

Sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho: implicações para a enfermagem

Osteomuscular symptoms related to work: implications for nursing

**Síntomas musculoesqueléticos relacionados con el trabajo: implicaciones para la
enfermería**

Recebido: 02/08/2020 | Revisado: 04/08/2020 | Aceito: 18/08/2020 | Publicado: 21/08/2020

Juliane Ferreira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2621-8126>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Faculdade CNEC de Rio das Ostras, Brasil

E-mail: julifsilva@yahoo.com.br

Hilmara Ferreira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5442-8561>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: silvahilmara@gmail.com

Daniel da Silva Granadeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6244-0226>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Centro Universitário São José, Brasil

E-mail: nielump@hotmail.com

Durval Diniz Raimundo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3702-7170>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: durvaldinizraimundo@gmail.com

Giovana Cópio Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3761-6530>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: giovanavieira@hotmail.com

Raquel Magalhães de Azeredo Granadeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5332-0970>

Centro Universitário Augusto Motta, Brasil

E-mail: raquel_magal@hotmail.com

Renata da Silva Hanzelmann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4129-0481>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Centro Universitário São José, Brasil

E-mail: profa.hanzelmann@gmail.com

Joanir Pereira Passos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6880-4545>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: jopassos@hotmail.com

Resumo

Objetivos: verificar a prevalência das regiões corporais mais acometidas pelos sintomas de distúrbios osteomusculares em profissionais de enfermagem que atuam em serviços clínica médica e discutir a ocorrência de sintomas de distúrbios osteomusculares autorreferida por esses profissionais, na perspectiva da saúde do trabalhador. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal que buscou analisar os sintomas de distúrbios osteomusculares em 81 profissionais de enfermagem que atuam um Hospital Universitário do município do Rio de Janeiro. Foi utilizado o questionário sociodemográfico laboral e o questionário Nórdico de Sintomas Osteomuscular. **Resultados:** evidenciou na faixa-etária que 38,2 têm mais de 41 anos de idade, 81,5% pertence ao sexo feminino, com o predomínio de 77,8% de técnicos e auxiliares de enfermagem. No Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares verificou-se a presença de sintomas musculoesqueléticos com predomínio na região do pescoço 39,5%, seguida da parte inferior das costas, tornozelos e ou pés com 38,3% nos últimos 12 meses, 22,2 % dos entrevistados foram impedidos de realizar suas atividades e 33,3% realizaram consultas devido a sintomas musculoesqueléticos. Observou-se que 19,8% dos entrevistados relataram sintomas musculoesqueléticos na parte inferior das costas e 18,5% nos tornozelos/pés nos últimos sete dias. **Conclusão:** Ao final do estudo pode-se perceber que trabalhadores de enfermagem apontaram uma prevalência de dor, formigamento e ou dormência nas regiões do pescoço, parte inferior das costas, tornozelos/pés num período de 12 meses e nos últimos sete dias na parte inferior das costas e tornozelos/ pés, diante dos resultados faz -se necessário tomada de medidas preventivas e de promoção que garantam melhores condições trabalho para a equipe de enfermagem, com vistas a reduzir os riscos para o desenvolvimento dos sintomas osteomusculares proveniente do seu ambiente laboral.

Palavras-chave: Enfermagem; Sintomas Osteomusculares; Saúde do trabalhador.

Abstract

Objectives: to verify the prevalence of body regions most affected by the symptoms of musculoskeletal disorders in nursing professionals working in medical clinic services and to discuss the occurrence of symptoms of musculoskeletal disorders self-reported by these professionals, from the perspective of workers' health. **Method:** This is a descriptive cross-sectional study that sought to analyze the symptoms of musculoskeletal disorders in 81 nursing professionals who work at a University Hospital in the city of Rio de Janeiro. The sociodemographic labor questionnaire and the Nordic Musculoskeletal Questionnaire were used. **Results:** it showed in the age group that 38.2 are over 41 years old, 81.5% are female, with a predominance of 77.8% of nursing technicians and assistants. In the Nordic Musculoskeletal Questionnaire, the presence of musculoskeletal symptoms with a predominance in the neck region was verified 39.5%, followed by the lower back, ankles and or feet with 38.3% in the last 12 months, 22.2% of the interviewees were prevented from carrying out their activities and 33.3% had consultations due to musculoskeletal symptoms. It was observed that 19.8% of the interviewees reported musculoskeletal symptoms in the lower back and 18.5% in the ankles / feet in the last seven days. **Conclusion:** At the end of the study, it can be seen that nursing workers indicated a prevalence of pain, tingling and or numbness in the regions of the neck, lower back, ankles / feet in a period of 12 months and in the last seven days in the lower part of the back and ankles / feet, in view of the results, it is necessary to take preventive and promotional measures that guarantee better working conditions for the nursing team, in order to reduce the risks for the development of musculoskeletal symptoms arising from their work environment.

Keywords: Nursing; Musculoskeletal symptoms; Worker health.

Resumen

Objetivos: verificar la prevalencia de las regiones corporales más afectadas por los síntomas de los trastornos musculoesqueléticos en los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de la clínica médica y discutir la ocurrencia de los síntomas de los trastornos musculoesqueléticos autoinformados por estos profesionales, desde la perspectiva de la salud de los trabajadores. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo transversal que buscó analizar los síntomas de los trastornos musculoesqueléticos en 81 profesionales de enfermería que laboran en un Hospital Universitario de la ciudad de Río de Janeiro. Se utilizó el cuestionario sociodemográfico laboral y el Nordic Musculoskeletal Questionnaire. **Resultados:** mostró en

el grupo de edad que 38,2 son mayores de 41 años, 81,5% son mujeres, con predominio del 77,8% de técnicos y auxiliares de enfermería. En el Cuestionario Musculoesquelético Nórdico se verificó la presencia de síntomas musculoesqueléticos con predominio en la región del cuello 39,5%, seguido de la zona lumbar, tobillos y / o pies con 38,3% en los últimos 12 meses, 22,2% de los entrevistados se les impidió el desarrollo de sus actividades y el 33,3% tuvo consultas por síntomas musculoesqueléticos. Se observó que el 19,8% de los entrevistados refirió síntomas musculoesqueléticos en la zona lumbar y el 18,5% en los tobillos / pies en los últimos siete días. Conclusión: Al final del estudio, se puede observar que los trabajadores de enfermería indicaron una prevalencia de dolor, hormigueo y / o entumecimiento en las regiones del cuello, espalda baja, tobillos / pies en un período de 12 meses y en los últimos siete días en la parte inferior. de la espalda y tobillos / pies, ante los resultados, es necesario tomar medidas preventivas y promocionales que garanticen mejores condiciones de trabajo para el equipo de enfermería, con el fin de reducir los riesgos para el desarrollo de síntomas musculoesqueléticos derivados de su entorno laboral.

Palabras clave: Enfermería; Síntomas musculoesqueléticos; Salud del trabajador.

1. Introdução

Atualmente, as questões relacionadas a saúde do trabalhador têm sido tema de vários estudos, devido as transformações no âmbito político e social, nos avanços tecnológicos, nas mudanças dos processos do trabalho, assim como, os novos acordos trabalhistas que muitas das vezes levam a precarização e o desemprego (Hennington, 2011).

Ao logo dos anos, os profissionais de enfermagem têm sido afetados por essas transformações e conseqüentemente vem apresentando Lesões por Esforços Repetitivos (LER/Dort), que são desordens musculoesqueléticas de etiologia multifatorial e que estão relacionadas ao modo em que a atividade é exercida, como por exemplo a intensidade do ritmo de trabalho, repetitividade, exigência de produtividade imposta, falta de treinamento, entre outros (Ministério da Saúde, 2012).

Dessa forma, os sinais e sintomas de LER/Dort são múltiplos e diversificados, destacando-se: dor espontânea ou à movimentação passiva, ativa ou contra resistência; alterações sensitivas de fraqueza, cansaço, peso, dormência, formigamento, sensação de diminuição, perda ou aumento de sensibilidade, agulhadas, choques, dentre outros (Nascimento, Cahet, Silva & Barbosa, 2014; Leite, Silva & Merighi, 2007; Ministério da Saúde, 2012).

Estudos demonstram, que as LER/Dort também podem causar incapacidade por um período ou causar incapacidade permanente, trazendo consigo várias consequências além das dores físicas. Quando o profissional de enfermagem é afastado por LER/Dort têm dificuldades para retornar ao trabalho devido à presença constante da dor física, das limitações adquiridas, o sentimento de incapacidade, a discriminação e a incompreensão dos colegas e chefias para entender a respeito do processo do adoecimento e suas limitações (Lelis et al., 2012; Leolatto, Brehmer & Miranda, 2013; Gravina & Rocha, 2006).

Assim, a doença osteomuscular além de acarretar dor, faz com que este indivíduo apresente dificuldade para dormir, tenha mudanças de humor, e dificuldades para executar suas tarefas dentro e fora do ambiente laboral, gerando assim, sofrimento psicossocial, e em alguns casos até a perda da sua identidade social, na família e no trabalho, muitos se sentem desvalorizados e incapacitados (Oliveira & Mendes, 2014; Monteiro & Faro, 2015).

Vale ressaltar, que esses transtornos são considerados um problema de saúde pública e a segunda maior causa de afastamentos, registrados na previdência social gerando custos para as instituições públicas e privadas (Vanwonderghem, Yoopat & Maes, 2012; Sousa et al., 2019).

Assim, ao considerar que a LER/Dort e os fatores de riscos podem trazer implicações para a saúde do trabalhador de enfermagem, é que o presente estudo tem como objetivo verificar a prevalência das regiões corporais mais acometidas pelos sintomas de distúrbios osteomusculares em profissionais de enfermagem que atuam em serviços clínica médica.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado na unidade de Clínica Médica Adulto do Hospital Universitário situado na cidade do Rio de Janeiro, composta por três enfermarias e 40 leitos.

A população do estudo foi composta por 81 profissionais da equipe de enfermagem. Foram incluídos no estudo profissionais de enfermagem de ambos os sexos que atuam em diferentes turnos de trabalho nas unidades selecionadas para o estudo. Os profissionais de enfermagem que estavam em período de férias ou licença médica ou outro tipo de afastamento durante o período da coleta dos dados foram excluídos do estudo.

Os dados foram coletados mediante à aplicação de dois questionários: o Questionário Sociodemográfico Laboral e o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesquelético (QNSO).

O Questionário Sociodemográfico Laboral foi composto por sete itens que abrange as questões referentes à idade, sexo, categoria profissional, carga horária de trabalho semanal, turno de trabalho, outro vínculo empregatício, tempo de atuação na área da enfermagem, e, também, um item relativo a ocorrência de sintomas e outro referente aos tratamentos para o distúrbio osteomuscular.

Já o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesquelético (QNSO) é um instrumento utilizado para padronizar e mensurar os relatos de sintomas osteomusculares que contém 36 questões múltiplas e binárias a respeito da ocorrência de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses e os sete dias antecedentes à entrevista (Pinheiro, Tróccoli & Carvalho, 2002).

Os dados foram processados em planilha eletrônica (EXCEL®). Para a análise do Questionário Sociodemográfico Laboral foi realizado o cálculo da frequência das variáveis: faixa etária, sexo, categoria profissional, carga horária semanal, turno de trabalho, outro vínculo empregatício, tempo de atuação. Para o Questionário Nórdico Musculoesquelético utilizou-se o cálculo da frequência dos sintomas osteomusculares por regiões anatômicas (pescoço, ombros, parte superiores das costas, cotovelos, punho/mãos, parte inferior das costas, quadril/coxas, joelhos e tornozelos/pés) e das questões referentes ao impedimento para a realização de atividades normais e consultas com profissionais de saúde (Pinheiro et al., 2002).

Após autorização da Direção do Hospital Universitário o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição de Ensino, em conformidade com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por envolver seres humanos e atender as exigências éticas e científicas fundamentais (Ministério da Saúde, 2012a), tendo o parecer nº 2.544.891 e CAAE 84027918.8.0000.5285.

3. Resultados e Discussão

No estudo dos 113 profissionais de enfermagem da clínica médica convidados para participar da pesquisa 81 foram entrevistados. Em relação ao perfil dos profissionais, evidenciou-se que 31 (38,2%) têm idade maior que 41 anos e a maioria 66 (81,5%) é representada pelo sexo feminino.

Quanto à categoria profissional há uma predominância de técnicos e auxiliares de enfermagem 63 (77,8%), verificou-se que 44 (54,3%) dos entrevistados trabalhavam 30h semanais e 38 (46,9%) em serviço noturno. Ainda, 48 (59,3%) não possuem outro vínculo

empregatício e 37 (45,7%) dos entrevistados relataram atuação de até 10 anos na área de enfermagem.

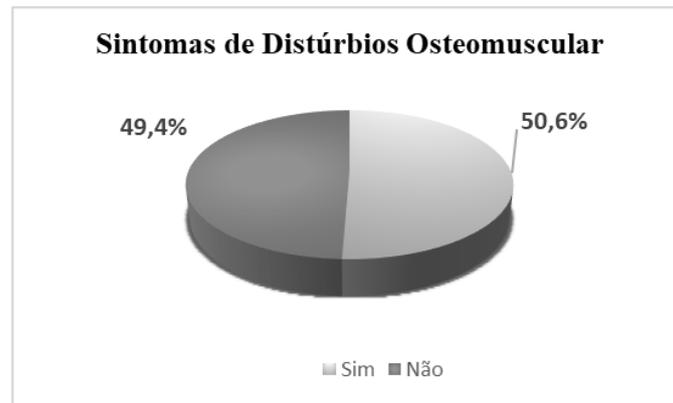
Tabela 1 - Descrição dos dados pessoais/laboral dos entrevistados. Rio de Janeiro (RJ), 2018.

Variáveis	N	%
Faixa Etária		
21-30 anos	20	24,6
31- 40 anos	30	37,03
41>	31	38,2
Sexo		
Masculino	15	18,5
Feminino	66	81,5
Categoria Profissional		
Enfermeiro	18	22,2
Técnico / Auxiliar de Enfermagem	63	77,8
Carga Horária Semanal		
30 h	44	54,3
40h	37	45,7
Turno de trabalho no hospital		
Manhã	08	9,9
Plantão diurno	35	43,2
Plantão noturno	38	46,9
Outro vínculo empregatício		
Sim	33	40,7
Não	48	59,3
Tempo de atuação na área de enfermagem		
1-10 anos	37	45,7
11-20 anos	31	38,3
21-30 anos	12	14,8
31 >	01	1,2

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

No que diz respeito à ocorrência de sintomas de distúrbios osteomusculares, o estudo demonstrou que 41 (50,6 %) dos entrevistados apresentaram queixas (Figura 1).

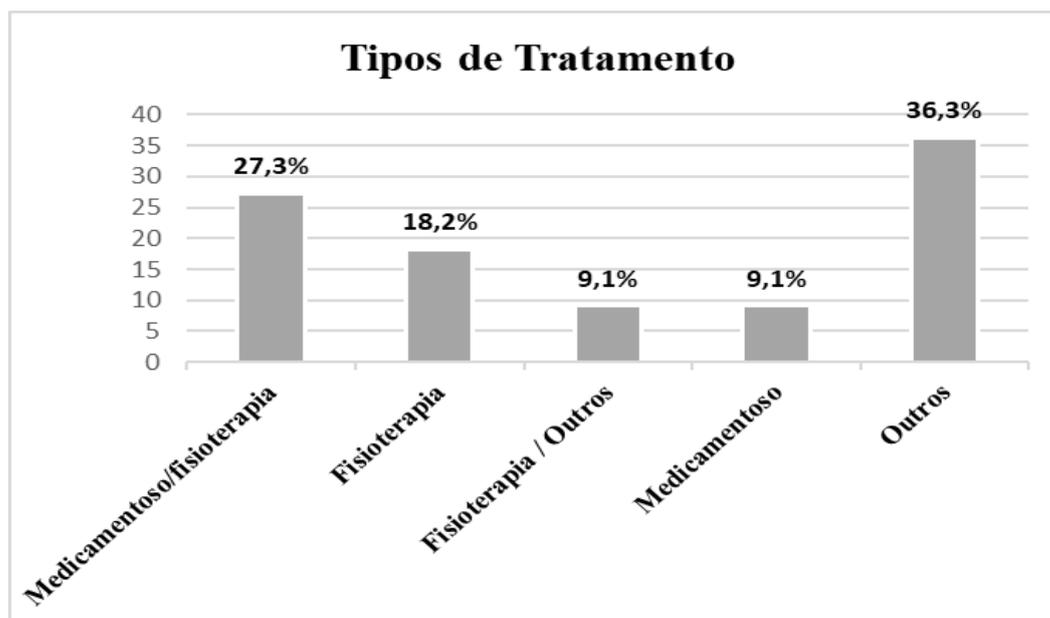
Figura 1 - Ocorrência de sintomas de distúrbios osteomusculares. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2018).



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Quanto ao tratamento para distúrbio osteomuscular, somente 13,6% dos entrevistados relataram utilizar algum tipo de tratamento, observou-se que três (27,3%) fazem fisioterapia / medicamentoso; dois (18,2%) fisioterapia; um (9,1%) fisioterapia / outros; um (9,1%) medicamentoso e quatro (36,3%) outros tipos de tratamento (Figura 2).

Figura 2 - Tipos de tratamento realizado segundo relato dos entrevistados. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2018).



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Resultados sinalizados pelos profissionais de enfermagem entrevistados a partir do QSNO referentes a problemas (dor, formigamento, dormência) nos últimos 12 meses e sete dias; consulta a profissionais da área de saúde (médico, fisioterapeuta) nos últimos 12 meses e impedimentos de realização de atividades normais (trabalho, domésticas e de lazer) conforme descritos na Tabela 2.

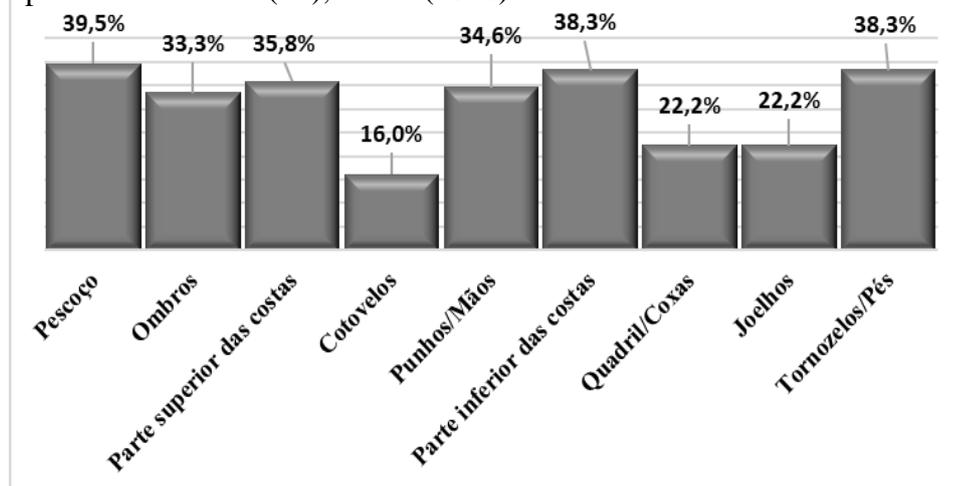
Tabela 2 - Frequência dos resultados do QSNO sinalizados pelos entrevistados, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, 2018.

Descrição dos Resultados - QSNO	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Problemas nos últimos 12 meses	67	82,7	14	17,3	81	100
Problemas nos últimos 7 dias	37	45,7	44	54,3	81	100
Consulta nos últimos 12 meses	27	33,3	54	66,7	81	100
Impedimento nos últimos 12 meses	22	27,2	59	72,8	81	100

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Em relação acometimento dos sintomas musculoesqueléticos (dor, formigamento, dormência) nos profissionais de enfermagem constatou-se a predominância das regiões do pescoço, seguida da parte inferior das costas e tornozelos/pés, nos últimos 12 meses (Figura 3).

Figura 3 - Frequência dos sintomas musculoesqueléticos nos últimos 12 meses, em diferentes regiões do corpo. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2018).



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Do total de participantes da pesquisa, 22 (27,2%) relataram que foram impedidos de realizar suas atividades normais (trabalho, doméstica e de lazer) nos últimos 12 meses, por inúmeros problemas de sintomas osteomusculares em diferentes regiões do corpo. Pode-se observar que as regiões mais acometidas foram na parte inferior das costas e tornozelos/pés, respectivamente, seguida quadril/coxas (Tabela 3).

Tabela 3 - Impedimentos ocasionados por problemas osteomusculares, em diferentes regiões do corpo, nos últimos 12 meses, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, 2018.

Região do corpo	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pescoço	3	3,7	78	96,3	81	100
Ombros	2	2,5	79	97,5	81	100
Parte superior das costas	2	2,5	79	97,5	81	100
Cotovelos	2	2,5	79	97,5	81	100
Punhos/Mãos	4	4,9	77	95,1	81	100
Parte inferior das costas	8	9,9	73	90,1	81	100
Quadril/Coxas	5	6,2	76	93,8	81	100
Joelhos	2	2,5	79	97,5	81	100
Tornozelos/Pés	8	9,9	73	90,1	81	100

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Quanto à consulta ao médico/fisioterapeuta nos últimos 12 meses, os entrevistados informaram que estas ocorreram devido aos sintomas musculoesqueléticos nos ombros, punhos/mãos, quadril/coxas e joelhos (Tabela 4).

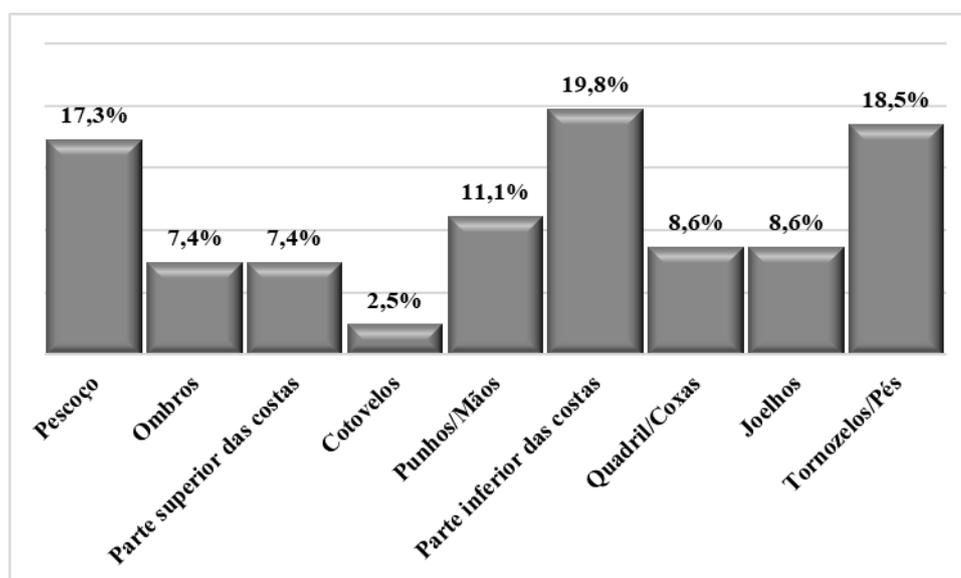
Tabela 4 - Consulta ao médico/fisioterapeuta pelos entrevistados nos últimos 12 meses. Rio de Janeiro (RJ), Brasil, 2018.

Consulta Médico/ fisioterapeuta	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pescoço	5	6,2	76	93,8	81	100
Ombros	8	9,9	73	90,1	81	100
Parte superior das costas	3	3,7	78	96,3	81	100
Cotovelos	4	4,9	77	95,1	81	100
Punhos/Mãos	8	9,9	73	90,1	81	100
Parte inferior das costas	6	7,4	75	92,6	81	100
Quadril/Coxas	8	9,9	73	90,1	81	100
Joelhos	8	9,9	73	90,1	81	100
Tornozelos/Pés	7	8,6	74	91,4	81	100

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Na Figura 4 nota-se que os entrevistados relataram sintomas musculoesqueléticos na parte inferior das costas 16 (19,8%), seguido 15 (18,5%) nos tornozelos/pés, pescoço 14 (17,3%), nos últimos sete dias.

Figura 4 - Frequência dos sintomas musculoesqueléticos nos últimos 7 dias, em diferentes regiões do corpo. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2018).



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Os resultados apontaram que a maioria dos entrevistados eram do sexo feminino, pertenciam a categoria de auxiliares de enfermagem e possuíam acima dos 41 anos de idade. Em consonância a esses resultados apresentados, foi realizado em 2013 um estudo pela

FIOCRUZ, em que se verificou que no Brasil 77% da categoria de profissionais de enfermagem correspondiam a técnicos e /ou auxiliares e 23% de enfermeiros. Além disso, os dados também mostraram uma predominância do sexo feminino de 86,2% na categoria dos enfermeiros e 84,7% para os técnicos e/ou auxiliares (Conselho Federal de Enfermagem, 2017).

Ainda, de acordo com os últimos dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), neste ano de 2020 estão inscritos 1.341.428 técnicos de enfermagem, 421.982 auxiliares e 570.058, (24%) são enfermeiros. Embora, o ingresso de homens na profissão de enfermagem tem aumentado (Leite et al., 2007; Conselho Federal de Enfermagem, 2020).

Para Coelho (2005), o significativo número de profissionais de enfermagem do sexo feminino se deve a um preconceito de gênero na prática do cuidado a qual restringe a participação do homem na profissão; o cuidado esteve sempre associado ao sexo feminino, devido à desvalorização social e pelo fato de seu trabalho ser voltado para o cuidado com a família e com os afazeres domésticos. Dentro deste contexto, Florence Nightingale aconselhava as enfermeiras para se dedicarem ao serviço divino, ou seja, para Deus, para que não fossem confundidas com as prostitutas ao circularem no mesmo espaço onde tivessem a presença de homens no ambiente hospitalar.

Mesmo diante de um cenário que a enfermagem é constituída por maioria feminina, a presença de homens na assistência também é fundamental, já que um estudo evidenciou que inúmeros procedimentos e tarefas no ambiente hospitalar requerem grande esforço e preparo físico, com isso se faz necessário de um quantitativo de profissionais do sexo masculino na enfermagem, assim reduziria os problemas associados aos distúrbios musculoesqueléticos entre as mulheres (Schmidt & Dantas, 2012).

Embora as mulheres no mercado de trabalho não executem tarefas que exigem uma carga de peso maior do que a dos homens, as mesmas estão em desvantagens em relação a sua inserção no mercado de trabalho, já que recebem salários inferiores ao do sexo masculino, sofrem tensões e disputas profissionais, atuam em duplas jornadas de trabalho, e ainda são responsáveis por cuidados domésticos que por vezes são repetitivos e desgastantes. Esses fatores podem contribuir para que a mulher desenvolva LER/Dort (Leolatto, et al., 2013; Anunciação, Sales, Andrade, Silveira & Paiva, 2016).

Outros autores também destacam que as mulheres são as mais suscetíveis para adquirir essas lesões, devido a dupla jornada de trabalho com responsabilidades do lar e por possuírem 33% menos força muscular que os homens devido ao menor número de fibras musculares (Egri, 2000; Couto, 2010; Pessoa, Cardia & Santos, 2010; Sousa, et al., 2015).

Observa-se nos dados do presente estudo que 54,3% dos profissionais de enfermagem trabalham 30h semanais e 59,3% não possuem outro vínculo empregatício. No Brasil a jornada de trabalho da enfermagem é regulamentada pela legislação, que determina uma carga horária semanal entre 30 a 40 horas semanais, sendo mais comum a carga horária de 30 horas semanais (COFEN, 2017).

Dentro do ambiente hospitalar a carga horária da enfermagem é organizada por escalas de plantões de 12 horas de trabalho, seguidamente por 36 ou 60 horas de descanso, com isso o profissional tem a possibilidade de agregar mais um vínculo empregatício, resultando assim em jornadas de trabalhos longas e desgastantes (Portela, Rotenberg & Waissmann, 2005; Rotenberg et al., 2008; Souza et al., 2011; Fernandes, Portela, Rotenberg & Griep, 2013).

Em um estudo realizado em 18 hospitais públicos no município do Rio de Janeiro, com a participação de 2.279 trabalhadores, no qual o objetivo foi analisar diferenças entre os sexos na descrição das jornadas profissional e doméstica e avaliar a sua associação com o comportamentos relacionados à saúde entre os enfermeiros, os 298 homens que fizeram parte da pesquisa mencionaram jornada de trabalho remunerado mais alta do que das mulheres, porém a jornada de trabalho das mulheres é em média 9 horas mais extensa que dos homens devido as responsabilidades com as tarefas domésticas e o cuidado com a família (Fernandes et al., 2013; Góes, 2014).

Deste modo, os enfermeiros com uma jornada de trabalho mais extensas têm maior chance de não praticar exercícios físicos e de desfrutarem de momentos de lazer, por outro lado reportaram que consomem menos alimentos fritos, quando comparados ao que apresentam uma jornada de trabalho curta. Enfatizam, também, que os profissionais que atuam nos hospitais no Brasil apresentam características como acúmulo de empregos e longas horas de trabalho (Fernandes et al., 2013).

Neste contexto, as longas jornadas de trabalho da enfermagem refletem na saúde dos profissionais e no cuidado da enfermagem. Já que o ser humano para realizar suas atividades, faz uso dos músculos, cápsulas e ligamentos, todavia essas estruturas, necessitam de repouso para se recuperar, caso contrário entrarão em fadiga, exaustão, comprometendo suas funções (Silva, Rotenberg & Fischer, 2011; Ministério da Saúde, 2000; Anunciação et al., 2016).

Vale salientar que os profissionais de enfermagem que trabalham em jornada noturna correm o risco de desencadear estresses frequentes, pois o trabalho noturno é contrário à natureza do ser humano. A abstenção do sono influencia a saúde do trabalhador em vários aspectos como psíquicos, físicos, emocionais, sociais entre outros (Moreira & Mendes, 2005).

O indivíduo que trabalha em turno realiza uma inversão do horário para dormir, essa inversão causa uma desordem temporal no organismo como os distúrbios do sono, assim esse trabalhador passa a ter um baixo desempenho no trabalho, colocando assim a sua profissão e o cuidado com cliente em risco. O trabalho noturno é primordial para o prosseguimento da assistência de enfermagem e por isso é necessário que haja a introdução de alternativas individuais e coletivas para aumentar a capacidade do trabalho da equipe de enfermagem (Ferreira, 1998; Campos & Martino, 2004).

Quanto ao tempo de atuação na área de enfermagem 37 (45,7%) dos entrevistados atuam de um a 10 anos, o resultado nos aponta dois extremos de tempo de atuação. Os profissionais recém-formados enfrentam desafios e dificuldades no início da carreira como insegurança para executar alguns procedimentos com os pacientes pela falta de experiência, falta de prática na liderança e administração hospitalar, conseqüentemente essas dificuldades, refletem na saúde dos profissionais que acabam gerando angústias e ansiedade (Souza & Paiano, 2011).

E, ainda, de acordo com esses autores a inexperiência do profissional para executar procedimentos como o banho no leito no paciente com postura forçada pode contribuir para o aparecimento de LER/Dort. Por outro lado, profissionais experientes também podem adquirir as lesões por esforço repetitivo por trabalhar anos sobre exposição às demandas físicas no ambiente laboral (Souza & Paiano, 2011).

O presente estudo mostra que durante um período de 12 meses a equipe de enfermagem apresenta prevalência de dor, formigamento e ou dormência nas regiões do pescoço, em seguida, parte inferior das costas, tornozelos/pés num período de 12 meses.

Estudo semelhante realizado com profissionais de enfermagem de equipes de cirurgia em um hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 2011 a 2012 revelam a prevalência de dor osteomuscular nas regiões lombar, pescoço e ombro (Vidor et al., 2014).

Os resultados encontrados ratificam os estudos que também utilizaram o questionário nórdico músculo esquelético em 899 enfermeiros de diferentes serviços de cinco hospitais de grande porte; os achados apontaram que 65% dos entrevistados apresentaram sintomas musculoesqueléticos na região lombar e 55% na região cervical (Fonseca & Serranheira, 2006).

Estudos evidenciam que quando a equipe de enfermagem não utiliza adequadamente a mecânica corporal durante os procedimentos com os pacientes, como mudança de decúbito, transporte de maca para o leito e vice-versa, estes passam a adquirir lombalgias e problemas na coluna. E, também, a movimentação e transporte de carga, utilização de mobiliário e

equipamentos inadequados são fatores contributivos para acarretar sintomas musculoesqueléticos como dores, principalmente, nas regiões lombar e cervical, ombros e joelhos (Oguisso & Schimidt, 1984; Alexandre, 1993; Magnago, Lisboa, Souza & Moreira, 2007).

Os fatores como o manuseio e levantamento da carga são responsáveis por grande parte dos traumas osteomusculares, principalmente por treinamentos insuficiente nas instituições, as substituições dos trabalhadores homens por mulheres e a grande variação individual das cargas físicas. As cargas físicas são variadas de uma pessoa para outro e varia de acordo com o uso da musculatura das pernas, dorsos e braços. No caso, a mulher possui geralmente metade da força dos homens para levantar as cargas (Lida & Buarque, 2016).

Além disso, o fato do trabalho da enfermagem ser realizado em um espaço limitado e inadequado para os procedimentos, os equipamentos e móveis geralmente estão em posições inadequadas e dispostas em lugares incorretos, agregado a isso a escassez de recursos humanos tende a aumentar a carga de trabalho, consequentemente, pode ocasionar danos ou agravos à saúde do trabalhador (Serranheira, Sousa-Uva & Sousa-Uva, 2012).

Assim, observa-se que as dores, formigamento/dormência que os trabalhadores de enfermagem sentem também estão relacionadas com as condições de trabalho que levam esses indivíduos a utilizarem a mecânica corporal de forma inadequada, na maioria das vezes esses profissionais são vistos de forma preconceituosa pela equipe de trabalho, pois, se tornam trabalhadores poliqueixosos (Magnago, et al., 2007).

Os trabalhadores acometidos por LER/Dort, em sua maioria, relatam dores localizadas, irradiada ou generalizada, sensação de peso, diminuição da força, formigamento falta de firmeza das mãos, enrijecimento muscular entre outros (Ministério da Saúde, 2012).

Neste estudo os resultados encontrados nos últimos 7 dias assemelham-se aos dos 12 meses, visto que apontam 19,8% dos trabalhadores com dores na parte inferior da coluna, corroborando assim, com um estudo onde verificou-se que a maioria dos participantes relataram que a coluna vertebral foi a região mais acometida por sintomas osteomusculares (Monteiro & Faro, 2015).

Este acometimento se deve ao fato que a coluna suporta uma grande força no sentido vertebral, pois é composta por discos superpostos, mas, quando se levanta um peso com as mãos esse peso é transferido para a coluna e a musculatura das costas passa a sofrer com o levantamento dos pesos (Lida & Buarque, 2016).

Em relação ao impedimento de realizar suas atividades normais como trabalho, doméstica e de lazer nos últimos 12 meses, 22% dos participantes da pesquisa informaram da

necessidade de procurarem um profissional de saúde devido à presença de sintomas osteomusculares. Pois, estes têm repercussão na qualidade de vida, afeta a produtividade individual no trabalho e, conseqüentemente, reflete no grau de satisfação na vida familiar, social, ambiental e nas atividades de lazer (Lelis et al., 2012).

Ainda assim, paralelamente a entrevista, muitos técnicos de enfermagem relataram que preferiam se automedicar para evitar a interferências em suas atividades diárias, pois se procurassem um profissional de saúde seriam orientados para o tratamento dos sintomas e, provavelmente teriam que se afastar do trabalho.

Os profissionais de enfermagem procuram tratamento médico somente quando a dor está insuportável e quando passam a viver com dificuldades sociais e sofrimentos psíquicos e morais resultantes dessa condição, pois como o quadro inicial é oculto, e isso faz com que as pessoas leigas, não acreditem na sua existência, e como isso esse profissional acaba sendo discriminado por seus colegas de trabalho. O clima torna-se hostil entre o profissional e os colegas de trabalho e essa situação acaba dificultando a reabilitação, prolongando assim, o tempo de tratamento (Freitas, Filho, Lunardi & Freitas, 2009).

Em outro estudo, os profissionais não faziam seus tratamentos de saúde pois alegavam ser difícil de conseguir o atendimento, falta de recursos financeiros e até mesmo a falta de tempo para a sua realização. Com isso, esses profissionais de enfermagem, passam a lidar com os sintomas musculoesqueléticos e não buscam tratamento para os seus sintomas (Elias & Navarro, 2006).

4. Conclusão

Diante da análise dos sintomas osteomusculares na equipe de enfermagem da clínica médica do Hospital Universitário percebeu-se que esses trabalhadores estão susceptíveis a desenvolverem doenças ocupacionais advinda tanto das condições do ambiente como do processo de trabalho.

Ainda, observou-se o predomínio de mulheres na categoria profissional, resultado que está em consonância com outros estudos, tanto no que concerne ao contexto histórico da enfermagem, que aponta as mulheres como força de trabalho da profissão, como pela própria condições de vida da mulher, que muitas das vezes, atuam em dupla jornada de trabalho e ainda assumem compromissos com o cuidado e sustento da família.

Além disso, os trabalhadores de enfermagem que fizeram parte deste estudo apontaram uma prevalência de dor, formigamento e ou dormência nas regiões do pescoço,

parte inferior das costas, tornozelos/pés num período de 12 meses e nos últimos sete dias na parte inferior das costas e tornozelos/ pés.

Também, verificou-se que somente 13,6% relataram realizar tratamento para esses sintomas, sendo este um resultado considerável, à medida que evidência que muitos profissionais de enfermagem adiem o tratamento e a busca por cuidados devido a insegurança e medo diante da instabilidade profissional. Contudo, esse tipo de comportamento pode acarretar graves problemas para a sua saúde a longo prazo, sendo necessário que os serviços de saúde do trabalhador desenvolvam estratégias de sensibilização, visto que esses sintomas podem passar de agudos para crônicos, gerando como consequências o desgaste osteomuscular, o estresse, a improdutividade por afastamento do trabalho e prejuízos financeiro para as instituições.

Outrossim, entende-se que diante dos resultados encontrados e considerando todas os aspectos que envolvem a saúde do trabalhador, verifica-se a necessidade de implementar medidas preventivas a partir da educação permanente desses profissionais, no intuito de capacitá-los e sensibilizá-los da importância dos cuidados com a mecânica corporal na realização de procedimentos que requerem esforço físico.

Ainda, torna-se imperativo que os postos de trabalhos estejam adequados ergonomicamente para que esses profissionais desempenhem suas funções de trabalho com o mínimo de risco, além de adequações que estejam em consonância com os padrões antropométricos dos trabalhadores.

O avanço em pesquisas que tratam da saúde do trabalhador da enfermagem é outro aspecto de suma importância para identificar os sintomas de Ler/Dort, reduzir os riscos para esses agravos e garantir melhores condições de trabalho para a equipe de enfermagem, isso porque, não existem muitos estudos que tratam dessa temática, sendo uma limitação tanto para a presente pesquisa quanto para a aplicabilidade para a prática profissional desses trabalhadores.

Referências

Alexandre, N. M. C. (1993). Contribuição ao estudo das cervicodorsolombalgias em profissionais de enfermagem. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo.

Anuniação, C. G. M., Sales, L. A., Andrade, M. C., Silveira, C.A., & Paiva, S. M. A. (2016). Sinais e sintomas osteomusculares relacionada ao trabalho em profissionais de enfermagem. *Revista Saúde*, 42(2), 31-40.

Campos, M. L. P., & Martino, M. M. F. (2004). Chronobiologic Aspects of Sleep-Wake Cycle and Anxiety Levels of Nurses Working on Different Shifts. *Rev Esc Enferm USP*, 38(4), 415-421. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000400007>

Coelho, E. A. C. (2005). Gender, Health and Nursing. *Rev bras enferm*, 58(3), 345-348. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300018>

Conselho Federal de Enfermagem (2017). Resolução nº 543, de 18 de abril de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília.

Conselho Federal de Enfermagem (2020). Quantitativo profissional de enfermagem por regional. Recuperado de <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>

Couto, H. A. (2010). Novas perspectivas na abordagem preventiva das LER/DORT - Fenômeno LER/DORT no Brasil. Belo Horizonte: UFMG/FACE.

Egri, D. (2000). Lesões por Esforço Repetitivo (distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho). In: Yoshinari NH, Bonfá ESDO. Reumatologia para o clínico. São Paulo: Roca.

Elias, M. A., & Navarro, V. L. (2006). The relation between work, health and living conditions: negativity and positivity in nursing work at a teaching hospital. *Rev Latino-Am Enferm*, 14(4), 517-525. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400008>

Fernandes, J. C., Portela, L. F., Rotenberg, L., & Griep, R. H. (2013). Jornada de Trabalho e Comportamentos de Saúde entre Enfermeiros de Hospitais Públicos. *Rev Latino-Am enferm*, 21(5). Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf

Ferreira, L. L. (1988). Aplicações da cronobiologia na organização do trabalho humano. In: Cipolla Neto J, Marques N, Menna Barreto L. Introdução ao estudo da cronobiologia. São Paulo: USP.

Fonseca, R., & Serranheria, F. (2006). Sintomatologia musculoesquelética auto-referida por enfermeiros em meio hospitalar. *Rev Port Saúde Pública*, 6, 37-44.

Freitas, J. R. S., Filho, W. D., Lunardi, V. L., & Freitas, K. S. S. (2009). Work-related musculoskeletal disorders in professionals of nursing in an academical hospital. *Rev eletrônica enferm*, 11(4), 904-911.

GÓES, E. P. (2014). Avaliação da prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de enfermagem de um hospital público do Oeste do Paraná. *Revista Faz Ciência*, 16(24), 129-148.

Gravina, M. E. R., & Rocha, L. E. (2006). Repetitive Strain Injuries among bank workers: reflections about the return to work. *Cad Psicol Soc Trab*, 9(2), 41-45.

Henington, É. (2011). Entre o criativo e o precário: reflexões sobre constrangimentos e possibilidades do trabalhador da saúde em tempos líquidos. In C. G. Minayo, J. M. H. Machado & P. G. L. Pena (Eds.), *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea* 433-452. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.

Leite, P. C., Silva, A., & Merighi, M. A. B. (2007). Female nurses and the osteomuscular disturbances related to their work. *Rev esc enferm USP*, 41(2), 287-291. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/s0080-62342007000200016>

Lelis, C. M., Battaus, M. R. B., Freitas, F. C. T., Rocha, F. L. R., Marziale, M. H. P., & Robazzi, M. L. C. C. (2012). Work-related musculoskeletal disorders in nursing professionals: an integrative literature review. *Acta Paul Enferm*, 25(3), 477-482.

Leolatto, C. L., Brehmer, L. C. F., & Miranda, F. A. C. (2013). Some faces of the cumulative trauma disorders related to the work. *Rev APS*, 16(1), 66-74.

Lida, I., & Buarque, L. (2016). Ergonomia: projeto e produção. (3a ed.), São Paulo: Edgard Blucher.

Magnago, T. S. B. S., Lisboa, M. T. L., Souza, I. E. O., & Moreira, M. C. (2007). Musculoskeletal disorders in nursing workers: evidences associated to work conditions. *Rev Bras Enferm*, 60(6), 701-705. Disponível em: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000600015>

Ministério da Saúde. (2000). Saber LER para prevenir DORT. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2012). Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2012a). Resolução N° 466. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Monteiro, C. R., & Faro, A. C. M. (2015). Sintomas osteomusculares em trabalhadores de enfermagem de uma Unidade neonatal, UTI neonatal e banco de leite humano. *Rev Bras Med Trab* 13(2), 83-90.

Moreira, A. M. R., & Mendes, R. (2005). Risk factors for cumulative trauma disorders related to the nursing work. *Rev enferm UERJ*, 13(1), 19-26.

Nascimento, R. F. M. F., Cahet, A. Q. V., Silva, E. S., & Barbosa, M. A. S. (2014). Relação do processo de trabalho com a ocorrência de LER/DORT nos profissionais de enfermagem. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, 3(2), 61-67.

Oguisso, I., & Schimidt, M. I. (1984). A enfermagem e a insalubridade. *Rev Paul Enf.*, 4(2), 43-48.

Oliveira, J. N., & Mendes, A. M. (2014). Sofrimento psíquico e estratégias defensivas utilizadas por desempregados: contribuições da psicodinâmica do trabalho. *Temas em Psicologia*, 22(2), 389-399. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-10>.

Pessoa, J. C. S., Cardia, M. C. G., & Santos, M. L. C. (2010). Analysis of the Limitations, Strategies and Perspectives of the Workers With RSI/WRMD, participants of the PROFIT-LER Group: a case study. *Ciência Saúde Colet*, 15(3), 821-830. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300025>.

Pinheiro, F. A., Tróccoli, B. T., & Carvalho, C. V. (2002). Validity of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire as morbidity measurement tool. *Rev saúde pública*, 3(36), 307-312. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000300008>

Portela, L. F., Rotenberg, L., & Waissmann, W. (2005). Health, sleep and lack of time: relations to domestic and paid work in nurses. *Rev Saúde Pública*, 39(5), 802-808. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000500016>.

Rotenberg, L., Portela, L. F., Banks, B., Griep, R. H., Fischer, F.M., & Landsbergis, P. (2008). A gender approach to work ability and its relationship to professional and domestic work hours among nursing personnel. *Appl. Ergon*, 39(5), 646-652. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.apergo.2008.02.013>

Schmidt, D. R. C., & Dantas, R. A. S. (2012). Quality of Work Life and Work-Related Musculoskeletal Disorders among Nursing Professional. *Acta Paul. Enferm*, 25(5), 701-707. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000500009>

Serranheira, F., Sousa-Uva, M., & Sousa-Uva, A (2012). Occupational low-back pain in hospital nurses. *Rev Bras Med Trab*, 10(2), 80-87.

Silva, A. A., Rotenberg, L., Fischer, F. M. (2011). Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev saúde pública*, 45(6), 1117-1126. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000600014>

Sousa, F. C. A., Tinoco, K. F., Siqueira, H. D. S., Oliveira, E. H., Silva, W. C., & Rodrigues, L. A. S. (2019). Lesões músculo esqueléticas relacionadas ao trabalho da enfermagem. *Research, Society and Development*, 09, 1-18. Recuperado de <https://dx.doi.org/9.78911656.10.33448/rsd-v9i1.1656>.

Sousa, M. N. A., Silva, G. M., Costa, T. S., Nunes, R. M. V., & Medeiros, H. R. L. (2015). Prevalência de distúrbios osteomusculares em enfermeiros. *Fiep Bulletin*, 85, 1-6.

Souza, F. A., & Paiano, M. (2011). Challenges and DifficultieS Faced by Nurses at The Beginning of Their Career. *Rev min enferm*, 15(2), 267-273.

Souza, F. S., Menezes, H. F., Oliveira, M. L. R., Paula, V. G. (2011). O trabalhador de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (dort) – dialogando sobre a precarização do trabalhador da saúde. *R. pesq.: cuid. fundam. online* 2011, 3(4), 2440-2452. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5057/505750890025>

Vanwonderghema, K, Yoopat, P., & Maes, C. (2012). Musculoskeletal disorders: a new *Journal Work*, 41 (1), 2293-2298. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.3233/WOR-2012-0454-2293>.

Vidor, C. R, Mahmud, M. A. I., Farias, L. F., Silva, C. A., Ferrari, J. N., Comel, J. C., et al. (2014). Prevalence of musculoskeletal pain among nursing surgery teams. *Acta fisiátrica*, 21(1), 6-10. Recuperado de <http://dx.doi.org/DOI: 10.5935/0104-7795.20140002>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Juliane Ferreira da Silva – 40%

Hilmara Ferreira da Silva – 5%

Daniel da Silva Granadeiro – 10%

Durval Diniz Raimundo – 5%

Giovana Cópio Vieira – 5%

Raquel Magalhães de Azeredo Granadeiro – 5%

Renata da Silva Hanzelmann – 10%

Joanir Pereira Passos – 20%