

PREVALÊNCIA DA MULTIMORBIDADE ENTRE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE¹

Flávia Medrado Moreira de Souza², Jefferson Paixão Cardoso³

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil de trabalhadores da saúde da atenção primária, segundo a presença ou não de multimorbidades. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, recorte do projeto “Impactos ocupacionais, econômicos e de saúde dos acidentes de trabalho em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde”, realizado em 2024 com trabalhadores da APS do município de Jequié-BA. A coleta de dados ocorreu em 36 unidades de saúde (ESF, centros de saúde, CAPS, CAPS AD e centro de endemias), incluindo profissionais das equipes de saúde da família, equipes multiprofissionais, apoio administrativo e manutenção. Foram excluídos apenas os trabalhadores afastados por licença médica prolongada. Utilizou-se instrumento padronizado, aplicado em formato eletrônico e impresso, contendo informações sociodemográficas, ocupacionais, estilos de vida, condições de saúde e acidentes de trabalho. A análise estatística envolveu procedimentos descritivos univariados e bivariados, com cálculo de frequências, médias e desvio padrão. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESB. **Resultados:** A prevalência de multimorbidade encontrada neste estudo (44,7%) é compatível com achados recentes em contextos ocupacionais da saúde, nos quais a sobrecarga laboral, as condições de trabalho e fatores sociodemográficos contribuem para o acúmulo de doenças crônicas. **Conclusão:** Conclui-se que o presente estudo identificou a prevalência de multimorbidade entre trabalhadores da APS em Jequié-Ba, evidenciando um percentual elevado de multimorbidade (44,7%). Com maior impacto entre as mulheres, profissionais de nível técnico e indivíduos acima de 45 anos.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde, Multimorbidade, Saúde Ocupacional.

PREVALENCE OF MULTIMORBIDITY AMONG PRIMARY HEALTH CARE WORKERS

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of primary care healthcare workers, according to the presence or absence of multimorbidities. **Method:** This is a cross-sectional study, part of the project "Occupational, Economic, and Health Impacts of Workplace Accidents on Primary Health Care Workers," conducted in 2024 with PHC workers in the municipality of Jequié, Bahia. Data collection took place at 36 health units (ESF, health centers, CAPS, CAPS AD, and endemic disease center), including professionals from family health teams, multidisciplinary teams, administrative support, and maintenance. Only workers on extended sick leave were excluded. A standardized instrument was used, administered in electronic and printed formats, containing information on sociodemographic, occupational, lifestyle, health conditions, and work-related accidents. Statistical analysis involved univariate and bivariate descriptive procedures, with

¹ Programa de Iniciação Científica da UESB – PIC/UESB

² Discente de graduação em Bacharelado em Fisioterapia (202020686@uesb.edu.br)

³ Professor titular do Departamento de Saúde II da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB (jpcardoso@uesb.edu.br)

calculation of frequencies, means, and standard deviations. The study was approved by the UESB Research Ethics Committee. **Results:** The prevalence of multimorbidity found in this study (44.7%) is consistent with recent findings in occupational health settings, in which work overload, working conditions, and sociodemographic factors contribute to the accumulation of chronic diseases. **Conclusion:** This study predicts the prevalence of multimorbidity among PHC workers in Jequié, Bahia, showing a high percentage of multimorbidity (44.7%). This prevalence is greater among women, technical-level professionals, and individuals over 45 years of age.

KEYWORDS: Multimorbidity, Occupational Health, Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O adoecimento ocupacional dos profissionais de saúde está relacionado às vivências dos efeitos nefastos à saúde que se referem a estruturação das relações sociais, bem como com situações particulares à sua vida laborativa (Brotto; Araujo 2012). Os profissionais de saúde estão muito propensos a serem acometidos por problemas de saúde, pois as demandas por aumento de produção; a eleição de prioridades pautadas unicamente em dados epidemiológicos; o grande número de famílias acompanhadas por uma única equipe; a divisão do trabalho e as relações de poder estabelecidas entre os profissionais geram repercussões na integridade da saúde física e mental dos trabalhadores (Reis, 2005).

Para o contexto da saúde do trabalhador da saúde, categoria profissional historicamente marcada por uma visão tecnicista e reducionista, constata-se a insuficiência, ou mesmo a ausência, de ações direcionadas a fortalecer e proteger os protagonistas do sistema de saúde na execução do seu trabalho (Santos Filho, 2007). No setor de saúde, diferentes categorias de trabalhadores são afetadas pelas exigências específicas das suas funções que, por vezes, resultam em estresse na força de trabalho (Camelo; Angerami, 2004). Com isso, há um agravamento do estado de saúde devido ao caráter sistêmico e o longo período de latência que predispõem o indivíduo ao risco de desenvolver multimorbidades, ou seja, quando duas ou mais condições de saúde passam a coexistir (Bousquet et al, 2011).

Por fim, este estudo tem como objetivo descrever o perfil de trabalhadores da saúde da atenção primária, segundo a presença ou não de multimorbidades. Espera-se que este estudo contribua para o conhecimento do perfil de morbidades no município de Jequié-Ba e conscientização da gestão pública para mobilização de políticas em saúde do trabalhador mais efetivas na região.

MATERIAIS E MÉTODOS

DELINEAMENTO DO ESTUDO

Esta pesquisa é derivada do projeto-mãe intitulado “Impactos ocupacionais, econômicos e de saúde dos acidentes de trabalho em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde”, do Estudo Longitudinal dos Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, uma coorte prospectiva.

LOCAL DE ESTUDO

A coleta de dados ocorreu em todas as unidades de saúde da família (29), centros de saúde (04), centro de endemias (01), CAPS (01) e CAPS AD (01) regidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), compreendendo a zona urbana e rural do município de Jequié-BA.

Participaram todos os trabalhadores da saúde da APS, segundo dados do CNES para janeiro de 2023, um total de 1.138 pessoas. Sendo das equipes da ESF; das E-Multi; participaram ainda trabalhadores de apoio administrativo e de manutenção.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão, participantes que estivessem afastados por licença médica. As coletas eram realizadas por unidades, havendo sempre o retorno para coletar dados daqueles que não estavam presentes no dia da primeira entrevista.

INSTRUMENTO DE PESQUISA E COLETA DE DADOS

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados padronizado nos formatos eletrônico e impresso que continha cinco blocos de questões, sendo eles: informações sociodemográficas; informações ocupacionais; comportamentos de saúde e estilo de vida; condições de saúde física e puerpério; acidentes de trabalho.

O procedimento para coleta de dados se deu através de visita à unidade de saúde.

TIPOS DE VARIÁVEIS

As variáveis utilizadas foram: Multimorbidade (sim; não); sexo (feminino; masculino); faixa etária (até 45 anos; acima de 45 anos); escolaridade (nível médio/técnico; superior/PG); estado marital (solteiro; casado/união estável; separado/divorciado); jornada de trabalho (até 30h; até 44h); categoria ocupacional

(apoio; técnico; superior); Outro vínculo (sim; não); prática de atividade física (ativo; insuficiente ativo); estado geral de saúde (muito bom/bom; regular; ruim/muito ruim);

ANÁLISE DOS DADOS

Foi realizada análise descritiva univariada e bivariada, com as medidas de frequência absoluta e relativa, além da medida de média e desvio padrão da idade para categorização da variável faixa etária, baseada na mediana.

QUESTÕES ÉTICAS

O projeto base obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CAAE: 98472718.2.0000.0055). Atendendo a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 746 registros obtidos 77,88% dos respondentes correspondem ao sexo feminino, 53,51% dos trabalhadores estão na faixa etária acima de 45 anos. A escolaridade da maior parte dos entrevistados (50,20%) é composta por pessoas que possuem o ensino médio/técnico completo. Cerca de 55,26% responderam que não possuem multimorbidades, 39,04% possuem um nível de atividade física “ativo” e 59,16% caracterizam seu estado geral de saúde como “boa/muito boa” (Tabela 1).

A prevalência de multimorbidade encontrada neste estudo (44,7%) é compatível com achados recentes em contextos ocupacionais da saúde, nos quais a sobrecarga laboral, as condições de trabalho e fatores sociodemográficos contribuem para o acúmulo de doenças crônicas (Akker et al., 2021).

A associação entre idade avançada e multimorbidade, evidenciada pela maior prevalência acima de 45 anos, é consistente com a literatura, visto que o envelhecimento é fortemente relacionado ao acúmulo de condições crônicas, sobretudo cardiovasculares e musculoesqueléticas (Pathirana; Jackson, 2018).

No tocante à atividade física, os achados mostram que os trabalhadores insuficientemente ativos ou inativos apresentaram maior proporção de multimorbidades, o que reforça a importância da prática regular como fator protetor (Ford; Juszczak; Lunn, 2022).

Outro ponto relevante foi a maior prevalência de multimorbidade em profissionais de nível técnico, categoria que concentra agentes comunitários e técnicos de enfermagem, frequentemente expostos a maior carga de trabalho físico e menos autonomia laboral, corroborando com estudos que apontam desigualdades ocupacionais como determinantes da saúde (Souza et al., 2020).

Por fim, embora parte significativa dos trabalhadores com multimorbidade tenha classificado sua saúde como (boa/muito boa), esse achado pode refletir a percepção subjetiva de saúde associada à resiliência ou à naturalização dos sintomas no cotidiano laboral, fenômeno já descrito na literatura (Fortin et al., 2021).

CONCLUSÃO

Com isso, conclui-se que o presente estudo permitiu identificar a prevalência de multimorbidade entre trabalhadores da atenção primária à saúde em Jequié-Ba, evidenciando um percentual elevado de multimorbidade (44,7%) entre os trabalhadores. Com maior impacto entre as mulheres, profissionais de nível técnico e indivíduos acima de 45 anos.

Os achados reforçam a necessidade de políticas de saúde em prol do trabalhador mais efetivas, considerando o impacto da multimorbidade sobre a qualidade de vida e a produtividade dos profissionais da atenção primária.

REFERÊNCIAS

- 1- ALVES, Luciana C.; NUNES, Bruno P.; BARROS, Aluísio J. D. Multimorbidade: definição, epidemiologia e implicações. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, supl. 3, e190001, 2019.
- 2- BOUSQUET, J.; ANTO, J. M.; STERK, P. J.; ADCOCK, I. M.; CHUNG, K. F.; ROCA, J., et al. Systems medicine and integrated care to combat chronic noncommunicable diseases. **Genome Medicine**, v. 3, n. 7, p. 43, 2011.
- 3- BROTTTO, T. C. de A.; DALBELLO-ARAUJO, M. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 37, n. 126, p. 290–305, jul. 2012.
- 4- CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 14-21, 2004.
- 5- DARÉ, L. O.; BRUAND, P. E.; GÉRARD, D.; MARIN, B.; LAMEYRE, V.; BOUMÉDIÈNE, F., et al. Co-morbidities of mental disorders and chronic physical diseases in developing and emerging countries: a meta-analysis. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 304, 2019.

6- FORD, Jon; JUSZCZAK, Ewa; LUNN, Martin. Physical activity as a protective factor for multimorbidity: systematic review and meta-analysis. **Journal of Public Health**, v. 44, n. 2, p.239–248, 2022.

7- FORTIN, Martin et al. Multimorbidity and resilience among primary healthcare workers: a population-based study. **BMC Primary Care**, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2021.

8- NUNES, Bruno P. et al. Multimorbidity in primary care: prevalence and associated factors in a large Brazilian sample. **BMJ Open**, v. 10, e039267, 2020.

9- PATHIRANA, Tharanga I.; JACKSON, Christopher A. Socioeconomic status and multimorbidity: a systematic review and meta-analysis. **PLoS One**, v. 13, n. 6, e0197846, 2018.

10- REIS, L. B. Uma análise da dimensão ético-política do trabalho de agentes comunitários de saúde do município de Vitória. 2005. 224 f. **Dissertação (Mestrado em Psicologia)** – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2005.

11- SANTOS-FILHO, S. B. Um olhar sobre o trabalho em saúde nos marcos teórico-políticos da saúde do trabalhador e do Humaniza SUS. **Saúde Coletiva**. Ijuí: Unijuí, 2007. p. 73-96.

12- SOUZA, Elton S. et al. Occupational inequalities and multimorbidity among health workers: across-sectional study. **International Journal for Equity in Health**, v. 19, n. 1, p. 1-10, 2020.

13- VAN DEN AKKER, Marjan et al. Multimorbidity in primary care: prevalence and trends over time. **Family Practice**, v. 38, n. 5, p. 529–536, 2021.

TABELAS

Tabela 1: Descrição das variáveis de saúde e sociodemográficas de trabalhadores da atenção primária à saúde do município de Jequié. Jequié-Ba, 2025.

Variáveis	N	%
Multimorbidade		
Sim	357	44,74
Não	441	55,26
Sexo		
Masculino	165	22,12
Feminino	581	77,88
Faixa etária		
Até 45 anos	371	46,49
Acima de 45 anos	427	53,51

Estado civil

Sem companheiro	290	39,14
Com companheiro	451	60,86

Escolaridade

Ensino médio/Técnico	371	50,20
Ensino superior/Pós-graduação	368	49,80

Jornada de trabalho

Até 20h	61	8,27
Até 30h	77	10,43
Até 44h	600	81,30

Tipo de cargo

Apoio	139	18,63
Técnico	433	58,04
Superior	159	21,31

Nível de atividade física

Não ativo	267	36,58
Insuficientemente ativo	155	21,23
Ativo	285	39,04
Não e aplica	23	3,15

Estado geral de saúde

Boa/muito boa	436	59,16
Regular	243	32,97

Ruim/Muito ruim 58 7,87

Tabela 2: Prevalência da multimorbidade segundo as variáveis de perfil de cada trabalhador. Jequié-Ba, 2025.

	Multimorbidade			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	52	14,57	113	29,05
Feminino	305	85,43	276	70,95
Faixa etária				
Até 45 anos	135	37,82	236	53,51
Acima de 45 anos	222	62,18	205	46,49
Estado civil				
Sem companheiro	127	35,88	163	42,12
Com companheiro	227	64,12	224	57,88
Grau de escolaridade				
Ensino médio	178	50,28	193	50,13
Ensino superior	176	49,72	192	49,87
Jornada de trabalho				
Até 20h	33	9,28	28	7,25
Até 30h	32	9,09	45	11,66
Até 44h	287	81,53	313	81,09
Tipo de cargo				

XXIX Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica 2025

Apoio	54	15,13	85	21,85
Técnico	238	66,67	195	50,13
Superior	56	15,69	103	26,48

Nível de atividade física

Não ativo	154	44,25	113	29,58
Insuficientemente ativo	66	18,97	89	23,30
Ativo	115	33,05	170	44,50
Não se aplica	13	3,74	10	2,62

Estado geral de saúde

Boa/Muito boa	171	48,44	265	69,01
Regular	141	39,94	102	26,56
Ruim/Muito ruim	41	11,61	17	4,43
