> Ceres pelo auxílio e empenho.

Ao Vitor, meu esposo, por compreensão nas horas de ausência e no incentivo para realização dos meus objetivos.

Ao Centro de Documentação, Pesquisa e Formação em Saúde do Trabalho – CEDOP pela oportunidade de execução dessa monografia.

À Assistência Médica Administrada - AMA, na pessoa do Dr. Fernando Aderbal Cabelera Sporleder pela viabilização da realização desse estudo.

Aos trabalhadores da empresa pesquisada, que foram o motivo principal desta pesquisa.

## **RESUMO**

A Medicina do Trabalho tem papel importante na interação com as pessoas para auxílio na prevenção e detecção precoce de doenças que afetem o trabalhador. Esse processo contempla o acompanhamento do perfil epidemiológico de saúde. Então, com intuito de avaliarmos as evidências clínicas de uma população específica a qual acompanhávamos, buscou-se a realização de um levantamento e análise dos atendimentos médicos realizados em consultório de saúde ocupacional dentro de uma empresa. Método: realizado estudo descritivo através do levantamento de dados do prontuário médico. Utilizado Epi Info para análise estatística. Conclusão: Identificado que os motivos de atendimentos foram variados, salientando-se as queixas osteomusculares. Consideramos os resultados para propor ações junto à empresa com objetivo de diminuir as patologias apresentadas pelos trabalhadores. Palavras - chave: Medicina, Prevenção, Saúde, Trabalhador.

## **ABSTRACT**

The Occupational Medicine has an important role in the interaction with people to aid in the prevention and early detection of diseases that affect the worker. This process includes the monitoring of the epidemiological profile of health. So, in order to evaluate the clinical evidence of a specific population that we watched, we sought to carry out a survey and analysis of medical care in-office of occupational health within a company. Method: A descriptive study performed through data collection from medical records. Using Epi Info for statistical analysis. Conclusion: It was that the reasons for calls were varied, highlighting the musculoskeletal complaints. We consider the results to propose actions with the company aiming to reduce the pathologies presented by the workers.

Keywords: Medicine, Health, Health, Labor.

## Sumário

|   |           |
|---|-----------|
| <b>RESUMO .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>ABSTRACT .....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>2 PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL .....</b> | <b>7</b>  |
| <b>3 METODOLOGIA.....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS .....</b>                          | <b>10</b> |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                      | <b>16</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>  | <b>17</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse do homem pela saúde vem de muito tempo. A partir do momento em que as pessoas passaram a se organizar e viver em comunidades tornou-se necessária a existência de regras para a prevenção de doenças e melhoria da saúde do grupo (SOUTO, 2004).

A realidade, entretanto, mostra que o homem vive em condições precárias e insalubres, como habitação inadequada, má alimentação e ameaçado por acidentes e por doenças epidêmicas. De fato, a maior preocupação humana encontra-se em sobreviver a todos esses fatores ao invés de lutar pela preservação da saúde.

Em 1945, Henry Sigerist – grande historiador da Medicina e da Saúde Pública – propôs como funções básicas da Medicina as seguintes: promover a saúde; prevenir a doença; recuperar o enfermo e reabilitá-lo (MENDES, 2003).

No momento atual, a Medicina do Trabalho tem papel importante na interação com as pessoas para auxílio na prevenção e detecção precoce de doenças. O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) deve ser utilizado como base, isto é, atividades mínimas que devem ser desenvolvidas para o acompanhamento da saúde dos trabalhadores.

Hoje é comum a existência de ambulatório médico nas unidades empresariais. Em algumas com intuito de melhorar o acompanhamento de saúde dos trabalhadores, em outras com objetivo de assegurar que informações ocupacionais sejam documentadas. Independente da justificativa, quando existe um serviço médico dentro da empresa, o médico responsável deve utilizar essa proximidade para facilitar o monitoramento desses trabalhadores através de um contínuo controle do perfil epidemiológico utilizando essas informações na promoção e prevenção em saúde. Segundo René Mendes (2003), a prevenção baseia-se no diagnóstico causal, a partir de evidências clínicas ou epidemiológicas.

Então, com intuito de avaliarmos as evidências clínicas da população acompanhada numa empresa, foi realizado o presente trabalho. Análise dos motivos pelos quais os trabalhadores procuraram atendimento num consultório médico existente em empresa do ramo do varejo. Além disso, buscou-se identificar se havia alguma correlação entre os motivos das consultas e outros fatores pertinentes como idade, gênero, local de trabalho, etc.

## 2 PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) deve ser realizado pela empresa com intuito de proteger a saúde de seus trabalhadores. Conforme NR 7, *“estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados com objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de seus trabalhadores” (BRASIL, 1994-1998).*

O controle médico de saúde ocupacional tem como prerrogativa a detecção precoce de doenças que estejam afetando a saúde do trabalhador, principalmente se houver relação com a atividade laboral executada pelo mesmo. Na NR 7 está previsto que *“o PCMSO deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores”.*

O controle da saúde preconizado pela Saúde Ocupacional resume-se à estratégia de adequar o ambiente de trabalho ao homem e cada homem ao seu trabalho (LACAZ, 2007). O acompanhamento da saúde do trabalhador é realizado, principalmente, durante os exames periódicos, entretanto, todas as consultas clínicas realizadas são importantes nesse monitoramento. As normas regulamentadoras intensificaram a necessidade da utilização de instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação saúde e trabalho (LACAZ, 2007), (MIRANDA, 2004).

Tanto a prevenção de doenças quanto a promoção da saúde são consideradas fatores determinantes e, poderíamos dizer até mesmo preponderantes para a redução dos custos dos cuidados com a saúde, os quais vêm aumentando constantemente (GALAFASSI, 1999).

A prevenção baseia-se no diagnóstico causal, a partir de evidências clínicas ou epidemiológicas. Já a promoção da saúde, além do conhecimento propiciado pelos diagnósticos anteriores, requer uma postura ética a favor da vida com qualidade para todos (MENDES, 2003).

A interação física e psicológica entre as pessoas e seu ambiente de trabalho pode influenciar positiva ou negativamente na saúde e no estado emocional do trabalhador (GALAFASSI, 1999).

Seguindo esse raciocínio, é imprescindível que os médicos que atuam na Saúde Ocupacional em empresas realizem, constantemente, controles epidemiológicos dos trabalhadores atendidos pelos mesmos. Dessa maneira, surgiu a necessidade de realizar levantamento e análise dos motivos pelos quais os trabalhadores estavam procurando atendimento médico no ambulatório da empresa.

Para a maioria das doenças relacionadas ao trabalho, a evidência de causalidade decorre de dados epidemiológicos e não de estudos diagnósticos dos casos individuais. Assim, a ocorrência de problemas similares em colegas de trabalho é um forte argumento com relação à etiologia ocupacional (MENDES, 2003). O desenvolvimento de pesquisas e análises

gera subsídios para a formulação de ações preventivas, principalmente, nas patologias de maior incidência.

### **3 METODOLOGIA**

O Consultório Médico no qual ocorreu o estudo atende trabalhadores da empresa onde está localizado, na cidade de Cachoeirinha / Rio Grande do Sul. Os atendimentos são realizados mediante solicitação dos pacientes e prévios agendamentos, tanto para consultas na área de clínica geral, quanto para ocupacionais. Para a realização da pesquisa, estabeleceu-se contato com o Médico Coordenador do PCMSO da empresa para obtenção da autorização. Os dados foram coletados pela própria médica que realizava os atendimentos nesse consultório, utilizando a análise retrospectiva dos prontuários.

Foi realizado um estudo descritivo através do levantamento de dados de todos os prontuários existentes no arquivo do consultório. Variáveis de interesse coletadas: número do prontuário, data de admissão, idade, gênero, função, setor, data das consultas, motivo do atendimento e dias de afastamento.

Os dados foram lançados e analisados no programa estatístico Epi Info, versão 3.5.1.

#### **Amostra**

Determinou-se que o critério para inserção na pesquisa seria a data da realização dos atendimentos. Foram selecionados os prontuários onde o trabalhador esteve em no mínimo 01 consulta médica no período de 01 de Abril a 30 de Setembro de 2004.

Foram analisados 388 prontuários médicos existentes no arquivo do consultório. Desses, foram selecionados 174 prontuários que se enquadraram no critério de seleção.

É importante salientar que a filial analisada contava, na época, com 310 trabalhadores ativos, portanto a amostra representou 56,2% da população total dessa unidade.

#### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

No período analisado, de Abril a Setembro de 2004 foram realizados 502 atendimentos médicos nesse consultório, representando uma média de 2,88 atendimentos por pessoa, comparando ao número de prontuários da amostra.

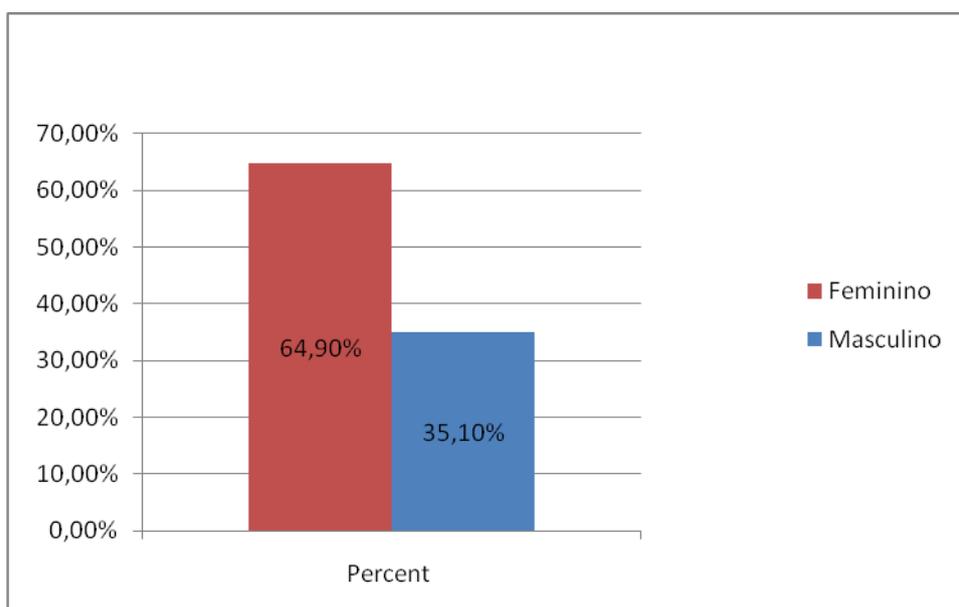


Gráfico 1 – Percentual de atendimentos estratificados por gênero.

Conforme gráfico 1, entre os 174 prontuários analisados, 64,9% das consultas realizadas foram de mulheres. Houve 326 consultas por parte do gênero feminino e 176 consultas do masculino.

A amostra identificou pessoas de diversas faixas etárias, a idade variou entre 18 e 48 anos, sendo que a faixa etária que teve um maior número de consultas foi dos 20 aos 24 anos. Segue abaixo o gráfico 2, onde se podem visualizar as faixas etárias correlacionadas ao percentual de consultas de cada uma.

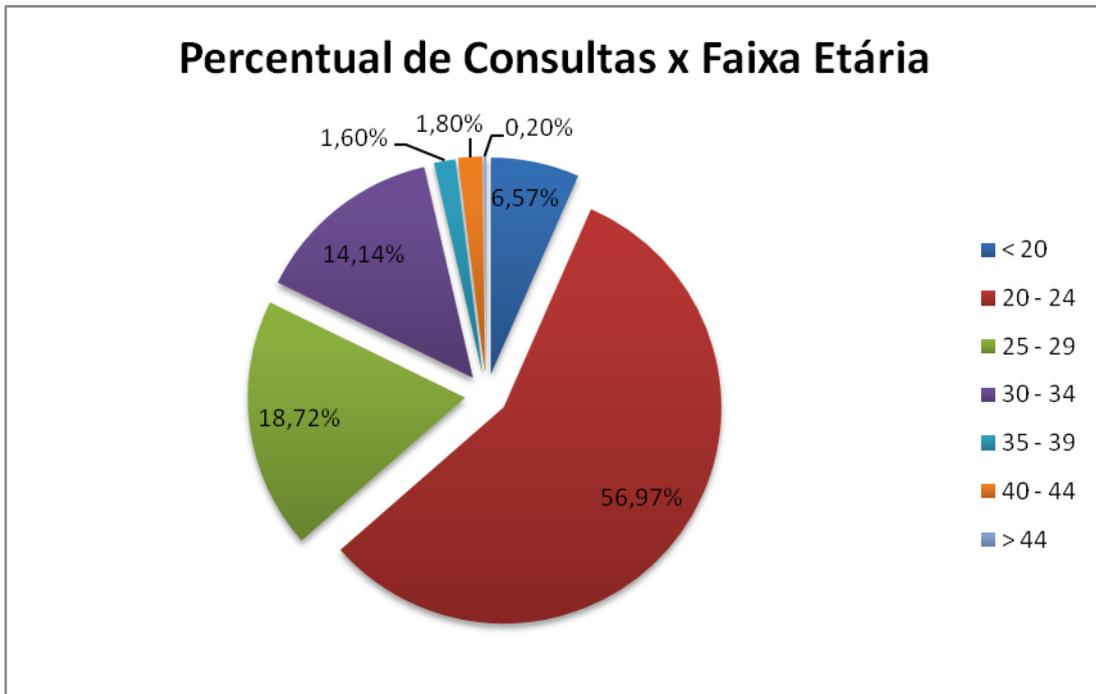


Gráfico 2 – Percentual de consultas por faixa etária.

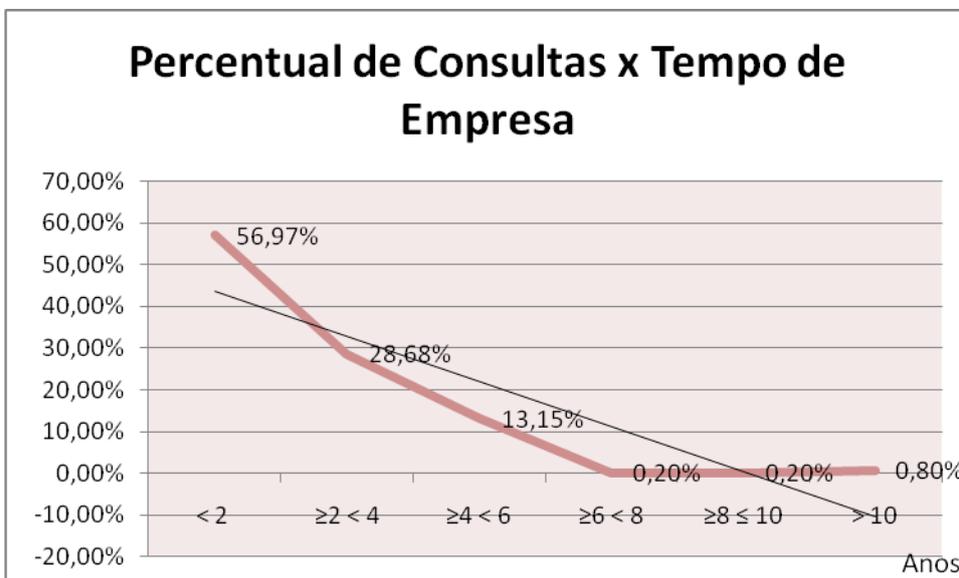


Gráfico 3 – Percentual de consultas por tempo de empresa.

No gráfico 3 visualizamos o percentual de consultas comparado ao tempo de trabalho na empresa. Sob o ponto de vista do tempo de trabalho, identificou-se que 56,97% da amostra estava até 2 anos na empresa e o restante distribuído entre mais de 02 anos a 13 anos. Percebe-se uma tendência de quanto maior o tempo de empresa, menor o número de atendimentos médicos. Entretanto não se identificou relevância devido ao “turnover” ser alto.

Entre os casos analisados, 46,4% das consultas foram de pessoas que trabalham no setor Frente Caixa, seguido por 15,3% do setor Hortifrutigranjeiros / Fiambreria. Cabe salientar que o setor Frente de Caixa apresenta o maior número de trabalhadores, dessa maneira não foi identificada relevância estatística.

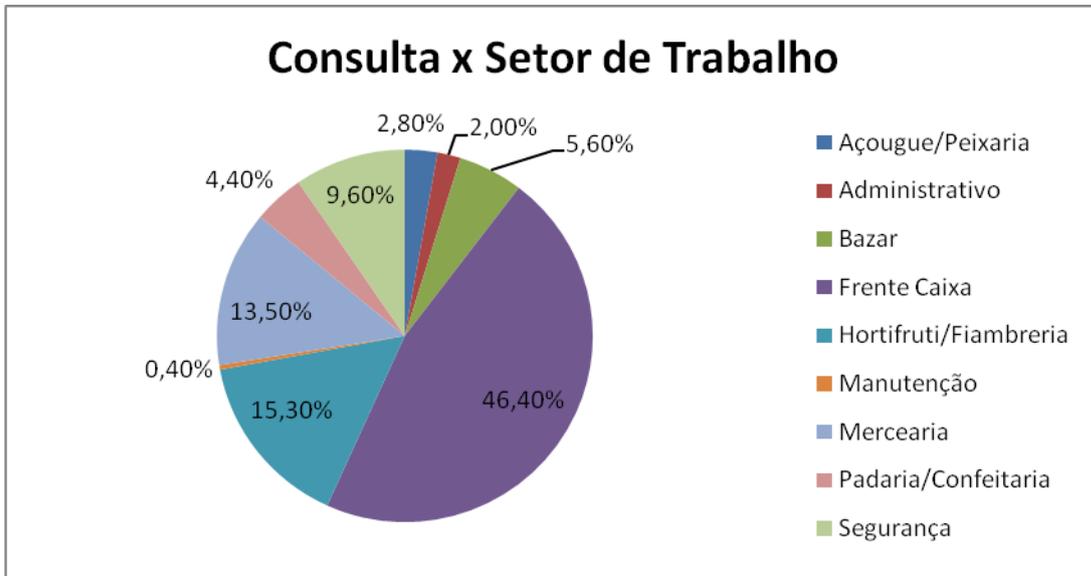


Gráfico 4 – Consultas estratificadas por setor de trabalho.

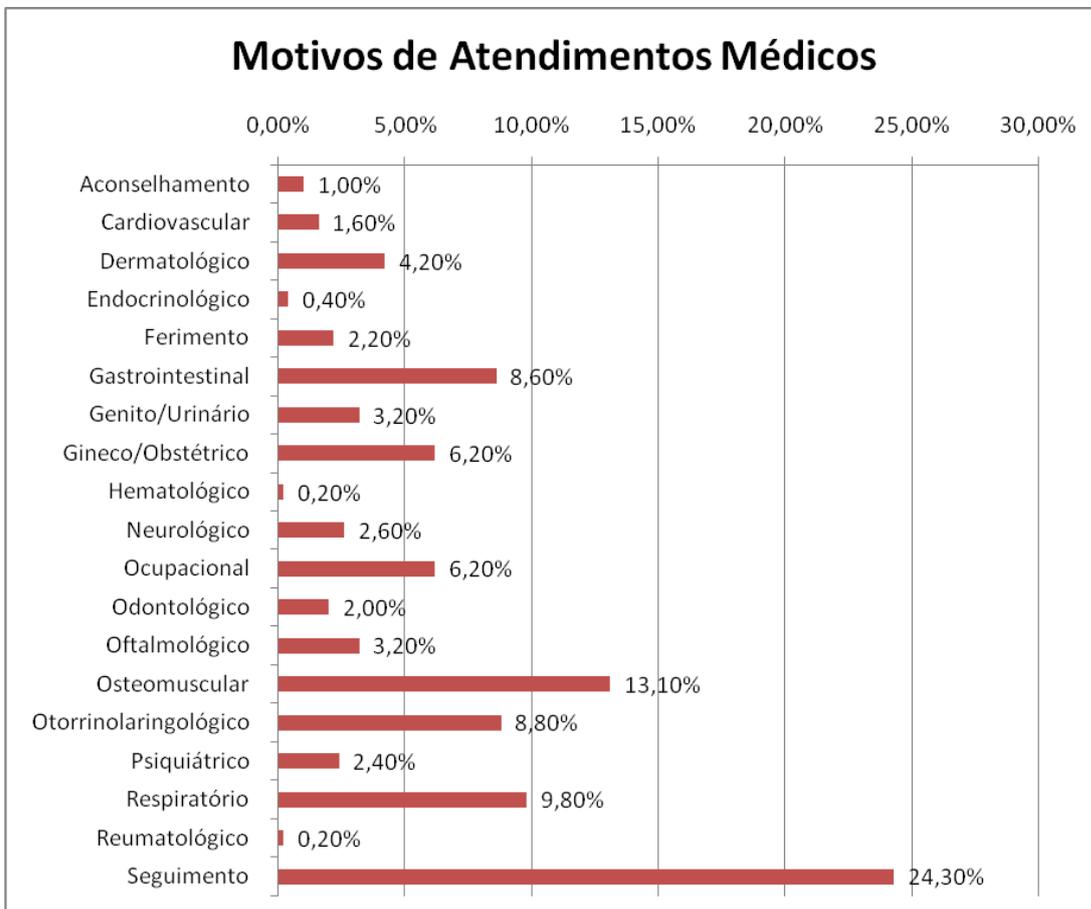


Gráfico 5 – Motivos de atendimentos médicos.

Analisando os motivos de atendimentos encontrados, verificamos que 13,1% das consultas foram de origem Osteomuscular e em segundo lugar, com 9,8% as de origem Respiratória. Em relação ao número total de atendimentos médicos, 24,3% foram referentes a seguimento de patologias já identificadas em consulta anterior. Consideramos como consulta de motivo ocupacional todas as que são previstas em legislação (admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional) e aconselhamento as que não estão vinculadas a patologias dos trabalhadores diretamente (por exemplo, consulta para orientação quanto a familiares).

No gráfico 6, podemos acompanhar o Perfil dos Afastamentos do Trabalho no período analisado.

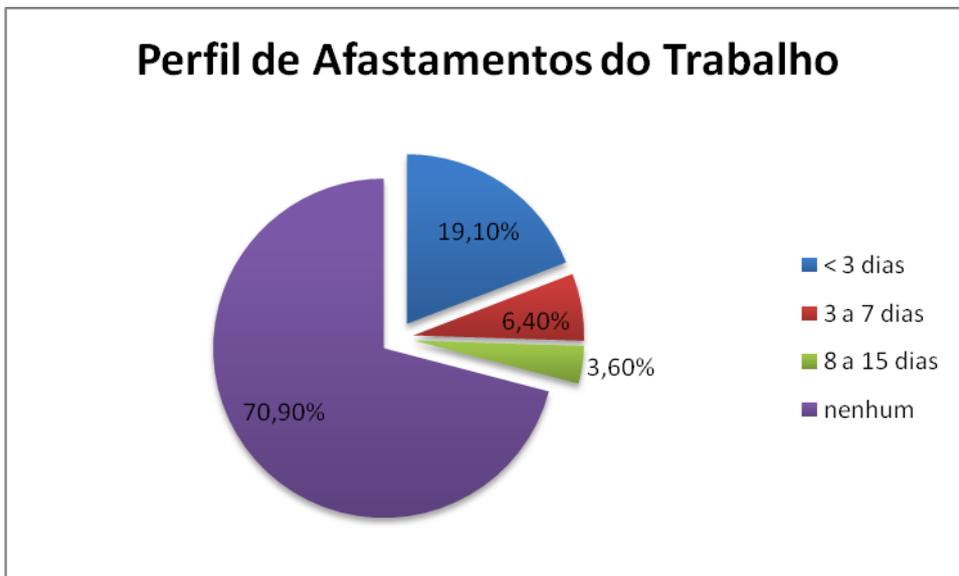


Gráfico 6 – Perfil dos afastamentos do trabalho.

Em relação aos dias de afastamento do trabalho, das 502 consultas analisadas, 356 não levaram ao afastamento do trabalhador da sua atividade, representando 70,9% da amostra. Os casos de afastamentos foram em sua maioria por períodos menores que 3 dias (96 casos), em segundo lugar ficaram os afastamentos de 3 a 7 dias (32 casos) e por último os de até 15 dias (18 casos).

| AFASTAMENTO                  |          |            |             |        |       |
|------------------------------|----------|------------|-------------|--------|-------|
| Motivo da Consulta           | < 3 dias | 3 a 7 dias | 8 a 15 dias | Nenhum | TOTAL |
| <b>Aconselhamento</b>        | 0        | 0          | 0           | 5      | 5     |
| Row %                        | 0        | 0          | 0           | 100    | 100   |
| Col %                        | 0        | 0          | 0           | 1,4    | 1     |
| <b>Cardiovascular</b>        | 5        | 0          | 0           | 3      | 8     |
| Row %                        | 62,5     | 0          | 0           | 37,5   | 100   |
| Col %                        | 5,2      | 0          | 0           | 0,8    | 1,6   |
| <b>Dermatológico</b>         | 1        | 4          | 1           | 15     | 21    |
| Row %                        | 4,8      | 19         | 4,8         | 71,4   | 100   |
| Col %                        | 1        | 12,5       | 5,6         | 4,2    | 4,2   |
| <b>Endocrinológico</b>       | 0        | 0          | 0           | 2      | 2     |
| Row %                        | 0        | 0          | 0           | 100    | 100   |
| Col %                        | 0        | 0          | 0           | 0,6    | 0,4   |
| <b>Ferimento</b>             | 3        | 5          | 1           | 2      | 11    |
| Row %                        | 27,3     | 45,5       | 9,1         | 18,2   | 100   |
| Col %                        | 3,1      | 15,6       | 5,6         | 0,6    | 2,2   |
| <b>Gastrointestinal</b>      | 18       | 3          | 0           | 22     | 43    |
| Row %                        | 41,9     | 7          | 0           | 51,2   | 100   |
| Col %                        | 18,8     | 9,4        | 0           | 6,2    | 8,6   |
| <b>Genito/Urinarío</b>       | 7        | 0          | 1           | 8      | 16    |
| Row %                        | 43,8     | 0          | 6,3         | 50     | 100   |
| Col %                        | 7,3      | 0          | 5,6         | 2,2    | 3,2   |
| <b>Gineco/Obstétrico</b>     | 5        | 4          | 2           | 20     | 31    |
| Row %                        | 16,1     | 12,9       | 6,5         | 64,5   | 100   |
| Col %                        | 5,2      | 12,5       | 11,1        | 5,6    | 6,2   |
| <b>Hematológico</b>          | 0        | 0          | 0           | 1      | 1     |
| Row %                        | 0        | 0          | 0           | 100    | 100   |
| Col %                        | 0        | 0          | 0           | 0,3    | 0,2   |
| <b>Neurológico</b>           | 9        | 0          | 0           | 4      | 13    |
| Row %                        | 69,2     | 0          | 0           | 30,8   | 100   |
| Col %                        | 9,4      | 0          | 0           | 1,1    | 2,6   |
| <b>Ocupacional</b>           | 0        | 0          | 0           | 31     | 31    |
| Row %                        | 0        | 0          | 0           | 100    | 100   |
| Col %                        | 0        | 0          | 0           | 8,7    | 6,2   |
| <b>Odontológico</b>          | 7        | 1          | 0           | 2      | 10    |
| Row %                        | 70       | 10         | 0           | 20     | 100   |
| Col %                        | 7,3      | 3,1        | 0           | 0,6    | 2     |
| <b>Oftalmológico</b>         | 3        | 3          | 2           | 8      | 16    |
| Row %                        | 18,8     | 18,8       | 12,5        | 50     | 100   |
| Col %                        | 3,1      | 9,4        | 11,1        | 2,2    | 3,2   |
| <b>Osteomuscular</b>         | 13       | 10         | 7           | 36     | 66    |
| Row %                        | 19,7     | 15,2       | 10,6        | 54,5   | 100   |
| Col %                        | 13,5     | 31,3       | 38,9        | 10,1   | 13,1  |
| <b>Otorrinolaringológico</b> | 11       | 1          | 0           | 32     | 44    |
| Row %                        | 25       | 2,3        | 0           | 72,7   | 100   |
| Col %                        | 11,5     | 3,1        | 0           | 9      | 8,8   |
| <b>Psiquiátrico</b>          | 3        | 0          | 1           | 8      | 12    |
| Row %                        | 25       | 0          | 8,3         | 66,7   | 100   |
| Col %                        | 3,1      | 0          | 5,6         | 2,2    | 2,4   |
| <b>Respiratório</b>          | 10       | 1          | 3           | 35     | 49    |
| Row %                        | 20,4     | 2          | 6,1         | 71,4   | 100   |
| Col %                        | 10,4     | 3,1        | 16,7        | 9,8    | 9,8   |
| <b>Reumatológico</b>         | 1        | 0          | 0           | 0      | 1     |
| Row %                        | 100      | 0          | 0           | 0      | 100   |
| Col %                        | 1        | 0          | 0           | 0      | 0,2   |
| <b>Seguimento</b>            | 0        | 0          | 0           | 122    | 122   |
| Row %                        | 0        | 0          | 0           | 100    | 100   |
| Col %                        | 0        | 0          | 0           | 34,3   | 24,3  |
| <b>TOTAL</b>                 | 96       | 32         | 18          | 356    | 502   |
| Row %                        | 19,1     | 6,4        | 3,6         | 70,9   | 100   |
| Col %                        | 100      | 100        | 100         | 100    | 100   |

**Tabela 1** – Características dos tipos de atendimentos médicos em relação a afastamentos do trabalho.

Analisando os motivos de atendimentos juntamente com o período de afastamento podemos realizar algumas considerações. Em relação à queixa Osteomuscular podemos verificar que de um total de 66 atendimentos, 54,5% não necessitaram afastamentos. Entretanto, se analisarmos os casos de afastamentos de 8 a 15 dias, verificamos que dos 18 casos, 38,9% foram devido a patologias osteomusculares. E nos afastamentos de 3 a 7 dias, 31,3% devido ao mesmo grupo de patologias. Percebemos, embora não se tenha encontrado relevância estatística, que existe uma tendência dos afastamentos de maior tempo seja causado por essas patologias.

Nos atendimentos de causas respiratórias, dos 49 realizados, 71,4% não necessitou de afastamento do trabalho. Verificando os motivos de consultas no ambulatório médico podemos inicialmente identificar que as queixas osteomusculares são predominantes.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O levantamento realizado atingiu o seu objetivo, identificou os motivos de atendimentos realizados no ambulatório médico existente numa empresa. Com essa análise, pudemos identificar o perfil dos atendimentos, isto é, os motivos pelos quais os trabalhadores estão buscando consulta médica.

Verificamos que as queixas osteomusculares foram predominantes, embora não tenha ocorrido relevância estatística. Consideramos esses resultados como base para propormos ações junto à empresa com intuito de atuar na diminuição dessas queixas, sejam elas ocupacionais ou não. Não houve correlação estatisticamente relevante entre os motivos de atendimentos e as demais variáveis analisadas.

Esses resultados foram comunicados ao Médico Coordenador e através do levantamento epidemiológico realizado podemos propor, em conjunto, ações de promoção e prevenção em saúde junto à diretoria da empresa.

Entendemos que a Saúde do Trabalhador engloba as situações as quais está exposto no ambiente de trabalho e fora dele, pois a pessoa é a mesma em ambas as ocasiões.

Ratificamos a importância das empresas possuírem um programa de controle da saúde de seus trabalhadores (PCMSO) de forma a detectar precocemente indícios de problemas de saúde relacionados ao ambiente de trabalho. Para isso confirma-se a necessidade de um controle epidemiológico contínuo da saúde dos trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério do Trabalho. **Norma Regulamentadora NR-7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional**. Portaria n. 24, de 29-12-1994 atualizada até a edição da Portaria SSST n. 19, de 9-4-1998.
- GALAFASSI, M. C. **Medicina do trabalho: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GONÇALVES, E. A. **Manual de segurança e saúde no trabalho**. 3. ed. São Paulo: LTr, 2006.
- LACAZ, F. A. de C. **O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde**. Cad. Saúde Pública, v. 23, n. 4, Rio de Janeiro, Abr. 2007.
- MENDES, R., organizador. **Patologia do Trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.
- MENDES, R.; DIAS, E. C. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador**. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 20, n. 5, Out. 1991.
- MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. **A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, 1997.
- MIRANDA, C. R.; DIAS, C. R. **PPRA/PCMSO: auditoria, inspeção do trabalho e controle social**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, Fev. 2004.
- SOUTO, D. F. **Saúde no Trabalho: uma revolução em andamento**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2004.
- VIEIRA, S. I. **Manual de saúde e segurança do trabalho: segurança, higiene e medicina do trabalho**. v. 3, São Paulo: LTr, 2005.