



6º Simposio de Ensino de Graduação

ENTREGO-ME AO TRABALHO COM TODO O CORAÇÃO?

Autor(es)

PAMELLA LONGATTI

Orientador(es)

ACÁCIA DE FÁTIMA VENTURA

1. Introdução

O presente artigo discorreu brevemente acerca dos significados atribuídos ao trabalho, apresentando as conseqüências geradas pela inserção do capitalismo como uma força que submete os trabalhadores para a produção. E diante das condições ambientais no âmbito do trabalho e a carência da qualidade de vida dos trabalhadores, as patologias surgem como resultado da falta de preocupação com os trabalhadores.

Este artigo centrou-se numa patologia específica, denominado de cardiopatias relacionadas com o trabalho.

As patologias possuem dois segmentos: a carga física e a psíquica. A carga física se relaciona com o emprego excessivo de aptidões fisiológicas e a carga psíquica, se relaciona com o subemprego de aptidões psíquicas, fantasmáticas ou psicomotoras ocasionando uma retenção de energia pulsional, constituindo a carga psíquica do trabalho (DEJOURS, 1994:22 apud GUELAUD, BEAUCHESNE, GAUTRAT et al., 1975).

É importante lembrar que os hábitos alimentares, a prática de atividades físicas e os efeitos qualitativos e quantitativos do sono, também geram uma repercussão negativa sobre os riscos cardiovasculares.

Compreendendo a manifestação das patologias do trabalho sob os diferentes aspectos, enfatiza-se a importância de se garantir uma qualidade de vida (numa visão ampla) para o trabalhador.

2. Objetivos

Informar e promover uma reflexão a cerca das cardiopatias que são originadas pelo ambiente de trabalho do indivíduo, buscando conscientizar o leitor sobre sua importância a saúde do trabalhador, bem como a seu desempenho.

3. Desenvolvimento

Na história do homem com sua relação de trabalho houve diferentes atribuições ao trabalho. Na Idade Média, por exemplo, a produção manual realizada pelos artesãos era considerada por este algo bom para si, já que exerciam autonomia em relação aos seus produtos. Não havia controle de tempo e quantidade. (CARMO, 1992: 24-25)

Com a inserção do capitalismo deu-se início ao produtivismo cujo objetivo era incentivar o trabalhador a

umentar sua produção. Neste momento, o homem se encontrou submetido a uma nova forma de poder predominante e que foi assumindo o controle sobre sua ação. (CARMO, 1992: 42)

As patologias do trabalho surgiram em decorrência dos diversos contextos, podendo se manifestar fisicamente e/ou emocionalmente. Dentre as diversas patologias ocasionadas no âmbito ocupacional, serão apresentadas as cardiopatias.

As cardiopatias se apresentam sob diferentes aspectos e contextos: diante de um histórico familiar de doença cardiovascular, ou seja, hereditariedade (e, portanto uma predisposição a apresentar esse mesmo problema); através dos fatores de risco (que podem ser modificáveis) como fumo, diabetes, obesidade, vida sedentária, álcool, stress, etc.; diante de situações aversivas (que lhe cause tensão, medo, nervosismo, ansiedade, raiva, medo, estresse, entre), e do tipo de personalidade que o indivíduo apresenta (se é impaciente, agitado, hostil, entre outros). (DANTAS, 2003: 1297-1304)

Segundo a Classificação Internacional de Doenças (1993: 100-199), existem diversos tipos de cardiopatias: a doença isquêmica do coração (angina pectoris), arritmias cardíacas, hipertensão arterial, parada cardiorespiratória, infarto agudo do miocárdio, doenças do miocárdio, doenças do pericárdio e cor pulmonale crônico.

De acordo com os dados apresentados no Manual de Perícia Médica, os trabalhadores que se expõem as substâncias tóxicas tais como sulfeto de carbono, nitrato e monóxido de carbono, por exemplo, podem apresentar isquemia cardíaca, arritmias e dependendo da gravidade da intoxicação, uma parada cardiorespiratória.

De acordo com a New York Heart Association (NYHA) (1994: 253-256), as cardiopatias são classificadas segundo a capacidade funcional do coração e são divididas em classes: A classe I para pacientes com doença cardíaca com limitação de atividade física; a classe II para pacientes portadores de doença cardíaca que acarreta leve limitação à atividade física; a classe III para pacientes portadores de doença cardíaca que acarreta acentuada limitação da atividade física e a classe IV para pacientes com doença cardíaca que acarreta incapacidade para exercer qualquer atividade física.

Para o sistema médico-pericial do sistema público federal, (2005: 128) conceitua-se como cardiopatia grave toda aquela que, em caráter permanente, reduz a capacidade funcional do coração e conseqüentemente, as capacidades físicas e profissionais do servidor, a ponto de acarretar alto risco de morte prematura ou impedir o mesmo de exercer definitivamente suas funções, não obstante tratamento e/ou cirúrgico em curso.

Do ponto de vista social e econômico, pode causar a impossibilidade deste trabalhador exercer sua atividade profissional, abalando seu padrão de vida familiar.

Para DANTAS (2003: 1323) as medidas a serem tomadas não devem apenas se sustentar na questão da saúde, mas também em outros aspectos que permeiam sua vida (relações interpessoais, a família...), já que todos esses, se unificam constituindo o ser humano.

Considerando a possibilidade da morte precoce, o sofrimento, as limitações impostas aos pacientes e o custo social representado pelas aposentadorias precoces e as despesas com cuidados especializados de saúde, alguns envolvendo procedimentos caros e de alta complexidade, destaca-se a importância das ações de promoção e prevenção de tais doenças. (Manual de procedimentos para os serviços de saúde 2001: 279).

4. Resultado e Discussão

Para melhor compreender as questões teóricas aqui tratadas, buscou-se conversar com um médico cardiologista, que foi indagado sobre o índice de pessoas que o procuram com algum tipo de patologia cardiológica causada pelo ambiente de trabalho, quando responde: “Na prática clínica quantificar a incidência de cardiopatia causada pelo ambiente de trabalho nem sempre é fácil, salvo situações onde o trabalhador lida com substâncias cardio-tóxicas, ou é submetido a esforços exaustivos ou repetitivos. Mas na maioria das vezes a ligação cardiopatia e trabalho é indireta. Por exemplo, através do trabalho o paciente desenvolve um fator de risco que somado a outros fatores, desencadearão uma cardiopatia agora ou daqui a alguns anos. Porém essa ligação é fato dado o significativo número de mortes causadas por problemas cardiovasculares advindos de stress, sedentarismo, obesidade, tabagismo, alcoolismo, que são fatores

diretamente ligados ao estilo de vida urbano atual e, claro, ao trabalho moderno”.

Quanto aos tipos de ocupações com maior incidência tem-se: “Desde ocupações que submetem o trabalhador à exaustão física rotineiramente sem o devido cuidado até aquelas em que a pessoa fica sentada do dia todo podem levar a uma doença cardiovascular no futuro. Por exemplo, os sedentários têm praticamente o dobro de chance de sofrer um problema cardíaco devido ao aumento da gordura corporal e a diminuição da capacidade aeróbica e da flexibilidade. A isso soma-se o stress que aumenta a frequência cardíaca, alterações no sono, depressão, a adoção de hábitos de fuga como cigarro e bebidas alcoólicas, etc.”.

Ao ser perguntado sobre os procedimentos a serem tomados quando aonexo causal é comprovado, responde: “Quando o nexocausal direto é comprovado, o paciente é afastado do trabalho por tempo determinado podendo até não voltar a exercer aquela função dependendo da gravidade, em alguns casos sugere-se um acompanhamento psicológico. Porém, na maioria dos casos, quando o trabalho promove um decréscimo na qualidade de vida, procura-se orientar o paciente a promover mudanças em seu estilo de vida, a fim de compensar os males advindos do trabalho, além é claro do tratamento medicamentoso e acompanhamento do paciente”.

Acrescenta que uma das causas do aparecimento da cardiopatia ocupacional é: “Devido às próprias condições de trabalho ou aos fatores de risco associados às condições de trabalho como estresse, sedentarismo, obesidade, má alimentação, tabagismo, alcoolismo, depressão, etc. Essas condições e fatores contribuem para o desenvolvimento de enfermidades cardiovasculares como isquemias do coração, hipertensão, reumatismo crônico do coração, arritmias, infarto”.

Enfatiza que os cuidados devem ser tomados antes do aparecimento da doença e que está diretamente ligada a qualidade de vida: “Toda mudança no estilo de vida é difícil e depende muito do paciente. Bem, as pessoas devem procurar desenvolver atividade de lazer nas quais possam ter prazer além do trabalho para conseguir controlar o stress. Praticar exercícios físicos regularmente e ter uma alimentação saudável, principalmente sem excessos.

No trabalho, procurar implementar um projeto de qualidade de vida na empresa, aliás, muitas já se preocupam e fazem isso com programas de saúde no trabalho, nutrição, ginástica laboral entre outras”.

Sendo assim, a responsabilidade com relação à saúde do trabalhador cabe tanto ao empregador quanto ao empregado. Ao empregador no que diz respeito ao desenvolvimento de um ambiente de trabalho que respeite os limites físicos e psíquicos do empregado e este, ao mesmo tempo, deve estar ciente de suas necessidades em relação à sua saúde.

5. Considerações Finais

É muito importante que os profissionais da saúde e os próprios membros do espaço de trabalho, aprendam a “olhar” para o trabalhador como um indivíduo que tem potencialidades, sonhos e sensações. Logo, esses indivíduos se esforçam para atingir os objetivos exigidos. Então, por que não parar apenas por um instante e pensar a respeito de como eles (os trabalhadores) estão se sentindo?

E cabe ao trabalhador identificar seus limites físicos e psíquicos no que se refere ao seu bem-estar tanto no ambiente de trabalho quanto no contexto pessoal e social, e buscar melhorias na sua qualidade de vida.

Eis uma questão a ser pensada frente a toda essa problemática: “Entrego-me ao trabalho com todo o coração?”.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Classificação Internacional de Doenças, Doenças do Aparelho Circulatório: 10a revisão, 1989. São Paulo: Centro da OMS para Classificação de Doenças em Português; 1993. p. 100-199.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Doenças do Sistema Circulatório relacionadas ao trabalho. 2001. 279 p. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz

Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114).

BRASIL. Ministério da Saúde. 2. ed.rev. Manual de Perícia Médica. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Série A. Normas e Manuais Técnicos. p.128. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/html/pt/pubassunto/saude trabalhador.html](http://bvsms.saude.gov.br/html/pt/pubassunto/saude%20trabalhador.html). Acessado em: 19 fev. 2008.

CARMO, P.S. A ideologia do trabalho. São Paulo, Editora Moderna, 1992. p. 24-25, 42.

DANTAS, Julizar. Patologia Cardiovascular Relacionada ao Trabalho. In MENDES, René. Patologia do trabalho. 2. ed.atual.ampl. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 1295-1328.

DEJOURS C. Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação de Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo: Atlas, 1994. p. 22.

NEW YORK HEART ASSOCIATION. Nomenclatura, e Critérios para diagnóstico de doenças do coração e grandes vasos. 9a ed. Boston, Mass: Little, Brown & Co; 1994:253-256. Disponível em: <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=1712>. Acessado em: 1 junho. 2008.

SELYE, H. Fort years of stress research: principal remaining problems and misconceptions. Can Med. Assoc J. 115:53-6, 1976.