



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

dos Santos Tavares, Darlene Mara; Araújo Reis, Nayara; Aparecida Dias, Flavia; Moreira Lopes,
Fabiana Augusta

Diabetes mellitus: fatores de risco, ocorrência e cuidados entre trabalhadores de enfermagem

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 23, núm. 5, septiembre-octubre, 2010, pp. 671-676

Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023866014>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Diabetes mellitus: fatores de risco, ocorrência e cuidados entre trabalhadores de enfermagem*

Diabetes mellitus: occurrence of risk factors and care among nursing workers

Diabetes mellitus: factores de riesgo, ocurrencia y cuidados entre trabajadores de enfermería

Darlene Mara dos Santos Tavares¹, Nayara Araújo Reis², Flavia Aparecida Dias³, Fabiana Augusta Moreira Lopes⁴

RESUMO

Objetivo: Identificar a ocorrência de *Diabetes Mellitus* (DM), os fatores de risco, o estresse e o cuidado com a saúde realizado pelos trabalhadores de enfermagem diabéticos. **Métodos:** Estudo descritivo realizado com 418 profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Os dados foram coletados por meio de instrumento semiestruturado e analisado, utilizando-se a distribuição de freqüência, teste qui-quadrado ($p < 0,05$) e *odds ratio*. **Resultados:** A maioria dos profissionais era do sexo feminino e possuía de 20 a 30 anos de idade. Todos os fatores de risco para DM estavam presentes, inclusive, os passíveis de modificação. Houve maior proporção de trabalhadores diabéticos com: sobrepeso; hipertensão arterial e glicemia capilar alterada, quando comparados aos que não tinham essa doença. Não se observou maior chance de desenvolver DM entre os trabalhadores de enfermagem que referiram estresse. Os trabalhadores com DM não faziam acompanhamento mensal (69,2%); eram atendidos em serviços particulares (70%), e nem participavam de atividades educativas (92,3%). **Conclusão:** Faz-se necessário desenvolver ações em saúde direcionadas aos trabalhadores, visando a prevenção do DM.

Descritores: Diabetes mellitus; Enfermagem; Prevenção de doenças; Equipe de Enfermagem; Vigilância em saúde do trabalhador

ABSTRACT

Objective: To identify the occurrence of Diabetes Mellitus (DM), risk factors, stress and health-care activities performed by diabetic nursing workers. **Methods:** This is a descriptive study with 418 professional nurses, working at a university hospital. Data were collected through a semi-structured instrument and were analyzed using the frequency distribution, the chi-square test ($p < 0.05$) and the odds ratio. **Results:** Most of the professionals were female and had between 20 and 30 years of age. All risk factors for DM were present, including the factors that can be modified. It was found a larger proportion of diabetic workers that had: overweight; arterial hypertension and capillary blood glucose altered, when compared to those without the disease. It was not found an increased likelihood of developing DM among nursing workers who reported stress. The workers with DM did not attend to the monthly follow up(69.2%); they were treated in private services (70%); and, they did not participate in educational activities (92.3%). **Conclusion:** It is necessary to develop health actions aimed to the workers, in order to prevent DM.

Keywords: Diabetes mellitus; Nursing; Disease prevention; Nursing team; Surveillance of the workers health

RESUMEN

Objetivo: Identificar la ocurrencia de *Diabetes Mellitus* (DM), los factores de riesgo, el estrés y el cuidado con la salud realizado por los trabajadores de enfermería que son diabéticos. **Métodos:** Estudio descriptivo realizado con 418 profesionales de enfermería de un hospital universitario. Los datos fueron recolectados - por medio de un instrumento semi-estructurado - y analizados, utilizando la distribución de frecuencias, prueba chi-cuadrado ($p < 0,05$) y *odds ratio*. **Resultados:** La mayoría de los profesionales era del sexo femenino y poseía de 20 a 30 años de edad. Todos los factores de riesgo para DM estaban presentes, inclusive, los pasibles de modificación. Hubo mayor proporción de trabajadores diabéticos con sobre peso, hipertensión arterial, y glucemia capilar alterada, cuando comparados a los que no tenían esa enfermedad. No se observó una mayor probabilidad de desarrollar DM entre los trabajadores de enfermería que relataron estrés. Los trabajadores con DM: no hacían acompañamiento mensual (69,2%); eran atendidos en servicios particulares (70%); y no participaban de actividades educativas (92,3%). **Conclusión:** Es necesario desarrollar acciones de salud dirigidas a los trabajadores, con la finalidad de prevenir la DM.

Descriptores: Diabetes mellitus; Enfermería; Prevención de enfermedades; Grupo de enfermería; Vigilancia de la salud del trabajador

* Trabalho realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM – Uberaba (MG), Brasil.

¹ Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem em Educação e Saúde Comunitária (DEESC) do Curso de Graduação em Enfermagem (CGE) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM – Uberaba (MG), Brasil.

² Acadêmica de Enfermagem do CGE da UFTM. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq.

³ Pós graduanda (Mestrado) do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM – Uberaba (MG), Brasil. Bolsista do mestrado financiada pela Capes

⁴ Especialista em Saúde Coletiva. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM – Uberaba (MG), Brasil.

INTRODUÇÃO

O estresse pode ser desencadeado por várias situações, dentre elas, o trabalho que é essencial à vida do homem. Desta forma, os sujeitos que possuem atividade laboral de risco, devem ser submetidos a ações em saúde, visando a evitar sintomas desagradáveis que podem trazer prejuízos à sua saúde⁽¹⁾.

Nas últimas décadas, pesquisas têm sido desenvolvidas, abordando os fatores de risco para o estresse, presentes no trabalho em enfermagem, com ênfase na atuação hospitalar⁽²⁻⁸⁾. Entretanto, uma menor quantidade tem abordado as consequências do estresse para a saúde dos trabalhadores de forma geral⁽⁹⁾ e para os da enfermagem^(1,10-11).

Para a saúde, as repercussões do estresse, gerado pelo trabalho de enfermagem, têm sido descritas como episódios de enxaqueca, irritação, desgaste físico, depressão, dores nas pernas, varizes e pressão alta⁽¹⁰⁾ e apresentam também os sintomas psicossomáticos, como cansaço, tensão muscular, nervosismo, dor lombar, ansiedade, tensão pré-menstrual, cefaleia, problemas de memória⁽¹⁾ além da ocorrência de acidentes de trabalho por materiais perfurocortantes, quedas, exposições a fluidos biológicos e contusões⁽⁸⁾.

No estudo realizado com enfermeiros, trabalhadores da instituição em que se propôs realizar esta pesquisa, foi observado que 87,5% da população eram do sexo feminino; 33,4% trabalhavam de 10 a 15 anos; 50% estavam na faixa de etária 35 a 60 anos; 45,8% possuíam duplo vínculo e 52% foram classificados como estressados⁽⁷⁾.

Diante da necessidade de avançar no conhecimento sobre as repercussões do estresse para a saúde dos trabalhadores de enfermagem e das características dos profissionais descritos acima, optou-se por conduzir este estudo a fim de identificar fatores de risco e a ocorrência do Diabetes mellitus, tipo 2 (DM), assim como o cuidado à saúde realizado.

A escolha pelo DM decorre do aumento crescente de sua incidência, em especial, entre aqueles que estão acima de 40 anos. Estima-se que hoje atinja 11% dessa população com tendência de aumento, conforme se eleva a faixa etária. É uma doença que apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade; leva a complicações crônicas; é um dos principais fatores de risco, com a hipertensão arterial, para as doenças cardiovasculares; compromete a qualidade de vida e a inserção social em decorrência da perda de produtividade no trabalho, aposentadoria precoce e mortalidade prematura. No mundo, os custos diretos com a atenção aos pacientes com DM representam de 2,5% a 15% dos gastos com a saúde⁽¹²⁾. Ademais, à época do estudo multicêntrico realizado no Brasil, verificou-se que, aproximadamente, 50% das

pessoas com DM não conheciam essa condição e que 20% dos que tinham o diagnóstico da doença não realizavam tratamento⁽¹³⁾.

O Ministério da Saúde indica o rastreamento dos sujeitos assintomáticos, uma vez que o desconhecimento da doença faz com que o diagnóstico ocorra quando já existe a presença de complicações⁽¹²⁾.

Os fatores de risco para o DM são: idade maior que 45 anos; sobrepeso (Índice de massa corporal > 25); obesidade central (cintura abdominal >102 cm para homens e >88 cm para mulheres, medida na altura das cristas ilíacas); antecedente familiar (mãe ou pai) de diabetes; hipertensão arterial (>140/90 mmHg); colesterol HDL >35 mg/Dl e triglicerídeos e <150 mg/Dl; história de macrossomia ou diabetes gestacional; diagnóstico prévio de síndrome de ovários policísticos e doença cardiovascular, cerebrovascular ou vascular periférica⁽¹²⁾.

Tem-se o pressuposto que o estresse está presente, em maior ou menor ocorrência, no trabalho do enfermeiro, fazendo-se um recorte para o espaço hospitalar. Assim, as especificidades do trabalho em enfermagem podem gerar estresse que, por sua vez, constitui em fator de risco para diversas doenças crônicas. Questiona-se se o estresse decorrente do trabalho de enfermagem no hospital pode ser um fator de risco para ocorrência de DM? Outra questão que traz inquietação é o cuidado que o trabalhador de enfermagem dispensa a si mesmo. Será que eles se cuidam?

Considerando que há evidências de que os fatores de risco modificáveis de DM tipo 2 podem contribuir para postergar e prevenir esta doença, por meio de modificações no estilo de vida, em especial, a perda de peso e a realização de atividade física regular⁽¹⁴⁾. Tais modificações no estilo de vida são consideradas praticamente duas vezes mais efetiva que o uso de medicamentos, além de diminuir o risco cardiovascular⁽¹⁴⁾. Visando a contribuir com a ampliação do conhecimento da área, com a prevenção de doenças entre os trabalhadores de enfermagem e com o planejamento de ações promocionais de saúde no espaço hospitalar da instituição que os pesquisadores trabalham e estudam, foram delineados os objetivos deste estudo.

- Descrever as características demográficas e relacionadas ao trabalho dos profissionais de enfermagem do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM);

- Identificar a ocorrência de Diabetes mellitus e seus fatores de risco entre esses trabalhadores;

- Verificar a relação entre o estresse, autoreferido, relacionado ao trabalho de enfermagem e a ocorrência de Diabetes mellitus;

- Descrever o cuidado com a saúde realizado pelos trabalhadores de enfermagem com Diabetes mellitus.

MÉTODOS

Estudo descritivo, observacional e transversal realizado no HC da UFTM.

O local conta com 618 trabalhadores de enfermagem, dos quais 84 são enfermeiros, 330 técnicos de enfermagem e 204 auxiliares de enfermagem. Para constituir a população do estudo, utilizaram-se os critérios de inclusão: fazer parte do corpo de trabalhadores de enfermagem do referido hospital, ambos os sexos e aceitar participar da pesquisa. Quanto aos de exclusão, foram: estar em desvio de função; estar de licença saúde ou prêmio; estar afastado por questões eleitorais e representação de classe, estar de férias e não comparecer para coleta dos dados por três vezes, após data e horário previamente agendados.

Atenderam aos critérios de discussão 418 (67,6%) trabalhadores, dos quais se obteve maior participação dos técnicos de enfermagem (87%), seguidos pelos enfermeiros (54,8%) e auxiliares de enfermagem (41,7%). A não participação no estudo (32,3%) esteve relacionada ao não comparecimento para a coleta dos dados por três vezes, após data e horário previamente agendado (16,4%); não aceitação em participar da pesquisa (8,3%); licença saúde (3,9%), férias (2,3%) e desvio de função (1,4%).

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento semiestruturado que foi testado, previamente, por meio de estudo piloto. As variáveis estudadas foram: sexo; faixa etária; estado conjugal; categoria profissional; função desempenhada pelo enfermeiro; número de vínculo empregatício; setor de trabalho; tempo de trabalho na instituição; fatores de riscos para DM; atividade física; estresse relacionado ao trabalho; nível glicêmico capilar; tempo de diagnóstico de DM; número de comorbidade; presença de complicações; tipo de tratamento para DM; consulta mensal; cadastro no Hiperdia, participação em grupos educativos e seguimento do tratamento instituído. O banco de dados eletrônico no programa EpiInfo 3.2TM foi construído e para a análise dos dados, foram utilizados a distribuição de frequência simples, teste qui-quadrado ($p < 0,05$) e *odds ratio*. Para comparar a presença dos fatores de risco para DM entre os trabalhadores, foram constituídos dois grupos, denominados Grupo 1 (trabalhadores com diagnóstico de DM) e Grupo 2 (trabalhadores sem o diagnóstico de DM).

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFTM, protocolo N° 1059. Os sujeitos, da pesquisa foram contactados em seus locais de trabalho, aos quais se apresentaram os objetivos, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram oferecidas as informações pertinentes. Só após a anuência do entrevistado e assinatura do referido Termo, conduziu-se a entrevista.

RESULTADOS

A categoria profissional predominante foi de técnicos de enfermagem (68,7%) seguida pelos auxiliares de enfermagem (20,3%) e enfermeiros (11%). Dentre os enfermeiros entrevistados, 89,1% exerciam a função de enfermeiro de setor e 10,9% eram coordenadores de enfermagem.

Os dados referentes à distribuição das variáveis demográficas e de trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Variáveis demográficas e trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário, Uberaba, 2009.

Variáveis	nº	%
Sexo		
Feminino	359	85,9
Masculino	59	14,1
Faixa etária (em anos)		
20 –30	123	29,4
30 –40	98	23,4
40 –50	116	27,8
50 –60	72	17,2
60 e mais	9	2,2
Estado conjugal		
Casado ou mora com companheiro	188	45,0
Separado	9	2,2
Desquitado/Divorciado/Viúvo	61	14,6
Solteiro	160	38,3
Vínculos empregatícios		
Um	289	69,1
Dois	112	26,8
Três	17	4,1
Setor de trabalho		
Cuidados intensivos	152	36,4
Cuidados semi-intensivos	72	17,2
Cuidados intermediários	141	33,7
Administrativo	7	1,7
Central de materiais e de equipamentos	31	7,4
Unidade de Terapia Renal	13	3,1
Hemodinâmica	2	0,5
Tempo de trabalho		
Menos de 1 ano	61	14,6
1 –5 anos	118	28,2
5 –10 anos	73	17,5
10 –15 anos	63	15,1
15 –20 anos	44	10,5
20 –25 anos	59	14,1

Na Tabela 1, verifica-se que a maioria era do sexo feminino (85,9%), com predomínio nas faixas etárias de 20 a 30 anos (29,4%) e 40 a 50 anos (27,8%). Quanto ao estado conjugal, 45% eram casados ou moravam com companheiro e 38,3% solteiros.

Concernente ao vínculo empregatício, 69,1% possuíam um, seguidos pelos que trabalhavam em dois lugares (26,8%). A maioria dos entrevistados trabalhava no setor de cuidados intensivos (36,4%) e de cuidados

intermediários (33,7%). O setor de cuidados intensivos agrupou as unidades de CTI adulto e pediátrico e o setor de cuidados intermediários foi composto pela UTI coronariana, PS adulto e infantil. Em relação ao tempo de trabalho na instituição, prevaleceu os que possuíam 1 a 5 anos (28,2%) e 5 a 10 anos (17,5%).

Na Tabela 2, observa-se que todos os fatores de risco para DM estavam presentes entre os trabalhadores de enfermagem, sendo os maiores percentuais para o sedentarismo (60,8%), o sobrepeso (45,3%), a obesidade central (32,9%) e a idade maior que 45 anos (31,5%).

Comparando os fatores de risco, (Tabela 2), entre os trabalhadores com diagnóstico de DM, e os que não tinham a doença, obteve-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos para os fatores: sobrepeso ($\chi^2=8,09$; $p=0,004$); antecedente familiar para DM ($\chi^2=11,81$; $p=0,0005$); hipertensão arterial sistêmica ($\chi^2=4,65$; $p=0,031$), história de macrossomia ($\chi^2=6,67$; $p=0,017$) e glicemia capilar acima dos níveis considerados normais ($\chi^2=19,11$; $p=0,00001$). Verificou-se maior proporção de trabalhadores com DM que apresentavam esses fatores de risco quando comparados aos que não tinham DM.

Destaca-se que, apesar de não ser estatisticamente significativa, a doença cardiovascular, cerebrovascular ou vascular periférica (16,3%) e a síndrome de ovário policístico (11,1%) apresentam percentuais maiores entre os trabalhadores que não tinham o diagnóstico de DM comparado aos trabalhadores com DM.

Referente à glicemia capilar, observa-se que 4,4% dos trabalhadores que não têm DM, apresentaram valores acima do padronizado pelo Ministério da Saúde, assim como a obesidade central (31,6%) e o sedentarismo (60%).

Dentre os entrevistados, o estresse foi autorreferido por 53,3%, contudo, não se observou maior chance de desenvolver DM entre os trabalhadores de enfermagem

que referiram estresse no trabalho quando comparados aos que não relataram ($OR= 1,41$; $IC\ 95\% = 0,41-5,6$).

Na população estudada, a ocorrência de DM representou 3,1%. Destes a maioria possuía tempo de diagnóstico menor que 10 anos (84,6%), apresentavam uma comorbidade (75%) e 15,4% referiam complicações decorrentes de DM, sendo a mais frequente a neuropatia diabética.

Quanto ao tratamento, verificou-se que a maioria utiliza hipoglicemiantes orais (53,8%), seguido de tratamento não medicamentoso (38,5%) e hipoglicemiantes orais e insulina (7,7%). A adesão ao tratamento instituído foi relatada por 61,5% dos trabalhadores. O acompanhamento mensal não era realizado por 69,2%, dentre aqueles que o faziam, os locais eram serviços particulares (70%) e ambulatório de especialidades da UFTM (30%). Ressalta-se que 76,9% não eram cadastrados no Programa de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes *mellitus* (Hiperdia) e a maioria não participava de atividades educativas (92,3%).

DISCUSSÃO

A literatura científica evidencia que a maioria dos trabalhadores de enfermagem é do sexo feminino. Fato este corroborado com outro estudo realizado em um Centro de Saúde Escola com 184 trabalhadores de enfermagem, com 62,5% de pessoas do sexo feminino⁽¹⁵⁾; assim como o realizado com enfermeiros de um Hospital de Clínicas no interior de Minas Gerais (87,5%)⁽⁷⁾.

A idade entre 25 a 30 anos (3,6%) e casados ou que moravam com companheiro (45,0%) também foi encontrada em investigação conduzida em Botucatu - SP⁽¹⁶⁾.

A dupla jornada de trabalho foi referida em pesquisa

Tabela 2 - Fatores de risco para DM, entre os trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário, Uberaba, 2009.

Fatores de risco	Diabetes		Não Diabetes		χ²	Valor de p	Total	
	n	%	n	%			n	%
Idade > 45 anos	7	53,8	123	30,4	2,24	0,134	130	31,5
IMC > 25/Sobrepeso*	11	84,6	176	43,5	8,09	0,004	187	45,3
Obesidade central**	8	61,5	128	31,6	3,59	0,05	136	32,9
Antecedente familiar de DM	8	61,5	76	18,8	11,81	0,0005	84	20,3
Hipertensão Arterial	6	46,2	74	18,3	4,65	0,031	80	19,4
História de macrossomia	3	23,1	16	3,9	6,67	0,017	19	4,6
História de diabetes gestacional	1	7,7	2	0,5	1,84	0,091	3	0,7
Síndrome de ovários policísticos	1	7,7	45	11,1	0,00	1,0	46	11,1
Doença cardiovascular, cerebrovascular ou vascular periférica	2	15,4	66	16,3	0,09	1,0	68	16,5
Sedentarismo	8	61,5	243	60,0	0,04	0,98	251	60,8
Glicemia capilar alterada***	5	38,5	18	4,4	19,11	0,00001	23	5,6

*Não se realizou a pesagem em 2,7% dos entrevistados

** Não se realizou a medida da circunferência abdominal em 2,4 % (gestantes)

***Não se realizou a glicemia em 9,8 dos entrevistados

realizada, anteriormente, com enfermeiros que trabalhavam no mesmo local desta investigação (45,8%)⁽⁷⁾. Esta situação de trabalho pode gerar interferências no relacionamento pessoal/familiar, seguida por restrições de atividades sociais⁽¹⁶⁾.

O estudo demonstrou que os fatores de risco para DM estavam presentes, dentre todos os trabalhadores, com destaque para os fatores modificáveis. Estima-se que cerca de 80% dos diabéticos recém-diagnosticados são obesos e que 50% dos casos novos poderiam ser prevenidos, evitando-se o excesso de peso, e 30%, com o controle do sedentarismo⁽¹⁷⁾.

Quanto à presença de hipertensão arterial, tem-se que associada ao DM, constitui a primeira causa de mortalidade, de hospitalizações e de amputações em membros inferiores e representa 62,1% dos diagnósticos primários em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à diálise no Brasil⁽¹²⁾.

A prevenção primária, pelo rastreamento dos indivíduos, com fatores de risco, aumenta o diagnóstico de DM já estabelecido⁽¹⁴⁾. Neste estudo, a ocorrência de fatores de risco dentre os trabalhadores que não tinham o diagnóstico de DM, sugere que sejam investigados quanto à presença da doença, considerando os benefícios do diagnóstico precoce e o incentivo às mudanças no estilo de vida que favorecem a adesão ao tratamento e o controle da doença.

Referente ao controle do nível glicêmico, é atribuição da equipe de enfermagem desenvolver ações educativas com clientes sobre a automonitorização da glicemia capilar e a técnica de aplicação de insulina⁽¹²⁾. No entanto, a manutenção do controle metabólico da glicemia é um desafio para as pessoas com DM. Diante do percentual considerável de trabalhadores com níveis glicêmicos com valores acima da normalidade, sugere-se que sejam investigadas as dificuldades no controle glicêmico e a possível relação com as especificidades do trabalho em enfermagem, para que se estabeleça planejamento em saúde, visando a postergar as complicações micro e macrovasculares decorrentes dessa doença.

Neste estudo, o estresse não esteve associado à ocorrência de DM. Dados diferentes foram encontrados em investigação conduzida com trabalhadores de unidades de saúde de Ribeirão Preto - SP. O estresse foi referido por 47,3% dos trabalhadores, e o ambiente do trabalho foi considerado o mais estressante (46,7%), evidenciando-se como um dos fatores importantes na determinação de saúde⁽¹⁵⁾. Pesquisa realizada, anteriormente, entre enfermeiros do mesmo hospital obteve que 52% estavam estressados. Esta condição foi relacionada à função gerencial, à maior faixa etária e ao enfrentamento de situações críticas, como as crises e a remuneração⁽⁷⁾.

Os profissionais de enfermagem que atuam na atenção terciária, estão expostos a diversos fatores que podem

gerar prejuízos à sua saúde. Estudo realizado com trabalhadores da enfermagem de um hospital universitário destacou, dentre os principais fatores desencadeantes do estresse: o controle excessivo por parte da instituição, dificuldades nas relações interpessoais, atividades rotineiras e repetitivas, excessivo número de pacientes, clima de sofrimento e morte, salários insuficientes, falta de lazer, apoio e reconhecimento pela instituição⁽¹⁾.

Estes dados demonstram a interferência do ambiente de trabalho nas condições de saúde dos trabalhadores. Denotam, ainda, a necessidade de avaliação conjunta entre trabalhadores e Diretoria de Enfermagem para identificação dos agentes estressores do trabalho na instituição, objetivando planejamento de ações que contribuam para a diminuição do estresse relacionado ao trabalho.

Investir na promoção da saúde nas instituições, motiva os trabalhadores, reduz o absenteísmo, os problemas pessoais e as disputas interpessoais, além de promover maior eficiência e melhora do desempenho. Estas ações devem pautar-se na ética, assumindo posicionamento político, crítico e consciente de modo a advogar pela saúde do trabalhador na adoção de medidas preventivas específicas⁽¹⁸⁾.

Quanto ao tratamento realizado pelas pessoas com DM, a Organização Mundial da Saúde refere que, nos países desenvolvidos, a adesão ao tratamento nas doenças crônicas é, em média, 50%⁽¹⁹⁾. A baixa adesão constitui um problema de saúde pública, por reduzir os benefícios do tratamento e conduzir as desnecessárias prescrições de aumento das dosagens ou de fármacos mais potentes. Simultaneamente, conduz a uma diminuição da qualidade de vida dos doentes, motivada pelo insucesso dos tratamentos⁽²⁰⁾.

Os dados, descritos acima evidenciam a necessidade de investigar as dificuldades de adesão ao tratamento e acompanhamento mensal. Assim, será possível desenvolver um plano de cuidado direcionado aos trabalhadores de enfermagem visando a discutir, refletir sobre o tema e contribuir, para que as complicações e incapacidades decorrentes dessa doença sejam postergadas.

Estudo realizado entre trabalhadores de enfermagem de um Hospital das Clínicas do interior de Minas Gerais, verificou que as pessoas, embora soubessem, o que deveriam fazer para melhorar a condição de saúde, não desenvolviam ações nesse sentido. Por outro lado, ao tentar cuidar de sua saúde esbarravam em um sistema que não lhes dava oportunidades de cuidados eficientes. Segundo a maioria dos entrevistados, o trabalho foi visto como o centro de suas vidas e, contradicoriatamente, não foi capaz de lhes proporcionar boas condições de vida⁽¹⁰⁾.

CONCLUSÕES

Neste estudo, verificou-se que, na sua maioria, os

trabalhadores de enfermagem eram do sexo feminino, possuíam entre 20 a 30 anos de idade, casados ou moravam com companheiros, possuíam um vínculo empregatício, com tempo de trabalho na instituição de um a cinco anos.

Em relação aos fatores de risco para DM, todos estavam presentes, com destaque, para os passíveis de modificação, sedentarismo e sobrepeso. Verificou-se maior proporção de trabalhadores com DM com os fatores de risco: sobrepeso; antecedente familiar para DM; hipertensão arterial sistêmica, história de macrossomia e glicemia capilar acima dos níveis considerados normais, quando comparados àqueles que não tinham o DM.

Não se observou maior chance de desenvolver DM entre os trabalhadores de enfermagem que referiram estresse, quando comparados aos que não relataram.

Dentre os trabalhadores diabéticos, a maioria utilizava

hipoglicemiantes orais, apresentava adesão ao tratamento instituído, não fazia o acompanhamento mensal, eram atendidos em serviços particulares, não eram cadastrados no Hiperdia nem participavam de atividades educativas.

Diante desses resultados, evidencia-se a necessidade do desenvolvimento de ações em saúde direcionadas à saúde dos trabalhadores dessa instituição. A presença de fatores de risco sugere que sejam incentivadas mudanças no estilo de vida e implementadas atividades preventivas relacionadas à saúde, de modo a contribuir com o autocuidado. Faz-se necessário focar o trabalhador de enfermagem, identificando suas dificuldades e necessidades, para o fortalecimento de práticas educativas, objetivando a prevenção da doença dentre os trabalhadores que não têm o diagnóstico de DM e melhora do controle metabólico e adesão ao tratamento dentre os que têm a doença.

REFERÊNCIAS

1. Belancieri MF, Bianco MHBC. Estresse e repercussões psicossomáticas em trabalhadores da área da enfermagem de um hospital universitário. *Texto & Contexto Enferm.* 2004;13(1):124-31.
2. Araújo MD, Busnardo EA, Marchiori FM, Lima MF, Endlich TM. Formas de produzir saúde no trabalho hospitalar: uma intervenção em psicologia. *Cad Psicol Soc Trab.* 2002;5(1):37-49.
3. Novoa Gómez MM, Nieto Dodino C, Forero Aponte C, Palma Riveros M, Montealegre Martínez MP, Bayona Mendoza M, Sánchez Durán C. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Univ Psychol.* 2005;4(1):63-75.
4. Murofuse NT, Abrantes SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* 2005;13(2):255-61.
5. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Rev Latinoam Enferm.* 2006;14(4):534-9.
6. Coronetti A, Nascimento ERP, Barra DCC, Martins JJ. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. *ACM Arq Catarin Med.* 2006;35(4):36-43.
7. Monhanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(5):661-5.
8. Ribeiro EJG, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(5):535-40.
9. Martinez MC, Latorre MRDO. Fatores de risco para hipertensão arterial e diabetes melito em trabalhadores de empresa metalúrgica e siderúrgica. *Arq Bras Cardiol.* 2006;87(4):471-9.
10. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev Latinoam Enferm.* 2006;14(4):517-25.
11. Bertoletti J, Cabral PMF. Saúde mental do cuidador na instituição hospitalar. *Psicol Teor Pesqui.* 2007;23(1):103-10.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 108p.
13. Franco LJ. Estudo sobre a prevalência do diabetes mellitus na população de 30 a 60 anos de idade no município de São Paulo. [dissertação]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina; 1988.
14. Sociedade Brasileira de Diabetes. Atualização brasileira sobre diabetes. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2005. 140p.
15. Nascimento LC, Mendes IJM. Perfil de saúde dos trabalhadores de um Centro de Saúde-Escola. *Rev Latinoam Enferm.* 2002;10(4):502-8.
16. Costa ES, Morita I, Martinez MAR. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. *Cad Saúde Pública = Rep Public Health.* 2000;16(2):553-5.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 102p.
18. Marziale MHP, Jesus LC. Modelos explicativos e de intervenção na promoção da saúde do trabalhador [revisão]. *Acta Paul Enferm.* 2009;21(4):654-9.
19. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO; 2003. 151p.
20. Sieber WJ, Kaplan RM. Informed adherence: the need for shared medical decision making. *Control Clin Trials.* 2000;21(5 Suppl): 233S-40S.