

JOSÉ GUSTAVO MONTEIRO PENHA

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UNIDADES HOSPITALARES**

RIO GRANDE

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM/SAÚDE
MESTRADO EM ENFERMAGEM/SAÚDE

E ESTRESSE OCUPACIONAL E SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UNIDADES HOSPITALARES

JOSÉ GUSTAVO MONTEIRO PENHA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem/Saúde – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: O trabalho da Enfermagem/Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

RIO GRANDE

2021

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do Campus Amílcar Ferreira Sobral

P399e Penha, José Gustavo Monteiro.

Estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em profissionais de enfermagem de unidades hospitalares/José Gustavo Monteiro Penha, Rio Grande -- 2021.
62 f.

Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande, 2021.
“Orientadora: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção”

1. Enfermagem. 2. Profissional da Saúde. 3. Estresse Ocupacional. 4. Transtornos Traumáticos Cumulativos. I. Lourenção, Luciano Garcia. II. Título.

CDD 610.73

FICHA DE APROVAÇÃO

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação por uma banca examinadora, para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem, e aprovada em 05 de março de 2021, atendendo às normas legais vigentes da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: O Trabalho da Enfermagem/Saúde.

Profa. Dra. Mara Regina Santos da Silva
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Universidade Federal do Rio Grande

Banca Examinadora

Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção
Presidente – Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Profa. Dra. Bárbara Tarouco da Silva
Membro Efetivo – Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Enfa. Dra. Dóris Helena Ribeiro Farias
Membro Efetivo – Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Prof. Dr. Vagner Ferreira do Nascimento
Membro Efetivo – Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Profa. Dra. Adriane Maria Netto de Oliveira
Membro Suplente – Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Prof. Dr. Flávio Adriano Borges Melo
Membro Suplente – Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

DEDICATÓRIA

Às minhas avós Dona Dita e Dona Maria (*in memorian*). Exemplos de mulheres dignas e guerreiras.

Obrigado por todos os ensinamentos e amor dispensado!

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pelo dom da vida e por tantas graças recebidas.

Ao meu amigo e orientador **Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção**, ao qual tenho uma imensa admiração, pelo profissionalismo e exemplo de ser humano que é. Obrigado pela confiança e oportunidade.

Aos membros da Banca Examinadora, **Profa. Dra. Barbara Tarouco da Silva, Enfa. Dra. Dóris Helena Ribeiro Farias, Prof. Dr. Vagner Ferreira do Nascimento, Profa. Dra. Adriane Maria Netto de Oliveira e Prof. Dr. Flávio Adriano Borges Melo**, por aceitarem o convite para avaliar este trabalho e pelas valorosas contribuições.

À minha mãe **Valquiria**, pelo amor incondicional e por sempre acreditar em mim.

À minha companheira da vida **Daniela Menezes Galvão**, obrigado pelo amor, pela amizade, apoio, carinho e companheirismo. Gratidão por tudo!

À minha **família** e aos meus **amigos**, obrigado por sempre torcerem por mim.

A todos os colaboradores e diretores da **União Hospitalar São Francisco e do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr.**, que confiaram no meu trabalho e permitiram que a coleta de dados fosse realizada. Muito obrigado!

*“Cultivar estados mentais positivos como a generosidade e a compaixão, decididamente
conduz à melhor saúde mental e à felicidade”
(Dalai Lama).*

RESUMO

PENHA, José Gustavo Monteiro. **Estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em profissionais de enfermagem de unidades hospitalares**. 62 fls. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2021.

A alta carga de trabalho da equipe de enfermagem em hospitais pode levar ao aparecimento de doenças físicas, psíquicas e emocionais. Este estudo teve como objetivos: analisar os níveis de estresse ocupacional e sintomas osteomusculares na equipe de enfermagem de dois hospitais brasileiros; identificar diferenças dos níveis de estresse ocupacional e sintomas osteomusculares entre as diferentes categorias profissionais. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na União Hospitalar do São Francisco, de Campo Formoso (BA) e no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior de Rio Grande (RS). Foram incluídos no estudo, profissionais que tinham mais de seis meses de trabalho e foram excluídos os que estavam de licença médica e/ou férias no momento da coleta dos dados. Foi realizado contato prévio com as instituições e solicitada aprovação do comitê de ética da Universidade Federal do Rio Grande. A coleta dos dados ocorreu no período de setembro a dezembro de 2019, utilizando-se três instrumentos: o primeiro, elaborado pelos pesquisadores, contendo variáveis sociodemográficas e profissionais; o segundo instrumento foi a Escala de Estresse no Trabalho (EET) e o terceiro, o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), traduzido e adaptado para o português. Os dados foram tratados em função do cálculo dos escores, adequados à análise dos instrumentos utilizados e sofreram tratamento estatístico apropriado, de forma a responder os objetivos do estudo. A análise dos dados foi realizada com o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Participaram do estudo 317 profissionais de enfermagem, sendo 287 (90,5%) do Rio Grande do Sul e 30 (9,5%) da Bahia. Destes, 87 (27,4%) eram enfermeiros e 129 (72,2%) auxiliares ou técnicos de enfermagem. Houve predomínio de profissionais do sexo feminino (82,3%), na faixa etária de 29 a 59 anos (79,2%), com ensino superior (45,4%), casados ou em união estável (57,1%), concursados (79,8%) e com renda familiar de dois a cinco salários mínimos (85,5%). Os resultados demonstraram que 92 (29,0%) profissionais apresentaram escores compatíveis com estresse ocupacional importante ($\geq 2,5$), dos quais 85 (92,4%) trabalhavam no Rio Grande do Sul e sete (7,6%), na Bahia. Os enfermeiros relataram mais fatores estressores do que os auxiliares e técnicos de enfermagem. Em relação às queixas de sintomas osteomusculares nos últimos sete dias, os auxiliares e técnicos de enfermagem apresentaram maior percentual de queixas de dor na região lombar (50,7%), região dorsal (32,9%), tornozelos/pés (26,5%), punhos/mãos/dedos (23,6%), quadris e coxas (16,7%), joelhos (16,2%), antebraço (15,4%), enquanto os enfermeiros apresentaram maior percentual de queixas de dor no pescoço (47,7%), nos ombros (39,1%) e nos cotovelos (9,4%). Os trabalhadores de enfermagem convivem diariamente com o trabalho desgastante e exaustivo, com dor, sofrimento e perdas, o que muitas vezes os leva ao adoecimento. Ao longo dos anos de trabalho estes profissionais podem desenvolver sintomas físicos ou psíquicos, entre eles, os distúrbios osteomusculares e o estresse ocupacional.

Descritores: Estresse Ocupacional; Transtornos Traumáticos Cumulativos; Pessoal de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

PENHA, José Gustavo Monteiro. **Occupational stress and musculoskeletal symptoms in hospital nursing professionals**. 62 pages. Dissertation. (Master in Nursing) - Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande, 2021.

The high workload of nursing staff in hospitals can lead to physical, psychological and emotional illnesses. This study aimed: to analyze levels of occupational stress and musculoskeletal symptoms in the nursing staff of two Brazilian hospitals; identify differences in occupational stress levels and musculoskeletal symptoms between different professional categories. This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study, with nurses, technicians and nursing assistants who work at União Hospitalar do São Francisco, in Campo Formoso (BA) and at Dr. Miguel Riet Correa Júnior University Hospital, in Rio Grande (RS). The study included professionals who had more than six months of work and those who were on sick leave and/or vacation at the time of data collection were excluded. Prior contact was made with the institutions and approval was sought from the ethics committee of Federal University of Rio Grande. Data collection occurred from September to December 2019, using three instruments: the first, developed by researchers, containing sociodemographic and professional variables; the second instrument was the Stress at Work Scale (SWS) and the third, the Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ), translated and adapted into Portuguese. The data were treated according to calculation of the scores, suitable for analysis of the instruments used and underwent appropriate statistical treatment, in order to answer the objectives of the study. Data analysis was performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 20.0. Participated of the study 317 nursing professionals, 287 (90.5%) from Rio Grande do Sul and 30 (9.5%) from Bahia. Of these, 87 (27.4%) were nurses and 129 (72.2%) nursing assistants or technicians. There was a predominance of female professionals (82.3%), aged 29 to 59 years (79.2%), with higher education (45.4%), married or in a stable relationship (57.1%), candidates (79.8%) and with a family income of two to five minimum wages (85.5%). The results showed that 92 (29.0%) professionals had scores compatible with important occupational stress (> 2.5), of which 85 (92.4%) worked in Rio Grande do Sul and seven (7.6%), in Bahia. Nurses reported more stressors than nursing assistants and technicians. Regarding complaints of musculoskeletal symptoms in the last seven days, nursing assistants and technicians had a higher percentage of complaints of pain in the lumbar region (50.7%), dorsal region (32.9%), ankles/feet (26, 5%), wrists/hands/fingers (23.6%), hips and thighs (16.7%), knees (16.2%), forearm (15.4%), while nurses had a higher percentage of complaints pain in the neck (47.7%), shoulders (39.1%) and elbows (9.4%). Nursing workers live daily with exhausting and exhausting work, with pain, suffering and losses, which often leads to illness. Over the years of work, these professionals may develop physical or psychological symptoms, including musculoskeletal disorders and occupational stress.

Descriptors: Occupational Stress; Cumulative Traumatic Disorders; Health Personnel; Nursing.

RESUMEN

PENHA, José Gustavo Monteiro. **Estrés laboral y síntomas musculoesqueléticos en profesionales de enfermería hospitalaria**. 62 hojas. Disertación. (Maestría en Enfermería) - Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande, Rio Grande, 2021.

La gran carga de trabajo del personal de enfermería en los hospitales puede provocar enfermedades físicas, psicológicas y emocionales. Este estudio tuvo como objetivo: analizar los niveles de estrés laboral y síntomas musculoesqueléticos en el personal de enfermería de dos hospitales brasileños; identificar diferencias en los niveles de estrés ocupacional y síntomas musculoesqueléticos entre diferentes categorías profesionales. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería que laboran en la União Hospitalar do São Francisco, en Campo Formoso (BA) y en el Hospital Universitario Dr. Miguel Riet Correa Júnior, en Rio Grande (RS). El estudio incluyó a profesionales que tenían más de seis meses de trabajo y se excluyeron aquellos que se encontraban de baja por enfermedad y/o vacaciones en el momento de la recolección de datos. Se estableció contacto previo con las instituciones y se solicitó la aprobación del comité de ética de la Universidad Federal de Rio Grande. La recopilación de datos se produjo de septiembre a diciembre de 2019, utilizando tres instrumentos: el primero, desarrollado por los investigadores, que contiene variables sociodemográficas y profesionales; el segundo instrumento fue la Escala de Estrés en el Trabajo (EET) y el tercero, el Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos (CNSM), traducido y adaptado al portugués. Los datos fueron tratados de acuerdo al cálculo de las puntuaciones, aptos para el análisis de los instrumentos utilizados y sometidos a un tratamiento estadístico adecuado, con el fin de dar respuesta a los objetivos del estudio. El análisis de los datos se realizó utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS), versión 20.0. En el estudio participaron 317 profesionales de enfermería, 287 (90,5%) de Rio Grande do Sul y 30 (9,5%) de Bahía. De estos, 87 (27,4%) eran enfermeros y 129 (72,2%) auxiliares o técnicos de enfermería. Predominó el sexo femenino (82,3%), de 29 a 59 años (79,2%), con estudios superiores (45,4%), casadas o en relación estable (57,1%), candidatas (79,8%) y con familia. Ingresos de dos a cinco salarios mínimos (85,5%). Los resultados demostrarán que 92 (29,0%) profesionales presentarán escores compatibles con estrés ocupacional importante (>2,5), dos cuales 85 (92,4%) trabajaban en Rio Grande do Sul y siete (7,6%), en la Bahía. Las enfermeras reportaron más factores estresantes que los auxiliares y técnicos de enfermería. En cuanto a las quejas de síntomas musculoesqueléticos en los últimos siete días, los auxiliares y técnicos de enfermería presentaron un mayor porcentaje de quejas de dolor en la región lumbar (50,7%), región dorsal (32,9%), tobillos/pies (26,5%), muñecas/manos/dedos (23,6%), caderas y muslos (16,7%), rodillas (16,2%), antebrazo (15,4%), mientras que las enfermeras presentaron un mayor porcentaje de quejas de dolor en el cuello (47,7%), hombros (39,1%) y codos (9,4%). Los trabajadores de enfermería viven diariamente con un trabajo agotador y agotador, con dolores, sufrimientos y pérdidas, que muchas veces desembocan en enfermedades. A lo largo de los años de trabajo, estos profesionales pueden desarrollar síntomas físicos o psicológicos, incluidos trastornos musculoesqueléticos y estrés laboral.

Descriptores: Estrés laboral; Trastornos de traumas acumulados; Personal sanitario; Enfermería.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACSCRG – Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande

BA – Bahia

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DEZ – Dezembro

DME – Distúrbios Musculoesqueléticos

DORT – Doenças Ocupacionais Relacionadas ao Trabalho

DR. – Doutor

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EET- Escala de Estresse no Trabalho

FURG – Universidade Federal do Rio Grande

GEPEGeTS - Grupo de Estudos e Pesquisas em Epidemiologia, Gestão e Trabalho em Saúde

HU- FURG – Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Junior

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

JAN- Janeiro

JR – Júnior

JUL – Julho

JUN – Junho

KM – Quilômetro

LER – Lesão por Esforço Repetitivo

MEC – Ministério de Educação e Cultura

OMS – Organização Mundial da Saúde

OSI - *Occupational Stress Indicator*

PROF – Professor

QNSO – Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares

RS - Rio Grande do Sul

SPSS - *Statistical Package for Social Sciences*

SUS _ Sistema Único de Saúde

SW Survey (Questionário de Estresse, Saúde Mental e Trabalho)

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

UHSF – União Hospitalar do São Francisco

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem das unidades hospitalares	20
Tabela 2 - Avaliação dos itens da EET, segundo a percepção dos profissionais de enfermagem de unidades hospitalares	22
Figura 1 - Distribuição dos sintomas osteomusculares nos profissionais de enfermagem de unidades hospitalares	24
Figura 2 - Distribuição dos sintomas osteomusculares nos últimos sete dias e nos últimos 12 meses, segundo categoria profissional	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	4
3 ENQUADRAMENTO TEÓRICO	5
3.1 A força de trabalho da Enfermagem no Brasil	5
3.2 O Estresse Ocupacional	8
3.3 Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)	12
4 METODOLOGIA	16
4.1 Tipo de Estudo	16
4.2 Local e População do Estudo	16
4.3 Instrumentos de Coleta dos Dados	17
4.4 Procedimento de Coleta e Análise dos Dados	18
4.5 Questões Éticas	19
5 RESULTADOS	21
6 DISCUSSÃO	27
7 CONCLUSÃO.....	32
8 REFERÊNCIAS	33
APÊNDICES	43
Apêndice A - Instrumento I: Características demográficas e socioeconômicas dos trabalhadores	43
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	44
ANEXOS	45
Anexo A - Instrumento II: Escala de Estresse no Trabalho (EET)	45
Anexo B - Instrumento III: Questionário Nórdico de Queixas Osteomusculares.....	46
Anexo C - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	46

1. INTRODUÇÃO

O interesse por este estudo surgiu da minha experiência profissional como enfermeiro ao longo de mais de uma década de atuação. Nesse período trabalhei em diversos locais, atuando desde a assistência direta de enfermagem como enfermeiro assistencial em unidades de emergência adulto, neonatal e pediátrica, na Estratégia de Saúde da Família, no serviço móvel de urgência (SAMU) e em unidades de pronto atendimento (UPA). Tive experiência na gestão, atuando em cargos de chefia na vigilância sanitária e coordenação de enfermagem de UPA.

Durante toda a minha trajetória vivenciei momentos de tensões profissionais, provocados por diversos estímulos ou agentes estressores, profissionais com altas cargas de trabalho, trabalhando em vários locais para complementar a renda familiar, colegas que constantemente se ausentavam do trabalho por adoecimentos decorrentes de sintomas osteomusculares, entre diversas outras doenças relacionadas ao trabalho.

Atualmente desempenho a função de chefe do setor de urgência e emergência de um hospital universitário e convivo diariamente com relato de funcionários que se afastam pelos mesmos problemas de saúde mencionados anteriormente.

Sabe-se que o relacionamento do homem com o trabalho torna-se cada vez mais complexo, devido a transformações tecnológicas, do processo de trabalho e da economia. Tais mudanças têm contribuído para que os trabalhadores realizem múltiplas tarefas, muitas vezes em ambientes desfavoráveis, levando ao adoecimento físico, psíquico e emocional. Na Enfermagem é comum que os trabalhadores, ao cuidarem da saúde de outras pessoas, se esqueçam de cuidar de si mesmos, sendo vitimados pelo estresse, acidentes de trabalho e lesões osteomusculares (RIBEIRO *et al.*, 2012a).

Em 1990, a Lei nº 8.080 já demonstrava uma preocupação com a saúde do trabalhador, reforçando a necessidade de ações de vigilância epidemiológica, sanitária e de promoção e proteção à saúde do profissional, garantindo a recuperação e reabilitação do trabalhador que tenha sido submetido a riscos e agravos decorrentes das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

O profissional de enfermagem integra a equipe multidisciplinar de saúde, que busca satisfazer às necessidades de saúde da população, garantindo assistência integral e resolutividade, com preservação da autonomia das pessoas. A Enfermagem é predominantemente feminina e, em geral, os profissionais possuem mais de um emprego para compensar os baixos salários e complementar a renda familiar. Por não se

preocuparem com os desgastes físicos e emocionais, tornam-se susceptíveis a doenças relacionadas ao trabalho (COFEN, 2019; GRIEP *et al.*, 2013).

De acordo com a Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem, a assistência de enfermagem é prestada por uma equipe com formação técnica diferenciada (enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteiro) cabendo ao enfermeiro ações gerenciais, de supervisão e prestação de cuidados de maior complexidade. Ao pessoal de nível médio (técnicos e auxiliares) cabe executar, sob supervisão, atividades menos complexas, e assistência direta ao cliente, como banho, troca de roupas, administração de medicações (BRASIL, 1986).

O ambiente hospitalar pode proporcionar estresse emocional e agravos físicos devido à sua natureza insalubre, pois há constante exposição a diversos fatores que podem levar a doenças ou acometimentos decorrentes da própria natureza do trabalho e de sua organização (MAGNANO *et al.*, 2012). A profissão de enfermagem está entre as mais vulneráveis ao desenvolvimento do estresse ocupacional, pois esses profissionais são os responsáveis diretos pelo cuidado prestado aos pacientes, pela organização do setor hospitalar, além de várias atividades administrativas e burocráticas (SCHOLZE *et al.*, 2017).

Quando o estresse ocupacional é acumulado dia após dia, ele pode causar tensão física ou psicológica no profissional, culminando em insatisfação, desinteresse, apatia e raiva. Ainda, pode haver diminuição do desempenho laboral, queda da produtividade, aumento do absenteísmo e acidentes de trabalho (THEME-FILHA, COSTA, GUILAM, 2013).

O trabalho da enfermagem é complexo e envolve tensão emocional e exaustão física e mental, o que pode contribuir para o estresse, principalmente se as condições do ambiente de trabalho forem desfavoráveis; como por exemplo, em locais de trabalho com estrutura inadequada, ruído excessivo, falta de pessoal e de recursos materiais. Além disso, sentimentos relacionados à falta de reconhecimento profissional, insatisfação com o trabalho e relações interpessoais precárias também estão relacionados ao estresse no trabalho e podem levar a sintomas de irritabilidade, cansaço, tristeza, sonolência e isolamento social (MORAES-FILHO, ALMEIDA, 2016).

Outro problema que acomete com frequência os trabalhadores em geral e, especialmente, os trabalhadores da enfermagem, é o relato de sintomas de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), que são afecções que acometem as estruturas musculares, tendões, sinóvias, nervos, fáscias e ligamentos, de forma

combinada ou isolada, com ou sem a degeneração de tecidos, voltados ao trabalho. Os DORT também costumam ser chamados de “distúrbios musculoesqueléticos” (DME) relacionados ao trabalho (LELIS *et al.*, 2012).

Na maioria das vezes estes sintomas estão relacionados à maneira como esses profissionais realizam seu trabalho ou a forma como estes lhes é imposto (SANTOS *et al.*, 2016). Geralmente estes sintomas estão associados às sensações de dor, parestesia e fadiga, especialmente na região da escápula, membros superiores, e região dorsal, sendo muitas vezes acompanhados por lesões tendinosas, nervosas ou musculares (DOSEA *et al.*, 2016).

Isso ocorre geralmente quando o trabalho é realizado de maneira extenuante, sem pausas, com o uso de movimentos repetitivos e posturas incorretas, que podem gerar dor, parestesia, fadiga, perda de força e amplitude de movimento (SANTOS *et al.*, 2016).

Além disso, é importante destacar que, com a chegada da pandemia de COVID-19, os afastamentos laborais aumentaram e houve, conseqüentemente, um aumento da sobrecarga dos profissionais que continuaram trabalhando, agravando um problema já presente no cotidiano dos serviços de saúde.

Assim, a análise do estresse e dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho nos hospitais, mesmo antes da situação epidemiológica trazida pela COVID-19 é importante, pois fornece um diagnóstico das condições de saúde física e psíquica dos trabalhadores, contribuindo com informações que podem direcionar ações de melhoria no ambiente laboral e na qualidade de vida dos trabalhadores da saúde, em especial a equipe de enfermagem.

Não obstante, ressalta-se que a saúde do trabalhador é tema da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa, dando importância significativa a estudos desta natureza. Dessa forma, analisar as condições de saúde do trabalhador de enfermagem que atua em unidades hospitalares poderá contribuir com os serviços de saúde, subsidiando discussões e embasando futuros planos de trabalho e de educação permanente para estes trabalhadores, em parceria com os Serviços de Saúde do Trabalhador.

Ante o exposto e considerando minha experiência como enfermeiro, surgiu a seguinte **questão de pesquisa**: *Quais os níveis de estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em profissionais de enfermagem em dois hospitais brasileiros?*

2 OBJETIVOS

Analisar os níveis de estresse ocupacional e sintomas osteomusculares na equipe de enfermagem de dois hospitais brasileiros.

Identificar diferenças dos níveis de estresse ocupacional e sintomas osteomusculares entre as diferentes categorias profissionais.

3 ENQUADRAMENTO TEÓRICO

3.1 A força de trabalho da Enfermagem no Brasil

No Brasil, os cuidados aos doentes na época da colonização, eram prestados por religiosos e escravos com serviços precários nas Santas Casas de Misericórdia e hospitais militares, fundadas em meados de 1543 nas principais capitanias do país (RODRIGUES; MELO, 2017).

Essas pessoas que cuidavam dos doentes eram chamadas de enfermeiros. Somente em 1890 foi criada a primeira escola de Enfermagem no Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, que formava profissionais nos moldes das enfermeiras francesas. O curso tinha duração de dois anos com enfoque curativista/hospitalocêntrico (RODRIGUES; MELO, 2017).

Em 1923, a Fundação Rockefeller mandou enfermeiras para o Brasil, que organizaram a Escola de Enfermagem Ana Nery (o nome da escola é uma homenagem a enfermeira baiana, voluntária na guerra do Paraguai), com o intuito de estruturar o serviço de saúde pública de Enfermagem no Brasil. Nessa escola estudavam mulheres da elite brasileira e com nível intelectual diferenciado, para prestarem cuidados mais específicos que exigiam análise crítica e resposta rápida (GEOVANINI, 2019).

Em 1926 foi fundada a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, atual Associação Brasileira de Enfermagem, que foi de extrema importância para o avanço da educação de enfermagem no país. Em 1973 foi criado o Conselho Federal de Enfermagem, responsável por disciplinar o exercício profissional (GEOVANINI, 2019).

Somente em 25 de junho de 1986 a profissão foi regulamentada, por meio da Lei nº 7.498, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e, em seu artigo primeiro, determina que o mesmo é livre em todo o território nacional e deve ser exercido por pessoa legalmente habilitada e inscrita no Conselho Regional do exercício profissional. Compõem a equipe de enfermagem: enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem e parteiro (BRASIL, 1986).

A Enfermagem está presente em todas as estruturas organizacionais do sistema de saúde brasileiro. É uma profissão que atua nas várias dimensões da saúde e está presente em todas as fases da vida humana: do nascer ao morrer. “A Enfermagem é um ponto

nevrálgico de qualquer sistema de Saúde – sem ela não há como seguir com o trabalho” (SILVA, MACHADO, 2020, p. 8).

O enfermeiro é responsável pela supervisão do técnico e auxiliar de enfermagem e cabe, privativamente, a ele atividades mais administrativas, como direção de órgão, chefia de unidade de enfermagem, organização e direção de serviços de enfermagem, organização e avaliação da assistência de enfermagem, consulta de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, cuidados diretos a pacientes graves e que exijam maior capacidade técnica e tomada de decisões imediatas, entre outras atividades (BRASIL, 1986).

Em contrapartida, aos profissionais de nível médio cabe a realização de ações assistenciais e diretas ao paciente, sob supervisão do enfermeiro. Entre essas atividades estão: reconhecer e descrever sinais e sintomas, realizar tratamentos simples e prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente, além de participar de outras atividades enquanto equipe de enfermagem (BRASIL, 1986).

A equipe de enfermagem soma 27,9 milhões de pessoas em todo o mundo (OMS, 2020) e destes, cerca de 19,3 milhões são enfermeiros (MENDES, 2017). Isso revela um aumento de 4,7 milhões no contingente total, durante o período 2013-2018, e confirma que a Enfermagem é o maior grupo ocupacional no setor saúde, já que representa cerca de 59% dos profissionais da saúde no mundo (OMS, 2020). No Brasil, a Enfermagem representa 50% da força de trabalho da área da saúde e conta com mais de dois milhões de profissionais, sendo 23% enfermeiros, 57% técnicos e 20% auxiliares de enfermagem (COFEN, 2019; MACHADO *et al.*, 2016).

É uma profissão majoritariamente feminina, porém, nos últimos anos houve um aumento da inserção masculina (MACHADO *et al.*, 2016), apesar de alguns dados ainda indicarem disparidades salariais entre homens e mulheres e outras disparidades de gênero no ambiente de trabalho (OMS, 2020). A Enfermagem pode ser considerada ainda uma profissão jovem, por possuir um maior número de trabalhadores com faixa etária entre 31 e 36 anos (MACHADO *et al.*, 2017).

No entanto, regiões como Europa e América apresentam um número expressivo de profissionais com idades mais avançadas, próximo da aposentadoria. Essas regiões poderão enfrentar dificuldades em manter sua força de trabalho nessa área. Além disso, há uma carência desses profissionais pelo mundo, principalmente em regiões de baixa e média renda, como África, Sudeste Asiático, Mediterrâneo Oriental e em alguns países

da América Latina. Estima-se que, para reverter essa situação até 2030, seria necessário um aumento de 8% ao ano de novos graduandos em Enfermagem (OMS, 2020).

A maioria dos profissionais de enfermagem que atuam no Brasil é brasileira, mas a profissão conta com cerca de dois mil estrangeiros atuando em instituições brasileiras (MACHADO *et al.*, 2016); e estes profissionais estão em ascensão, segundo dados da OMS (2020). Os profissionais que atuam no Brasil estão mais concentrados na região Sudeste e a sua menor expressão está na região Norte, no estado de Rondônia. Estes profissionais se declaram predominantemente de cor branca (42,3%), casados (48,7%), residentes no estado de São Paulo (25,1%), atuando em capitais (56,8%) e com familiares/parentes na área de enfermagem (46,6%) (MACHADO *et al.*, 2017).

No que diz respeito ao mercado de trabalho na área da saúde, os enfermeiros constituem a segunda categoria mais expressiva na ocupação dos postos de trabalho de nível superior, no Brasil. Em relação ao nível médio, os técnicos e auxiliares de enfermagem representam mais de 70% dos postos ocupados na saúde (IBGE, 2010).

O estudo de Machado *et al.* (2016) relata que a equipe de enfermagem está presente nas três esferas do governo, sendo o setor público o maior empregador da categoria, seguido dos setores privado, filantrópico e de ensino. No setor público a maioria dos enfermeiros possuem vínculo estatutário, enquanto a maioria dos técnicos e auxiliares de enfermagem possuem vínculo celetista.

Esses profissionais, em sua maioria, fazem jornada de trabalho de 30 a 40 horas, em regime de escala diária ou plantões. As rendas destes profissionais giram em torno de R\$ 3.000,00 a R\$ 5.000,00 para enfermeiros e de R\$1.000,00 a R\$ 3.000,00 para profissionais de nível médio. As atividades mais frequentes são realizadas em hospitais, nos serviços de urgência, emergência e Centros de Terapia Intensiva (MACHADO *et al.*, 2016).

Quase metade dessa força de trabalho está em condições precárias de inserção no mercado, com contratos de trabalho informais. Grande parte destes profissionais também enfrentam problemas de desemprego, na maioria das vezes por falta de qualificação exigida para o cargo. Há um contraponto, no entanto, em relação à escassez de mão de obra em algumas regiões, já que o quantitativo expressivo de profissionais está concentrado em capitais e regiões metropolitanas (MACHADO *et al.*, 2016).

Um ponto preocupante nessa profissão é que mais de 50% dos trabalhadores vivem em condições precárias, com salários baixos e sobrecarga de serviço decorrente da dupla jornada, pois trabalham em mais de uma instituição (MACHADO *et al.*, 2016).

Além disso, o predomínio de mulheres na equipe de enfermagem, associado à divisão técnica do trabalho, ausência de legislação sobre o piso salarial e jornada de trabalho, ajudam a reduzir o valor da força de trabalho e, conseqüentemente, favorecem a desvalorização dessas profissionais (MELO *et al.*, 2016).

Num contexto em que o trabalho pode ser entendido como um conjunto de atividades que possuem valores, intencionalidades, condutas e representações que possibilitam ao indivíduo crescimento profissional, mudanças, reconhecimento e independência (BEZERRA *et al.*, 2013), a equipe de enfermagem é fundamental para cumprir a promessa de "não deixar ninguém para trás". Ela atua com esforço conjunto para alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), a exemplo da promoção da saúde e bem-estar, educação de qualidade e trabalho decente, e crescimento econômico. Além desses, outros objetivos relacionados às questões nacionais e globais, e de prioridades de saúde, a exemplo da cobertura de saúde universal; saúde mental e doenças não transmissíveis; prontidão e resposta a emergências; segurança do paciente; e prestação de cuidados integrados centrados na pessoa (OMS, 2020).

No entanto, o trabalho não é neutro em relação à saúde, pois é consolidado a partir de múltiplas situações, como forma de organização e gestão, relações e contratos que influenciam a vida, a saúde e a morte dos trabalhadores (BRASIL, 2012). E, nesse contexto, os profissionais de enfermagem parecem estar invisíveis para os legisladores, chefes das instituições de saúde e até mesmo para a população, pois não conseguem ver aprovadas as reivindicações para a melhoria de seu trabalho, de sua saúde e da saúde de toda a população brasileira (SILVA, MACHADO, 2020).

O trabalho dos profissionais ganhou destaque com o advento da pandemia do novo coronavírus, descoberto em 2019, em meio às incertezas quanto ao tratamento e cura dos doentes de COVID-19, cuja melhor terapia é o cuidado, o estar junto ao paciente, criando afinidades e compartilhando experiências (TORRES, 2020).

3.2 O Estresse Ocupacional

O estresse pode ser entendido como perturbações orgânicas e psíquicas, provocadas por vários estímulos ou agentes estressores. Estes podem ser de natureza física, por exemplo, iluminação, ruídos ou de natureza psicossocial, relacionados à carreira, autonomia e papéis no trabalho. Devido às reações negativas que provocam no trabalhador, devem ser reconhecidos o mais breve possível (SILVA, ASTORGA 2012).

É relevante destacar que cada indivíduo responde a estes estímulos de forma individual, o que provoca reações internas e externas que tentam manter o equilíbrio e evitar que agravos decorrentes destes se instalem no organismo (SANTANA; FERREIRA; SANTANA, 2020). O estresse ocupacional, portanto, é considerado uma reação desagradável, que produz sentimentos de tensão, frustração e ansiedade, e possui relação com o ambiente e a prática laboral (SILVA, ASTORGA 2012).

A exposição ao estresse está presente em diversas regiões do Brasil. Um estudo realizado em um hospital do Rio de Janeiro, com 85 trabalhadores da enfermagem, atuantes em unidades de enfermarias, centro de terapia intensiva e ambulatório, identificou que 56,5% dos profissionais apresentavam algum nível de estresse e 4,7% estavam na fase de exaustão e quase exaustão, o que significa que já estavam em um nível inicial de adoecimento (KESTENBERG *et al.*, 2015).

Os profissionais de enfermagem são muito susceptíveis ao estresse ocupacional, e estão em 4º lugar no ranking das profissões mais desgastantes do serviço público, pois estão mais expostos a estressores ocupacionais (FARIAS *et al.*, 2011). Esse cenário pode ter sido agravado pela pandemia de COVID-19, que expôs ainda mais os profissionais de enfermagem a situações de angústia, ansiedade, depressão e estresse, decorrentes da perda de controle da situação, medo de perder a sua saúde e contaminar seus familiares (DAL`BOSCO *et al.*, 2020).

A sociedade machista e sexista em que vivemos também tem reflexos na profissão da enfermagem, predominantemente composta por mulheres. Dessa forma, é relevante destacar que o fato de ser do gênero feminino também pode ser um fator desencadeante para o aumento dos níveis de estresse, devido à dupla jornada de mulheres que precisam conciliar o trabalho com as demandas familiares (REIS *et al.*, 2020), também chamadas de trabalho invisível da mulher. Essa dupla jornada prejudica suas recomposições de energia, devido à redução de horas de sono, repouso e lazer, o que é responsável por aumentar o estresse (SOUSA, GUEDES, 2016)

Dentre os estressores mais presentes no trabalho dos profissionais de enfermagem estão: as altas cargas físicas e emocionais do lidar com a dor, o sofrimento e a morte; longas jornadas de trabalho para complementar a renda familiar; déficit de pessoal; baixas remunerações, grandes responsabilidades e altas cargas de trabalho; falta de apoio das instituições e dos colegas de trabalho, necessidade de realização de tarefas em tempo reduzido; indefinição do papel do profissional; insatisfação com o trabalho; falta de comunicação e compreensão pelos supervisores do serviço; comprometimento do

relacionamento com os familiares; ambiente físico das unidades inadequado; excesso de ruídos dos aparelhos, necessidade de alerta constante em relação aos pacientes e dinâmica do serviço (ALMAZAN *et al.*; 2019) e desempenho de atividades com alto grau de dificuldade (VERSA *et al.*, 2012).

Dessa forma, os trabalhadores precisam de amparo e apoio emocional no trabalho e na sociedade, pois são “seres-de-cuidado” são “seres-no-mundo” que precisam igualmente de cuidado (SILVA; CROSSETTI; GIMÉNEZ-FERNÁNDEZ, 2020).

Os níveis de estresse são aumentados em serviços de média e alta complexidade, pois há aumento da quantidade de recursos e demandas dos serviços, além do uso de tecnologias diversas. Dessa forma, algumas atividades laborais se tornam mais estressantes do que outras, o que pode levar o profissional a se julgar falho e impotente no cuidado ao paciente (NOVAES NETO; XAVIER; ARAÚJO, 2020).

É o que ocorre nos serviços que atendem urgência ou emergência, que exigem habilidades, como agilidade, resolutividade e perspicácia, pois o tempo é limitado e as atividades são intensas, a fim de evitar complicações e morte dos pacientes. Todas essas questões podem elevar o surgimento do estresse ocupacional (AZEVEDO *et al.*, 2017).

Outro fator importante para esse aumento do estresse são as situações precárias de trabalho, como vínculo empregatício temporário e sem a garantia de direitos do trabalhador; a ausência de segurança no trabalho e direitos como folgas e férias remuneradas (SILVA *et al.*, 2015). Desta maneira, o profissional fica constantemente preocupado se vai continuar ou não empregado. Soma-se a isso um acelerado ritmo de trabalho, muitas vezes, sem a garantia de períodos de repouso (NOVAES NETO; XAVIER; ARAÚJO, 2020).

Um estudo brasileiro sugere que os estressores estão mais presentes em profissionais com mais tempo de experiência, devido à responsabilidade que mantêm com a equipe e a empresa. Diante disso, há uma tendência em realizarem atividades de maneira rotineira e apresentarem insatisfação profissional (ANTONIOLLI *et al.*, 2017).

Estudo realizado em 2013 mostrou que enfermeiros diaristas tiveram maiores médias de estresse do que os plantonistas. O que pode explicar tal fato é que os plantonistas possuem maiores intervalos entre a atividade laboral e o descanso. Este período no convívio familiar ou em outra atividade de lazer os desliga dos estressores laborais. Em contrapartida, aqueles que exercem atividade diária e atividades administrativas, possuem maior nível de estresse, por estarem diariamente lidando com estressores, sem esse intervalo maior de descanso (SILVA, 2013).

Com relação aos enfermeiros que exercem atividades de liderança, as situações consideradas mais estressantes são a sobrecarga emocional diante do acúmulo de atividades, a curto prazo para resolver demandas, problemas com gerenciamento de relacionamentos interpessoais e conflitos. Ainda, remanejamento de funcionários devido ao absenteísmo e desfalques de funcionários em serviço (REIS *et al.*, 2020). Além dos serviços burocráticos de organização da unidade, confecção de escalas de trabalho e planilhas de férias (BARBOZA *et al.*, 2013).

Aliado a esses fatores pode haver uma baixa falta de habilidade por parte do profissional em lidar com os estressores. Esse fato pode influenciar negativamente na saúde individual e nas organizações, pois está relacionado ao aumento do absenteísmo, maior rotatividade profissional e afastamentos por doenças ocupacionais, comprometendo a qualidade do serviço prestado e a segurança do paciente (BOTHÁ *et al.*, 2015), além de contribuir com situações que provoquem riscos químicos, físicos e biológicos (PERES, 2011).

Essa baixa habilidade de lidar com estressores, desencadeia transtornos psicológicos e pode resultar em adoecimento físico e mental (LIMA *et al.*, 2016), com aparecimento de distúrbios do sono, compulsão alimentar, ansiedade (SILVEIRA *et al.*, 2017), cansaço extremo, redução da concentração e baixo rendimento do profissional de enfermagem (VERSA *et al.*, 2012).

Os impactos de se conviver constantemente com estes estressores, envolvem repercussões de cunho pessoal, social e econômico, pois pode haver diminuição do desempenho laboral, redução de produtividade e aumento dos gastos das empresas, principalmente devido aos problemas de saúde dos trabalhadores, aumento do absenteísmo, acidentes de trabalho e rotatividade de pessoal (NOVAES NETO; XAVIER; ARAÚJO, 2020).

Um estudo realizado em 2015, cita a forte relação entre situações estressoras e doenças cardiovasculares como hipertensão, doenças mentais (depressão e ansiedade) e doenças do sistema imunológico (HOVE *et al.*, 2015). Por isso, é relevante que sejam identificados precocemente os sinais e sintomas de estresse, por meio de instrumentos específicos, para que sejam realizadas intervenções nesses profissionais em tempo hábil, a fim de que se recuperem e retornem às atividades o quanto antes (JUNQUEIRA, 2015).

Comumente no Brasil, são utilizados dois instrumentos que têm guiado os estudos sobre estresse: o OSI (*Occupational Stress Indicator*), que carece de dados sobre sua adequação e validade com a população brasileira; e o SWS Survey (Questionário de

Estresse, Saúde Mental e Trabalho) que possui escala de concordância para respostas dicotômicas (sim e não). Em geral, esses instrumentos possuem uma escala de estressores ou uma escala de reações e, quando apresentam as duas, não estabelecem um nexo entre elas (PASCHOAL, TAMAYO; 2004).

Por outro lado, a Escala de Estresse no Trabalho é validada para a população brasileira, apresentando características psicométricas satisfatórias e, portanto, tem potencial para contribuir tanto com pesquisas sobre o tema quanto para o diagnóstico do ambiente organizacional e até complementando informações, se associadas a outros instrumentos (PASCHOAL, TAMAYO; 2004). Essa escala tem sido utilizada em estudos brasileiros com profissionais de saúde e de segurança (MORETTI, 2021; SUYAMA, 2021; SANTOS, 2019; CORDIOLI JUNIOR *et al.*, 2020; SODRÉ, 2020 CASTRO, J. R. *et al.*, 2019).

3.3 Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)

Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) representam um dano decorrente da utilização excessiva do sistema musculoesquelético e da falta de tempo para recuperação do mesmo, devido à maneira como o trabalho é desenvolvido pelo profissional (LELIS *et al.*, 2012).

Os problemas musculoesqueléticos relacionados ao trabalho são descritos desde a Antiguidade, quando sinais de osteofitose nos pés e punhos foram identificados em múmias que trabalhavam em pé, moendo grãos (OLIVEIRA, MARTINS, COSTA, 2016). Antes do século XIX, os DORT acometiam em geral os escritores. Porém, com a chegada da Revolução Industrial, deixaram de ser uma doença de poucas categorias e, na década de 1880, assumiram status de epidemia, transformando-se em um grave problema de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Esses problemas acometem trabalhadores de diversas áreas e determinam uma variedade de sinais e sintomas, que geralmente começam de forma insidiosa e evoluem rapidamente, caso não haja mudanças nas condições de trabalho (MAGNANO *et al.*, 2012).

No Brasil, a síndrome de origem ocupacional, foi reconhecida pelo Ministério da Previdência Social como Lesões por Esforços Repetitivos (LER), por meio da Norma Técnica da Avaliação de Incapacidade (BRASIL, 1991). Porém só em 1997, após revisão da norma, foi introduzido o termo Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). No entanto, o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) ainda usa a

expressão LER/DORT para estabelecer o conceito da síndrome (BRASIL, 2003). Essas doenças são de notificação compulsória, conforme determina a Portaria GM n.º 777, do Ministério da Saúde, de 28 de abril de 2004 (BRASIL, 2012; LELIS *et al.*, 2012).

O quadro clínico dos distúrbios osteomusculares é específico para cada fase e grau de comprometimento osteomuscular. No grau I há sensação de peso e desconforto no membro afetado; no grau II, a dor é mais persistente, mais localizada, mais intensa e aparece durante a jornada de trabalho, de modo intermitente; no grau III, a dor é mais persistente, mais forte e tem irradiação mais definida; e no grau IV, a dor é forte, contínua, por vezes insuportável e é exacerbada por movimentos, podendo estender-se por todo o membro (BRASIL, 1991).

O diagnóstico desses distúrbios é realizado clinicamente, pois, apesar dos avanços tecnológicos, ainda não é possível identificar a causa etiológica do quadro doloroso, que muitas vezes está ligada à condição psicossocial. Seu tratamento deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, com o intuito de resgatar as capacidades física, psicológica e social dos trabalhadores acometidos (SILVA, BAPTISTA, 2013).

Os sintomas desses distúrbios estão relacionados às infecções de diversos segmentos do sistema musculoesquelético; como músculos, tendões, sinóvias, nervos, fásias e ligamentos, isolados ou combinados, com ou sem a degeneração de tecidos (CORDIOLI JUNIOR *et al.*, 2020; LOURENÇÃO *et al.*, 2017).

Os profissionais de enfermagem estão mais expostos aos efeitos ergonômicos laborais, pois possuem longas jornadas de trabalho, muitas vezes fora do ritmo circadiano, prolongada exposição a fatores de risco (físico, biológico, químico e psicossocial) e realização de atividades com movimentos repetitivos utilizando-se dos mesmos grupos musculares. A alta carga de estresse emocional e o estado de vigília constante são fatores que aumentam a prevalência dos distúrbios osteomusculares nestes profissionais (RIBEIRO; SERRANHEIRA; LOUREIRO, 2017).

Os técnicos em enfermagem estão mais expostos a fatores de riscos físicos e biomecânicos, pois realizam cuidado mais direto ao paciente, como transferências, higiene pessoal, entre outros. Em contrapartida, os enfermeiros apresentam mais fatores de risco psicossociais e de demanda cognitiva, pois desempenham a maior parte das funções administrativas do setor (MOREIRA *et al.*, 2014).

Em relação ao gênero, as mulheres têm até 2,26 mais chances de apresentar dor lombar, em relação aos homens (MUNABI *et al.*, 2014), ou ainda mais chances de apresentar dores mais frequentes e intensas (MAGNANO *et al.*, 2012). Isso ocorre devido

às diferenças antropométricas e de posicionamento das fibras musculares nos dois gêneros. Os músculos femininos apresentam fibras mais resistentes à fadiga, porém são mais fracas, quando comparadas às fibras masculinas. Aliado a isso, estão a estatura e o comprimento dos membros que são influenciados pela força e resistência muscular (CÔTÉ, 2012).

Dessa forma, essas características precisam ser consideradas na elaboração de projetos ergonômicos nos ambientes de trabalho desses profissionais, buscando prevenir surgimento de distúrbios osteomusculares (CÔTÉ, 2012).

Quando o trabalho é realizado de forma extenuante, assim como é o trabalho da enfermagem, sem pausas, realizando movimentos repetitivos, estereotipados e posturas incorretas, podem surgir sintomas como dor, parestesia, fadiga, perda de força e amplitude de movimento (SANTOS *et al.*, 2016). Estes sintomas estão relacionados às infecções de diversos segmentos do sistema musculoesquelético; como músculos, tendões, sinóvias, nervos, fâscias e ligamentos, isolados ou combinados, com ou sem a degeneração de tecidos (CORDIOLI JUNIOR *et al.*, 2020; LOURENÇÃO *et al.*, 2017).

Estudo realizado por Ribeiro *et al.* (2012) com 308 técnicas e auxiliares de enfermagem de um hospital universitário, verificou alta exposição a movimentos repetitivos das mãos, posição de pé e andando; movimento de carga, uso de força muscular e inclinação do corpo para frente, inclusive por trabalharem na mesma posição por períodos prolongados em espaços apertados e com manipulação de cargas longe do corpo (RATHORE *et al.*, 2017).

Em estudo realizado por Ribeiro *et al.* (2012) com esses profissionais, a prevalência de DORT ocorreu em pelo menos um segmento do corpo, o que correspondeu a 83,4% dos profissionais. Os segmentos corporais mais acometidos foram região lombar, pernas, pescoço, parte alta do dorso e ombros. Aproximadamente 53% dos profissionais tinham mudado de setor no hospital, sendo 23% por motivo de saúde, principalmente problemas na coluna. Os setores que mais apresentaram rotatividade foram Unidade de Terapia Intensiva e Emergência.

Schmidt e Dantas (2012) também pesquisaram sobre DORT em trabalhadores de enfermagem e evidenciaram prevalência de dores osteomusculares na região lombar, costas e ombro, sendo que aqueles que relataram dores na região lombar; foram os que realizaram consultas médicas com mais frequência e ficaram impedidos de trabalhar.

Alguns estudos divergem em relação à localização mais frequente da dor no corpo desses trabalhadores. É o que ocorre num estudo comparativo realizado com enfermeiras

brasileiras e italianas; o qual mostra que a prevalência de dor no pescoço e no ombro foi semelhante à prevalência de dor na região lombar. Um aumento de dor na região cervical e no ombro foi observado em profissionais que trabalham com as mãos acima da altura dos ombros, por pelo menos uma hora por dia (CARUGNO *et al.*, 2012).

Outro fator que pode estar relacionado a esses desconfortos é a falta de preparo físico e a vida sedentária do profissional de enfermagem, que muitas vezes não pratica nenhum tipo de atividade física (VIDOR *et al.*, 2014). Além disso, a banalização da própria saúde e a falta de tempo, aliada à dificuldade para marcar consultas e tratamentos médicos, acabam por acostumar os profissionais de enfermagem a sentirem esses sintomas musculoesqueléticos, fazendo com que não busquem ou posterguem o diagnóstico e tratamento desses distúrbios (MARTINS, FELLI, 2013).

Dentre aqueles que se dispõem a realizar o tratamento, a maioria acaba abandonando a terapêutica devido ao esgotamento e desinteresse, pois muitas vezes as respostas aos tratamentos realizados (medicamentosa, fisioterapia, acupuntura, psicoterapia e outros) são ineficazes e, por isso, esses profissionais se sentem culpados por estarem doentes, mesmo entendendo que tal doença tem forte ligação com fatores externos relacionados ao ambiente de trabalho. Dessa forma, sentem medo, descontentamento e tristeza, pois anseiam continuar trabalhando como os outros colegas (BAPTISTA *et al.*, 2011).

Portanto, os DORT representam um grande desafio para as empresas e trabalhadores, pois são distúrbios complexos, com alto poder incapacitante, que comprometem a qualidade de vida do indivíduo levando ao absenteísmo e à diminuição do rendimento laboral.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de dois hospitais brasileiros. Os estudos descritivos podem ser entendidos como aqueles que descrevem a realidade e não possuem a intenção de explicá-la ou nela intervir (ARAGÃO, 2011). Nos estudos transversais a exposição do fato e o seu desfecho são observados num mesmo momento, no qual não se estabelecem relação de causa e efeito. São estudos observacionais, nos quais o pesquisador não exerce controle sobre as variáveis. Têm como foco populações bem definidas e medem a prevalência de uma doença ou evento de interesse (ROUQUAYROL; SILVA, 2013).

Este estudo é vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Epidemiologia, Gestão e Trabalho em Saúde (GEPEGeTS), da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, sendo oriundo do macroprojeto intitulado: “*Fadiga por compaixão, engagement, estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em profissionais de enfermagem em hospitais*”, que tinha como objetivos: avaliar os níveis de fadiga por compaixão, *engagement* e estresse ocupacional entre estes profissionais; verificar a presença de sintomas osteomusculares entre os profissionais; e verificar diferenças dos níveis de fadiga por compaixão, *engagement*, estresse ocupacional e sintomas osteomusculares entre as diferentes categorias de profissionais da enfermagem, tipos de vínculos, tempo de atuação profissional e turnos de trabalho.

4.2 Local e População do Estudo

O estudo foi desenvolvido na União Hospitalar São Francisco, de Campo Formoso - BA e Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior (HU-FURG), de Rio Grande – RS. Estes hospitais foram selecionados pelo vínculo com os pesquisadores e por serem hospitais de duas regiões distintas, com grande diversidade de estrutura, quantitativo de pessoal e oferta de serviços.

O município de Campo Formoso está localizado na zona norte do estado da Bahia, a sede do município está distante 406 km da capital baiana, Salvador. Sua população está estimada em 73.448 habitantes (IBGE, 2010). A economia é baseada na agricultura familiar, agropecuária, extrativismo vegetal e mineral. A UHSF é uma entidade de médio

porte, sem fins lucrativos, que atende pacientes com problemas de saúde de média e baixa complexidade; possui 94 leitos distribuídos entre as especialidades de clínica geral, cirurgia geral, ginecologia, obstetrícia, pediatria e cuidados intermediários neonatal. Na ocasião da coleta, a equipe de enfermagem era composta por sete enfermeiros, 27 técnicos de enfermagem e 18 auxiliares de enfermagem (CNES, 2018).

O município de Rio Grande está localizado no litoral sul do Rio Grande do Sul, distante 317 km da capital gaúcha. Sua população está estimada em 209.378 habitantes segundo dados do IBGE (2010), apresenta clima subtropical. A economia é baseada na atividade portuária, além de possuir indústrias de madeiras, fertilizantes, alimentos, energia e atividades pesqueiras. O Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr. teve sua origem nas instalações físicas da Associação de Caridade Santa Casa de Rio Grande (ACSCRG) em 1966 e somente em 26 de abril de 1991, a partir de portaria do MEC, o hospital passou a adotar a nomenclatura oficial de Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. - HU. Em 2011 o HU passou a atender aos pacientes exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 17 de julho de 2015, a FURG efetivou a adesão à EBSEH, em 23 de julho de 2015, a Reitora da FURG, Cleuza Dias, assinou o contrato de adesão à EBSEH, em fevereiro de 2016 foi realizado concurso para diversos cargos e especialidades médicas. Os primeiros empregados da EBSEH foram convocados em julho de 2016. O HU-FURG é considerado referência na Zona Sul do Estado do Rio Grande do Sul em diversas especialidades; uma delas é a de HIV/Aids. É um hospital de grande porte, com 221 leitos distribuídos nas áreas de UTI (adulto, neonatal e pediátrica), especialidades cirúrgicas e clínicas, obstetrícia e pediatria. A equipe de enfermagem é composta de 146 enfermeiros, 218 técnicos de enfermagem, 133 auxiliares de enfermagem (EBSEH, 2018).

Foram incluídos no estudo, profissionais de enfermagem que tinham mais de seis meses de trabalho, considerando que estes profissionais já se encontram familiarizados com o ambiente laboral. A partir deste critério, a população estimada para o estudo era de 153 enfermeiros, 245 técnicos de enfermagem e 151 auxiliares de enfermagem, totalizando 549 profissionais.

Foram excluídos aqueles que estavam de licença médica e/ou férias no momento da coleta dos dados.

4.3 Instrumentos de Coleta dos Dados

Os dados foram coletados entre os meses de setembro e dezembro de 2019, utilizando três instrumentos.

O **primeiro instrumento** (APÊNDICE A), elaborado pelos pesquisadores, contendo questões fechadas sobre formação, idade, sexo, estado civil, renda, tipo de vínculo (CLT, Estatutário), tempo de atuação profissional, turno de trabalho, horas diárias de sono, se possui outros vínculos e se pratica atividade física.

O **segundo instrumento** (ANEXO A) foi a Escala de Estresse no Trabalho (EET), validada por Paschoal e Tamayo (2004), composto por dados sociodemográficos e 23 afirmativas negativas, com uma escala de cinco pontos, variando desde “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. Os indicadores da EET foram elaborados a partir da análise da literatura sobre estressores organizacionais de natureza psicossocial e sobre reações psicológicas ao estresse ocupacional. Os estudos de Paschoal e Tamayo (2004) indicam que a EET possui características psicométricas satisfatórias e pode contribuir, tanto para pesquisas sobre o tema, quanto para o diagnóstico do ambiente organizacional. A EET não é um teste psicológico, mas uma ferramenta para diagnóstico organizacional que foi submetida a testes e requisitos psicométricos.

O **terceiro instrumento** (ANEXO B) foi o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), traduzido e adaptado para o português por Pinheiro, et al. (2002), que permitiu avaliar sintomas de DORT e sua relação com morbidade osteomuscular, variáveis demográficas, ocupacionais e os hábitos pessoais. A versão mantém a estrutura original, utilizada internacionalmente para padronizar pesquisas sobre o tema, com questões simples e diretas.

4.4 Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados

A coleta dos dados foi realizada pelo pós-graduando, inicialmente na União Hospitalar São Francisco e, posteriormente, no HU-FURG. Em ambos os hospitais, os profissionais eram abordados individualmente ou em grupos, nos seus respectivos setores de trabalho. Após a explicação sobre o estudo e seus objetivos, os profissionais eram convidados a participar do estudo e recebiam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura. Em seguida, recebiam os instrumentos de coleta dos dados e tinham prazo para responde-los até o plantão seguinte. Ao término deste prazo, o

pós-graduando retornava aos setores para recolher os instrumentos preenchidos, sem identificação. Para os casos que os profissionais se esqueciam ou afirmavam não ter tido tempo para responder os instrumentos, o prazo era estendido até o plantão seguinte.

Os dados obtidos foram armazenados e um banco de dados utilizando-se uma planilha do programa Microsoft Excel®, de forma a possibilitar a análise para atender aos objetivos propostos.

A análise dos dados foi realizada com o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Os dados foram tratados em função do cálculo dos escores, adequados à análise dos instrumentos utilizados, com tratamento estatístico apropriado, de forma a responder os objetivos do estudo, considerando significativo valor-p menor ou igual a 0,05.

Inicialmente foram realizadas análises descritivas (tendência central e dispersão) e exploratórias, para investigação da exatidão da entrada dos dados; distribuição dos casos omissos; tamanho e descrição da amostra. Posteriormente, foi utilizado o indicador de consistência interna Alpha de Cronbach para verificar a confiabilidade das medidas dos construtos teóricos utilizados nos questionários. As variáveis sociodemográficas e profissionais foram utilizadas para descrever o perfil dos profissionais de enfermagem.

O estresse foi avaliado a partir do cálculo de um escore médio obtido por cada profissional ou grupos de profissionais, para todos os itens da escala. Foi obtido um indicador geral, que variou de um a cinco e, conforme preconizado pelo instrumento, quanto maior o valor obtido, maior é o nível de estresse. Em caso de médias iguais ou maiores que 2,5 considera-se nível de estresse importante (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

A avaliação dos sintomas de distúrbios osteomusculares foi realizada a partir da frequência das queixas apresentadas pelos profissionais, considerando-se os últimos sete dias e os últimos doze meses.

4.5 Questões Éticas

Respeitando os preceitos Éticos de Pesquisas envolvendo seres humanos, antecedendo a coleta dos dados, o macroprojeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da FURG. As autorizações inicialmente solicitadas aos hospitais participantes da pesquisa, foram enviadas ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). O projeto foi aprovado em 14 de setembro de 2018, com Parecer nº

202/2018 (Processo: 23116.006404/2018-42 e CAAE: 93476218.2.0000.5324) (ANEXO C).

Antecedendo a coleta dos dados, foi solicitado a todos os profissionais que aceitaram participar do estudo, pós-esclarecimento sobre a pesquisa, o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

Deste modo, buscou-se tomar os cuidados mencionados nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas em Seres Humanos, aprovados pelas Resoluções CNS n.º 466/12 e 510/2016 (BRASIL, 2012; 2016).

Ao término do trabalho, será disponibilizada uma cópia do estudo à direção dos hospitais participantes e os resultados serão apresentados aos colaboradores.

5 RESULTADOS

Participaram do estudo 317 profissionais de enfermagem, sendo 287 (90,5%) do Rio Grande do Sul e 30 (9,5%) da Bahia. Destes, 87 (27,4%) eram enfermeiros e 129 (72,2%) auxiliares ou técnicos de enfermagem. Houve predomínio de profissionais do sexo feminino (82,3%), na faixa etária de 29 a 59 anos (79,2%), com ensino superior (45,4%), casados ou em união estável (57,1%), concursados (79,8%) e com renda familiar de dois a cinco salários mínimos (85,5%). A maioria dos profissionais exercia atividades assistenciais (75,7%), trabalhava no período noturno (38,5%) e os principais setores/locais de trabalho eram: Unidade de Emergência (27,1%), Enfermaria (26,5%) e Unidade de Terapia Intensiva (21,8%). A maioria dos profissionais (36,9%) tinha entre dois e 10 anos experiência profissional e 38,8% atuavam nos hospitais do estudo há menos de dois anos; 59,3% dos profissionais não praticavam atividade física e 64,0% referiram dormir entre seis e oito horas por dia.

Tabela 1: Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem das unidades hospitalares.

Variáveis	n	%
Categoria Profissional		
Enfermeiro	87	27,4
Auxiliar de Enfermagem	41	12,9
Técnico de Enfermagem	188	59,3
Não respondeu	1	0,3
Sexo		
Masculino	55	17,4
Feminino	261	82,3
Não respondeu	1	0,3
Faixa Etária		
De 18 a 29 anos	38	12,0
De 29 a 59 anos	251	79,2
Com 60 anos ou mais	3	0,9
Não respondeu	25	7,9
Escolaridade		
Ensino Fundamental	70	22,1
Ensino Médio	102	32,2
Ensino Superior	144	45,4
Não respondeu	1	0,3
Estado Civil		
Casado/União Estável	181	57,1
Solteiro	101	31,9
Separado	31	9,8
Viúvo	4	1,3

Tabela 1 (continuação): Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem das unidades hospitalares.

Variáveis	n	%
Tipo de Contrato		
Concursado	253	79,8
Contratado	63	19,9
Não respondeu	1	0,3
Renda Familiar*		
Até 1 Salário Mínimo	40	12,6
De 2 a 5 Salários Mínimos	271	85,5
De 6 a 10 Salários Mínimos	3	0,9
Não respondeu	3	0,9
Tipo de Atividades		
Assistenciais	240	75,7
Administrativas	17	5,4
Assistenciais e Administrativas	51	16,1
Não respondeu	9	2,8
Setor/Unidade de Trabalho		
Unidade de Emergência	86	27,1
Enfermaria	84	26,5
Unidade de Terapia Intensiva	69	21,8
Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado	29	9,1
Sala Parto / Maternidade	21	6,6
Pediatria	11	3,5
Outros Setores/Unidades	15	4,7
Não respondeu	2	0,6
Turno de Trabalho		
Manhã	93	29,3
Tarde	76	24,0
Noite	122	38,5
Integral Diurno	19	6,0
Plantonista	7	2,2
Tempo de Experiência Profissional		
≤ 2 anos	26	8,2
≥ 2 e ≤ 10 anos	117	36,9
≥ 10 e ≤ 20 anos	100	31,5
≥ 20 anos	65	20,5
Não respondeu	9	2,8
Tempo de Atuação no Hospital		
≤ 2 anos	123	38,8
≥ 2 e ≤ 10 anos	97	30,6
≥ 10 e ≤ 20 anos	60	18,9
≥ 20 anos	29	9,1
Não respondeu	8	2,5
Prática Atividade Física		
Sim	127	40,1
Não	188	59,3
Não respondeu	2	0,6

*Valor do Salário Mínimo: R\$998,00.

Tabela 1 (continuação): Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem das unidades hospitalares.

Variáveis	n	%
Horas Diárias de Sono		
Menos de 6 horas	98	30,9
De 6 a 8 horas	203	64,0
Mais de 8 horas	15	4,7
Não respondeu	1	,3

O escore médio para o estresse ocupacional obtido pelos profissionais foi 2,1 (dp = $\pm 0,04$; mínimo = 2,0 e máximo = 2,2). Os resultados não evidenciaram presença de estresse ocupacional segundo as variáveis sociodemográficas (escore $< 2,5$). Contudo, 92 (29,0%) profissionais apresentaram escores compatíveis com estresse ocupacional importante ($\geq 2,5$), dos quais 85 (92,4%) trabalhavam no Rio Grande do Sul e 7 (7,6%), na Bahia. Os profissionais com estresse ocupacional eram predominantemente técnicos de enfermagem (52,2%), atuavam na enfermagem (35,9%), trabalhavam no período noturno (40,2%), tinham entre 10 e 20 anos de experiência profissional (41,3%) e entre dois e 10 anos de atuação nos hospitais de estudo (30,4%).

Conforme observado na Tabela 2, os enfermeiros relataram mais fatores estressores do que os auxiliares e técnicos de enfermagem. Segundo avaliação dos auxiliares e técnicos de enfermagem, o único fator estressor no ambiente laboral foi a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais (2,6; $\pm 1,2$). Por outro lado, os enfermeiros apontaram como maiores estressores: a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais (3,1; $\pm 1,1$), a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional (3,1; $\pm 1,2$), a forma como as tarefas são distribuídas (2,9; $\pm 1,0$), o tipo de controle no ambiente laboral (2,6; $\pm 1,0$), a falta de informações sobre as tarefas no trabalho (2,5; $\pm 1,0$), a falta de autonomia (2,5; $\pm 1,1$) e a falta de tempo para realizar o volume de trabalho (2,5; $\pm 1,1$).

Tabela 2: Avaliação dos itens da EET, segundo a percepção dos profissionais de enfermagem de unidades hospitalares.

Itens da EET	Enfermeiros	Aux/Tec. Enfermagem
	Média ($\pm dp$)	Média ($\pm dp$)
Q1 - A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	2,9 ($\pm 1,0$)	2,4 ($\pm 1,2$)
Q2 - O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	2,6 ($\pm 1,0$)	2,3 ($\pm 1,1$)
Q3 - A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	2,5 ($\pm 1,1$)	2,3 ($\pm 1,1$)

Tabela 2 (continuação): Avaliação dos itens da EET, segundo a percepção dos profissionais de enfermagem de unidades hospitalares.

Itens da EET	Enfermeiros	Aux/Tec. Enfermagem
	Média ($\pm dp$)	Média ($\pm dp$)
Q4 - Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	1,9 ($\pm 1,0$)	1,8 ($\pm 1,0$)
Q5 - Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	3,1 ($\pm 1,1$)	2,6 ($\pm 1,2$)
Q6 - Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	2,5 ($\pm 1,0$)	2,0 ($\pm 0,9$)
Q7 - A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	2,4 ($\pm 1,2$)	1,9 ($\pm 1,0$)
Q8 - Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1,5 ($\pm 0,9$)	1,8 ($\pm 1,2$)
Q9 - Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	2,1 ($\pm 1,1$)	2,2 ($\pm 1,2$)
Q10 - Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	2,1 ($\pm 1,1$)	2,1 ($\pm 1,2$)
Q11 - Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1,9 ($\pm 1,0$)	1,7 ($\pm 0,8$)
Q12 - Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	2,4 ($\pm 1,2$)	2,4 ($\pm 1,4$)
Q13 - Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	3,1 ($\pm 1,2$)	2,4 ($\pm 1,2$)
Q14 - Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	2,1 ($\pm 1,0$)	1,8 ($\pm 0,9$)
Q15 - Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	2,1 ($\pm 1,0$)	2,0 ($\pm 1,1$)
Q16 - As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	2,3 ($\pm 1,1$)	2,3 ($\pm 1,2$)
Q17 - Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1,9 ($\pm 0,8$)	1,7 ($\pm 0,9$)
Q18 - A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	2,1 ($\pm 1,2$)	2,0 ($\pm 1,1$)
Q19 - A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	2,4 ($\pm 1,0$)	1,9 ($\pm 1,0$)
Q20 - Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1,7 ($\pm 0,9$)	1,8 ($\pm 1,0$)
Q21 - Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1,7 ($\pm 0,8$)	1,8 ($\pm 1,0$)
Q22 - O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	2,5 ($\pm 1,1$)	2,2 ($\pm 1,1$)
Q23 - Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1,7 ($\pm 0,6$)	1,7 ($\pm 0,8$)

dp: desvio padrão.

Em relação aos sintomas osteomusculares, destaca-se que as principais partes do corpo que os trabalhadores referiram dores foram região lombar, pescoço, ombros, região dorsal, e punhos/mãos/dedos, conforme mostra a Figura 1.

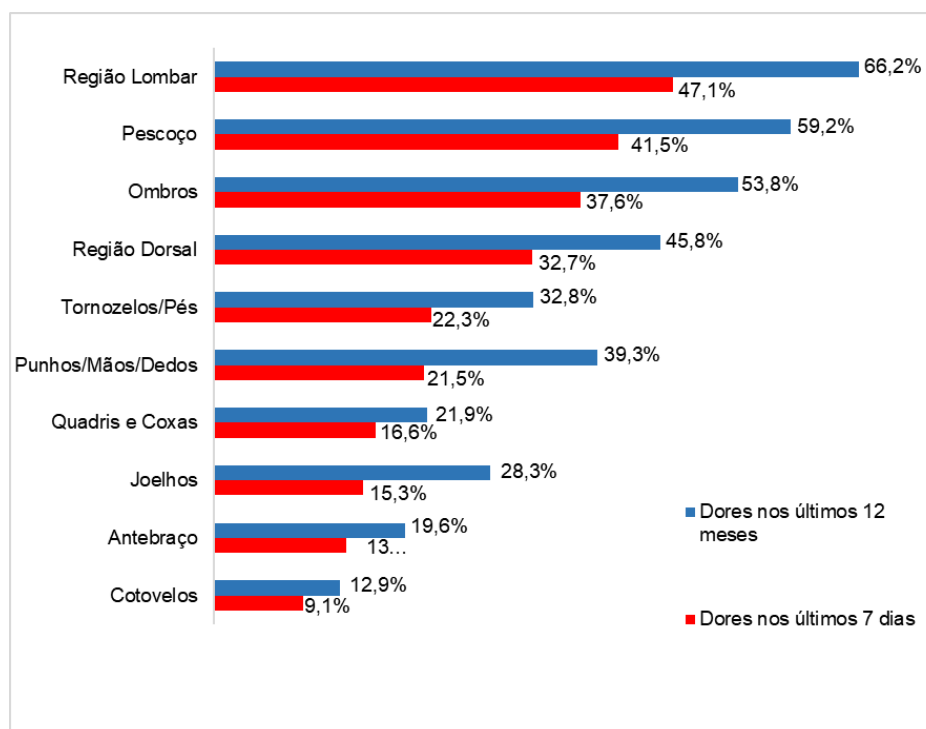


Figura 1: Distribuição dos sintomas osteomusculares nos profissionais de enfermagem de unidades hospitalares.

Conforme observado na Figura 2, em relação às queixas de sintomas osteomusculares nos últimos sete dias, os auxiliares e técnicos de enfermagem apresentaram maior percentual de queixas de dor na região lombar (50,7%), região dorsal (32,9%), tornozelos/pés (26,5%), punhos/mãos/dedos (23,6%), quadris e coxas (16,7%), joelhos (16,2%), antebraço (15,4%), enquanto os enfermeiros apresentaram maior percentual de queixas de dor no pescoço (47,7%), nos ombros (39,1%) e nos cotovelos (9,4%).

Em relação à queixa de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses, observou-se que os auxiliares e técnicos de enfermagem apresentaram maior percentual de queixas de dor na região lombar (70,1%), região dorsal (46,6%), tornozelos e pés (37,5%), quadris e coxas (23,8%), joelhos (29,9%) e antebraço (21,8%), enquanto os enfermeiros apresentaram maior percentual de queixas de dor no pescoço (66,7%), nos ombros (60,9%), punhos/mãos/dedos (39,5%) e nos cotovelos (14,9%).

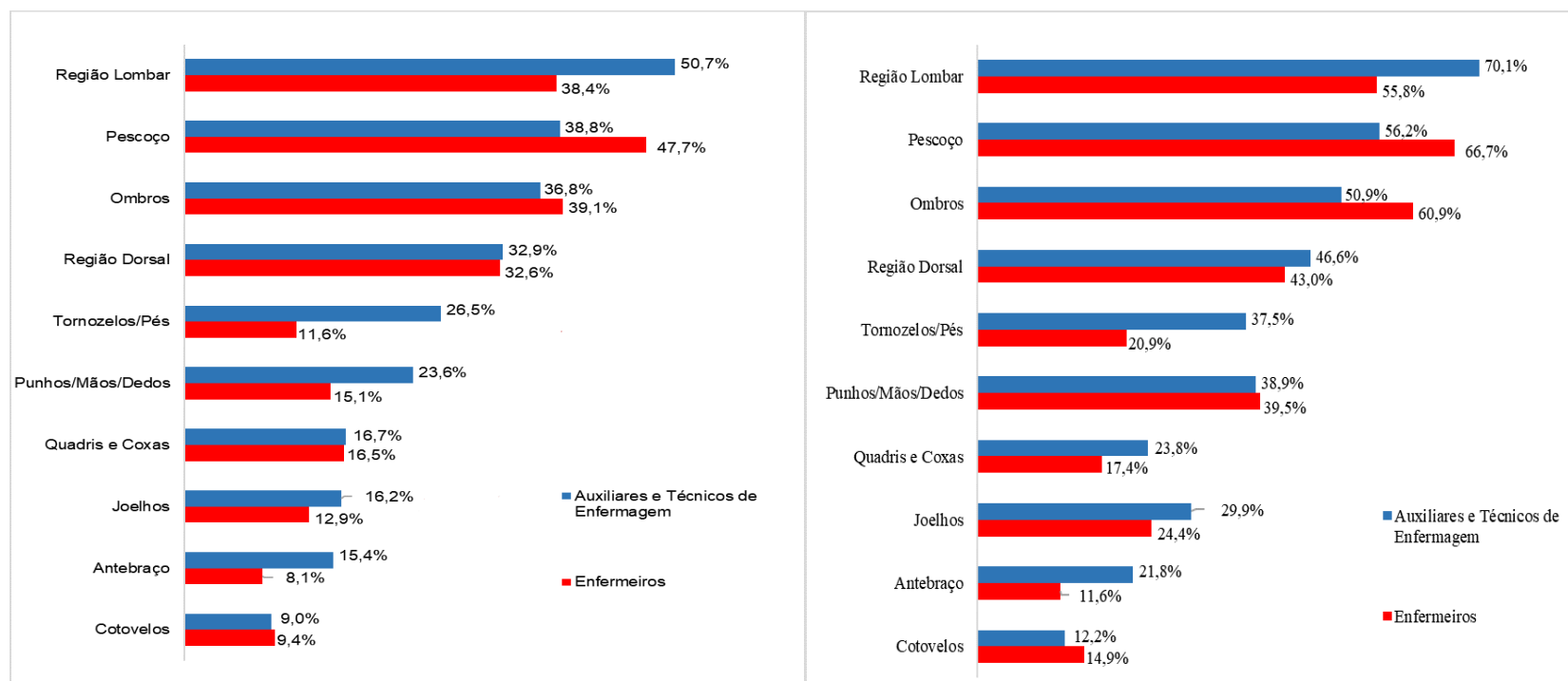


Figura 2: Distribuição dos sintomas osteomusculares nos últimos sete dias e nos últimos 12 meses, segundo categoria profissional.

6 DISCUSSÃO

O perfil dos trabalhadores de enfermagem deste estudo corrobora a pesquisa sobre o perfil da enfermagem no Brasil, realizada com 1.804.535 profissionais e que mostrou predomínio de profissionais de nível médio (77%), ou seja, auxiliares e técnicos de enfermagem. A pesquisa apontou, ainda, proeminência do sexo feminino (85,1%), idade entre 26 e 40 anos, casados (40,7%) e com renda de dois a três salário-mínimos (MACHADO *et al.*, 2016).

Quanto ao tipo de vínculo, assim como nesse estudo, o setor público destaca na pesquisa nacional sobre o perfil da enfermagem, abrangendo a contratação de quase 49,7% dos profissionais de enfermagem em regime estatutário (Regime Jurídico Único) (MACHADO, *et al.*, 2016). Em contrapartida, os profissionais com outros tipos de contratação relatam vínculos precários de trabalho e apresentam mudanças constantes de emprego, baixos salários e insatisfação com as condições laborais (SILVA, *et al.*, 2020).

As unidades de urgência e emergência, principal setor de trabalho dos profissionais estudados, constituem um local de trabalho desafiador para os profissionais de saúde, por se tratar de um ambiente com diversos estressores, como demora no atendimento e tensão constante. A gravidade dos pacientes e a dinâmica de atendimento nestes setores potencializa o desenvolvimento de estresse pelos profissionais. No Brasil, essas unidades são porta de entrada de grande parte dos usuários do sistema de saúde (MAURICIO, *et al.*, 2017) e detém um elevado contingente da equipe de enfermagem, 158.907 profissionais (MACHADO *et al.*, 2016).

Não obstante, o trabalho no período noturno que predomina entre os profissionais do estudo é um fator de risco para o adoecimento psíquico dos profissionais de enfermagem, pois trabalhar no sentido inverso ao funcionamento fisiológico do organismo pode levar a alterações psíquicas, cardiovasculares e gastrintestinais, alterando ainda a vida social e familiar do profissional, que se torna vulnerável ao adoecimento (FERNANDES, *et al.*, 2017).

Em relação à realização de atividades físicas, é relevante destacar que o fato de a equipe de enfermagem ser majoritariamente feminina associado à extenuante carga de trabalho é um obstáculo para a prática dessas atividades, podendo interferir negativamente na qualidade de vida das profissionais, pois as atividades físicas acabam ficando em segundo plano (MACHADO *et al.*, 2016).

Um estudo realizado em um hospital do Rio Grande do Sul, com 442 profissionais de enfermagem, identificou que 61,4% dos participantes não realizavam atividades físicas,

possuíam mais de um emprego e costumavam substituir o jantar por um lanche (SILVA; DOMINGUES; BIERHALS, 2020). Esses aspectos podem desencadear o adoecimento dos profissionais, conforme demonstra estudo ao apontar que 66,2% da equipe da enfermagem encontra-se sedentária, sem prática regular de esportes e alegando cansaço, falta de tempo e oportunidade. Os autores ressaltam que a maioria dos profissionais adoeceram nos últimos 12 meses e precisaram de atendimento médico, evidenciando que, no Brasil, os profissionais de enfermagem estão esgotados (SILVA; MACHADO, 2020).

Esse quadro pode não ser pior porque estes profissionais possuem uma rede de apoio bem estabelecida, apesar da elevada carga horária de trabalho, ausências em datas comemorativas familiares e momentos de lazer. Acerca disso, um estudo com profissionais da equipe de enfermagem de setores críticos de uma instituição hospitalar filantrópica, no noroeste do Paraná, evidenciou que o escore de qualidade de vida dos profissionais foi relativamente elevado, principalmente no domínio de relações sociais (SOUZA, *et al.*, 2018).

Todavia, o desgaste vivenciado no ambiente de trabalho pode favorecer o adoecimento físico e psíquico dos profissionais de enfermagem e o estresse ocupacional presente entre estes trabalhadores, conforme evidenciou este estudo, é um fator que pesa neste processo de adoecimento. De acordo com a literatura, profissionais com níveis elevados de estresse ocupacional tender a desenvolver sintomas físicos como aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios, além dos sinais e sintomas psicológicos, como ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, confusão, preocupação excessiva, dificuldade de concentração, dificuldade de relaxar, ira e hipersensibilidade emotiva (CORDIOLI JUNIOR *et al.*, 2020; SILVA, 2019).

A origem do estresse ocupacional pode ser interna e está relacionada ao sentir-se bem, às crenças, conflitos internos, culturas e valores. Contudo, também pode ocorrer devido a fatores externos, relacionados ao ambiente laboral e conflitos nas relações interpessoais, gerenciais, processuais e operacionais, tendo como consequências o absenteísmo e até a violência no local de trabalho (RIBEIRO *et al.*, 2018), conforme evidenciado no presente estudo, que apontou escores compatíveis com estresse em enfermeiros e técnicos de enfermagem com tempo e setores de atuação diversos, nos dois hospitais estudados, que apresentam estruturas físicas e organizacionais distintas.

Estes resultados são corroborados por um estudo realizado em um hospital universitário no sul do Brasil, com 810 trabalhadores das equipes médica e de enfermagem, no qual o percentual de estresse foi de 27,4% e estava associado ao relacionamento com os colegas,

atividades requeridas no trabalho e relacionamento com as chefias (RIBEIRO *et al.*, 2018); e por outro estudo realizado com 184 profissionais de enfermagem na região nordeste do país, no qual 22,0% dos profissionais apresentavam algum nível de estresse (RODRIGUES *et al.*, 2017).

O fato de o maior número de profissionais com estresse ocupacional serem técnicos de enfermagem é corroborado pela literatura, que aponta maior nível de estresse dos técnicos de enfermagem em relação aos enfermeiros, devido à realização de tarefas e cuidados repetitivos e com pouca autonomia (TRETTENE *et al.*, 2016).

Contudo, apesar de os técnicos de enfermagem se estressam mais que os enfermeiros, estes últimos relatam a presença de maior número de estressores no ambiente de trabalho. Essa situação pode estar associada à posição de trabalho de cada categoria profissional, ou seja, enquanto os técnicos de enfermagem têm uma posição de subordinação em relação aos demais profissionais de saúde, os enfermeiros assumem maiores responsabilidades gerenciais, que exigem habilidades de relacionamento e capacidade de gestão. Embora diferentes, essas posições podem causar interações interpessoais difíceis e conflituosas, diante das quais, quanto menor o apoio social, maior a exposição do profissional ao estresse (RIBEIRO *et al.*, 2018).

O presente estudo, destacou que os eventos mais estressores que acometem os profissionais de enfermagem, nos hospitais estudados, são a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais, forma de distribuição das tarefas, deficiência nos treinamentos profissionais, o tipo de controle no ambiente laboral, a falta de informações sobre as tarefas no trabalho, a falta de autonomia e a falta de tempo para realizar o volume de trabalho. Estudo de Linhares (2016), destaca que a sobrecarga de tarefas pode gerar erros assistenciais, além disso, os conflitos de funções entre as categorias levam à insatisfação no trabalho e com os colegas. A desvalorização profissional pode levar ao abandono e à desmotivação no trabalho, ocasionando maiores taxas de absenteísmo, que aumentam a sobrecarga e trabalho e geram ambientes ainda mais insalubres.

A diferença na percepção dos aspectos relacionados ao processo de trabalho como estressantes entre as diferentes categorias profissionais pode estar relacionada à relação da dinâmica laboral com a geração de conflitos e situações de tomada de decisões. Em geral, o evento estressor é gerado a partir da percepção de cada profissional, que pode ser interpretada como intensa e ser potencialmente favorável ao desenvolvimento de agravos à saúde (LINHARES, 2016).

Outro problema que acomete com frequência os trabalhadores em geral e, especialmente, os trabalhadores da enfermagem, são os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) (SANTOS; ALMEIDA; GAZERDIN, 2016). Conforme

demonstrou o presente estudo, houve maior acometimento de dor na região lombar, seguida de outras partes do corpo dos profissionais de enfermagem. É necessário destacar que esses sintomas podem acometer diversas categorias profissionais em regiões e espaços de tempo diferentes.

A literatura propõe que a maioria dos profissionais de saúde irá desenvolver DORT ao longo de sua profissão, sendo considerados de maior risco os profissionais jovens, com poucos anos de experiência e expostos a altos níveis de tarefas manuais e repetitivas (ANDERSON; OAKMAN, 2016).

Os setores que possuem pacientes que precisam ficar mais imobilizados, apresentam altos índices de profissionais com distúrbios osteomusculares, a exemplo de unidades de terapia intensiva e de emergência, conforme aponta uma pesquisa com sete mil enfermeiros chineses, que identificou maior prevalência de DORT no setor de emergência, comparado aos outros setores hospitalares (YAN *et al.*, 2017). Outro estudo realizado na Malásia, com enfermeiras que trabalhavam em unidades de terapia intensiva, demonstrou que as mesmas estavam mais susceptíveis a apresentar lesões por esforço repetitivo (LER) em comparação com seus colegas de outros setores, devido à assistência prestada a pacientes totalmente dependentes de cuidados de enfermagem (AMIN *et al.*, 2016).

Conforme evidenciado no presente estudo, os profissionais de enfermagem apresentam importantes queixas de dores osteomusculares. Estes resultados são semelhantes a um estudo realizado com cento e cinco profissionais de saúde de um hospital em Portugal que apontou alta frequência de queixas de sintomas de DORT por estes profissionais. Segundo os autores, algumas regiões do corpo tiveram uma frequência de dor relatada nos últimos 12 meses, superior a 40%, sendo a região lombar a mais citada (76,2%), seguida do pescoço (59%), ombro direito (52,4%) e região dorsal (47,6%), corroborando os resultados da presente pesquisa. Aquele estudo apontou, ainda, que as queixas lombares foram relatadas por 75% dos enfermeiros, 92% dos auxiliares de enfermagem e estão relacionadas às atividades realizadas por cada profissional (FERNANDES, *et al.* 2018).

No Irã, uma pesquisa sobre prevalência e risco de distúrbios musculoesqueléticos da equipe de enfermagem, também corrobora os dados já apresentados, mostrando que 79,5% dos profissionais apresentam algum distúrbio musculoesquelético, tendo destaque para a região lombar (69,1%) (AKBARI, *et al.*, 2017).

É relevante destacar que muitas vezes o ambiente de trabalho hospitalar é inadequado ergonomicamente e os profissionais não recebem treinamento como uma das formas de prevenir DORT. O estudo de Fernandes e colaboradores (2018) mostra que 16,2% dos profissionais

entrevistados afirmaram que o ambiente em que trabalhavam era inadequado, 21,9% disseram que o local não possuía os recursos necessários, e 24,7% que a instituição não oferecia treinamento para prevenção de DORT. Além disso 7,6% dos participantes disseram que não tinham conhecimento de como manusear pessoas ou cargas e 34% relataram que sua falta de conhecimento já tinha interferido na sua saúde.

Os DORT estão muitas vezes relacionados ao presenteísmo, condição na qual os profissionais trabalham doentes e, apesar de estarem fisicamente presentes no trabalho, sua atenção é dispersa, o que pode ocasionar acidentes e eventuais eventos adversos aos pacientes sob sua responsabilidade. Esse quadro gera queda na produtividade e riscos à segurança do paciente. Outro fator muito comum nesses profissionais que relatam DORT é o absenteísmo, que é definido como a ausência do trabalhador ao trabalho; está relacionada à frequência ou duração do tempo de trabalho perdido (SANTOS; MARZIALE; FELLI, 2018).

Nesse contexto, para que o profissional de enfermagem exerça bem o seu trabalho, é necessário que esteja em boas condições de saúde e segurança, haja vista que o ambiente laboral destes profissionais apresenta riscos ocupacionais e de adoecimento psicológico, o que sugere a necessidade de os gestores atentarem para essa demanda, oferecendo as condições necessárias para minimizar tais prejuízos (SILVA, *et al.*, 2019).

7 CONCLUSÃO

Os profissionais de enfermagem avaliados não apresentaram escore geral compatível com estresse ocupacional. Contudo, a análise individual apontou presença de estresse ocupacional em quase um terço dos profissionais, sendo a maioria nos auxiliares e técnicos de enfermagem do hospital do Rio Grande do Sul. Os enfermeiros relataram mais fatores estressores se comparados aos auxiliares e técnicos de enfermagem.

As principais partes do corpo que os trabalhadores referiram dores foram região lombar, pescoço, ombros, região dorsal, e punhos/mãos/dedos. Os auxiliares e técnicos de enfermagem apresentaram maior percentual de queixas de dor na região lombar região dorsal, tornozelos/pés, punhos/mãos/dedos, quadris e coxas, joelhos, antebraço, enquanto os enfermeiros apresentaram maior percentual de queixas de dor no pescoço, nos ombros, nos punhos/mãos/dedos e nos cotovelos.

Os trabalhadores de enfermagem convivem diariamente com o trabalho desgastante e exaustivo, com dor, sofrimento e perdas, o que muitas vezes os leva ao adoecimento. Ao longo dos anos de trabalho estes profissionais podem desenvolver sintomas físicos ou psíquicos, entre eles os distúrbios osteomusculares e o estresse, em seus mais variados graus, que podem causar desde sintomas leves até incapacidade laboral. Este processo de adoecimento é cada vez mais frequente e prejudicial para os próprios trabalhadores e para as instituições de saúde e, mesmo diante dessa realidade, muitas vezes esses profissionais não recebem apoio dos empregadores ou colegas de trabalho, pois seus afastamentos laborais os tornam invisíveis para a sociedade.

A realização deste estudo em apenas dois hospitais representa uma limitação, pois não permite a generalização dos resultados. Contudo, os resultados apresentam um importante diagnóstico situacional sobre o estresse ocupacional e os sintomas osteomusculares em profissionais de enfermagem atuantes em hospitais de diferente porte, contribuindo com importantes conhecimentos para a atenção à saúde dos trabalhadores de enfermagem destas unidades hospitalares. Diante destes achados, é relevante que sejam realizadas intervenções de atenção à saúde destes trabalhadores, a fim de melhorar a qualidade da assistência prestada por esses profissionais.

Além disso, é necessário que sejam desenvolvidos novos estudos voltados para essa realidade tão presente na enfermagem, a fim de fornecer conhecimentos que subsidiem ações de promoção da saúde e de melhorias nas condições de trabalho, que resultem no aumento da qualidade de vida desses trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- AKBARI H. et al. Assessing the risk of manual handling of patients and its relationship with the prevalence of musculoskeletal disorders among nursing staff: Performance evaluation of the MAPO and PTAI methods. **Iran Red Crescent Med J.** 2017;19(2):1-8. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/307899285_Assessing_the_Risk_of_Manual_Handling_of_Patients_and_Its_Relationship . Acesso em: 23/02/2021.
- ALMAZAN, J.U.; ABDULRHMAN, S. A.; ALAMRI, M.S. Exploring nurses' work-related stress in anacutecare hospital in KSA. **Journal of Taibah University Medical Sciences**, 2019; 14(4): 376-382. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6717074/>. Acesso em: 18/01/2021.
- AMIN, N. A. et al. Work related musculoskeletal disorders in female nursing personnel: prevalence and impact. **Int J Collab Res Internal Med Public Health.** 2016;8(3):294-315. Disponível em: <https://www.iomcworld.org/articles/work-related-musculoskeletal-disorders-in-female-nursing-personnel-prevalence-and-impact.pdf>. Acesso em: 13/02/21.
- ANDERSON, S. OAKMAN J. Allied Health Professionals and Work-Related Musculoskeletal Disorders: A Systematic Review. **Saf Health Work.** 2016; 7 (4): 259-67. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791116300075?via%3Dihub> . Acesso em: 23/02/21.
- ANTONIOLLI, L. et al. Coping e estresse na equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. **Rev da Esc Enferm da USP**, São Paulo, 2017, 16(3):174–80. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/390/pt-BR/coping-e-estresse-na-equipe-de-enfermagem-de-um-centro-de-tratamento-de-queimados>. Acesso em: 18/01/2021.
- AZEVEDO, B.D.S.; NERY, A.A.; CARDOSO, J.P. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. **Texto Contexto Enferm**, 2017; 26(1):e3940015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100309. Acesso em: 18/01/2021.
- BAPTISTA, P. C. P.; MERIGHI, M. A. B.; SILVA, A. Angústia de mulheres trabalhadoras de enfermagem que adoecem por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Rev Bras Enferm**, 2011;64(3):438-44. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000300005&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em:18/01/2021.
- BARBOZA, M. C. N., et al. Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS. **Rev Enferm UFSM**, 2013;3(3):374-82. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7624>. Acesso em: 18/01/2021.
- BEZERRA, F. N.; SILVA, T. M.; RAMOS, V. P. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. **Acta paul. Enferm**, 2012, vol. 25. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-21002012000900024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em: 19 fev. 2019.

BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 10/01/2021.

BRASIL. **Instrução Normativa nº 98, de 5 de dezembro de 2003.** Lesões por Esforços Repetitivos. Normas técnicas para avaliação da incapacidade. Brasília: INSS/CGSP; 1991. Disponível em: <http://www.usp.br/drh/novo/legislacao/dou2003/mpasin98.html>. Acesso em: 10/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em 15 nov. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: Lesões por esforços repetitivos (LER); Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)**, Brasília, Editora do Ministério da Saúde, p.68.2012. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf. Acesso em 15 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**, Brasília. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 18/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 18/01/2021.

BOTHA, E.; GWIN, T.; PURPORA, C. The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. JBI Database System **RevImplement Rep.**, 2015 13(10):21-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26571279/>. Acesso em: 10/01/2021.

CARUGNO, Michele et al. Physical and psychosocial risk factors for musculoskeletal disorders in Brazilian and Italian nurses. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2012, v. 28, n. 9, p. 1632-1642, Sept. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000900003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16/01/2021.

CASTRO, J. R. et al. Estresse ocupacional e engajamento em profissionais de saúde bucal. **Rev Bras Promoç Saúde**. v. 32, 9157, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2019.9157>. Acesso em: 10/01/2021.

CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 20/12/2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Enfermagem em números* [página na Internet]. 2019 [acessado 2021 Jan 10]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros> . Acesso em: 10/01/2021.

CORDIOLI JUNIOR, J. R. et al. Qualidade de vida e sintomas osteomusculares em trabalhadores da atenção primária. **Rev. Bras. Enferm.** v. 73, n. 5, e20190054, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0054>. Acesso em: 10/01/2021.

CÔTÉ, J.N. A critical review on physical factors and functional characteristics that may explain a sex/gender difference in work-related neck/shoulder disorders. **Ergonomics**. 2012;55(2):173-82. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21846285/>. Acesso em: 10/01/2021.

DAL'BOSCO EB. Et al. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(Suppl 2):e20200434. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. Acesso em: 21/02/2021.

DOSEA, G. S.; OLIVEIRA, C. C. C.; LIMA, S. O. Sintomatologia osteomuscular e qualidade de vida de portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, e20160103, 2016. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000400220&lng=en&nrm=iso . Acesso 10/01/2021.

EBSERH. **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares**. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/hu-furg/nossa-historia>. Acesso em: 15/03/2019.

FARIA, F. R. C. **Estresse Ocupacional, Engagement e Estratégias de Enfrentamento em Agentes Comunitários de Saúde**. 68f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto – SP, 2020.

FARIAS, S. M. C. et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Rev Esc Enferm USP**. 2011; 45(3): 722-729. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300025&lng=pt&tlng=pt . Acesso em: 18/01/2021.

FERNANDES, B. K. C. et al. Influências do trabalho noturno no sono dos trabalhadores de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**. 2017; 81. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1292>. Acesso em: 23/02/2021.

FERNANDES C. S., et al. Self-reported work-related musculoskeletal disorders among health professionals at a hospital in Portugal. **Rev Bras Med Trab**. 2018;16(3):353-359. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/370/en-US/disturbios-osteomusculares-relacionados-ao-trabalho-autorreferidos-por-profissionais-de-saude-de-um-hospital-em-portugal> . Acesso em: 23/02/2021.

GEOVANINI, T., et al. História da Enfermagem: versões e interpretações. Thieme Revinter Publicações, 2019. 4.ed. Rio de Janeiro – RJ. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=RZh9DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=hist%C3%B3ria+da+enfermagem+n>

o+brasil&ots=lm1h46TwNc&sig=6ki573euyiit-ZLhcTOyYBLEUjg#v=onepage&q&f=true. Acesso em: 21/02/2020.

GRIEP, R. H. *et al.* Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro: características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.66, p.151-157. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000700019&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 15 nov. 2019.

HOVE, H.; WAHRENDORF, M.; SIEGRIST, J. Occupational position, work stress and depressive symptoms: a pathway analysis of longitudinal SHARE. **J Epidemiol Community Health**, 2015; 69(5):447-52. Disponível em: <https://jech.bmj.com/content/69/5/447>. Acesso em: 10/01/2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estatísticas da Saúde: assistência médico-sanitária 2009**. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv46754.pdf>. Acesso em: 10/01/2021.

JUNQUEIRA, L. A Importância da detecção do estresse: psicofisiologia e impacto na saúde física e mental das pessoas. **Brazil On Line Psychiatry**, 2015, 20(12):1. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/ano15/art1215.php>. Acesso em: 10/01/2021.

KESTENBERG, C. C. F. et al., O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital universitário. **Rev Enferm UERJ**. Rio de Janeiro, 2015; 23(1):45-51. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11487>. Acesso em: 18/01/2021.

LELIS, C. M. *et al.*, Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 477-482, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300025&lng=en&nrm=iso. Acesso em 15 nov. 2019.

LIMA, D. R. Habilidades sociais em estudantes de medicina: treinamento para redução de estresse. **ConScientia e Saúde**. 2016; 15(1):30-7. Disponível em: <file:///C:/Users/casa/Downloads/6047-38143-1-PB.pdf>. Acesso em: 18/01/2021.

LINHARES, M. B. M. Estresse precoce no desenvolvimento: impactos na saúde e mecanismos de proteção. **Estud. psicol. (Campinas)**, v. 33, n. 4, p. 587-599, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2016000400587&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 23/02/2021.

LOURENÇÃO, L. G. et al. Complaints of osteomuscular problems in enhancement and improvements in a teaching hospital. **Journal of Nursing**, 2017;11(Supl.1):383-92. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11919/14413>. Acesso em 15/09/2019.

MACEDO, A. B. T. et al. Estresse psicossocial e resiliência: um estudo em profissionais da enfermagem. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v10, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/212391/001114886.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23/02/2021.

MACHADO, M. H. et al. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. **Divulgação em saúde para debate**. Rio de Janeiro, n. 56, p. 52-69, dez 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-884409>. Acesso em: 15/09/2019.

MACHADO, M. H. (Coord.) et al. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil. Rio de Janeiro: **NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz**, 2017. 748 p. il. color. ; graf. ; tab. (Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - Brasil, v.01). Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 15/01/2021.

MAGNAGO, T. S., et al. Intensity of musculoskeletal pain and (in) ability to work in nursing. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2012, 20(6):1125-33. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000600015. Acesso em: 15/01/2021.

MARTINS, A. C. FELLI, V. E. A. Sintomas musculoesqueléticos em graduandos de enfermagem. **Enferm Foco** 2013;4(1):58-62. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-24765>. Acesso em: 15/01/2021.

MAURICIO, L. F. S. et al. Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho. **Rev. Latino Am. Enfermagem**. 25:e2854.2017. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5087/4480>. Acesso em: 23/02/2021.

MELO, C. M. et al Nurse workforce in state services with direct management: Revealing precarization. **Esc. Anna Nery Rev Enferm**. 2016 jul/set;20(3):e20160067. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300211&lng=en&nrm=iso&tlng=en . Acesso em: 18/01/2021.

MENDES, I. A. C.; VENTURA, C. A. A. Nursing Protagonism in the UN Goals for the people's health. **Rev Lat Am Enfermagem**, 2017; 25:e 2864. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28146183/> . Acesso em: 10/01/2021.

MENDES, L. F.; LANCMAN, S. Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, vol.35, num.121, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572010000100004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10/01/2021.

MORAES-FILHO, I.M.; ALMEIDA, R.J. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev Bras Promoc Saúde**, 2016; 29 (3): 447-54. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4645>. Acesso em: 10/01/2021.

MOREIRA, R.F. et al. Prevalence of musculoskeletal symptoms in hospital nurse technicians and licensed practical nurses: associations with demographic factors. **Braz J Phys Ther**,

2014;18(4):323-33. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552014000400005. Acesso em: 10/01/2021.

MORETTI, M. S. R. **Estresse ocupacional e estratégias de enfrentamento de médicos da atenção primária à saúde**. 48f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto – SP, 2021.

MUNABI, I.G. et al. Musculoskeletal disorders among nursing staff: a comparison of five hospitals in Uganda. **Pan Afr Med J**, 2014;17:81. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25018829/> . Acesso em: 10/01/2021.

NOVAES NETO, E.M.; XAVIER, A.S.G.; ARAÚJO, T.M. Factors associated with occupational stress among nursing professionals in health services of medium complexity. **Rev Bras Enferm**, 2020;73(Suppl 1):e20180913. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001300156&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: 10/01/2021.

OLIVEIRA, K.P.; MARTINS, M. F.; COSTA, J. A. Prevenção de dores osteomusculares em eletricitistas: uma análise ergonômica. **Rev Cient Faminas**, 2016; 6.2. Disponível em:

<http://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/255>. Acesso em 10/01/2021.

OLIVEIRA et al. Fisioterapia laboral na formação ergonômica e consciência postural de trabalhadores administrativos de uma instituição de ensino superior. **Blucher Eng Proc**, 2016;3:772-81. Disponível em: <https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/fisioterapia-laboral-na-formao-ergonmica-e-conscincia-postural-de-trabalhadores-administrativos-de-uma-instituio-de-ensino-superior-25105> . Acesso em: 10/01/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Situación de la enfermería em el mundo 2020. Resumen de la orientación. 2020. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/who-331675> . Acesso em: 10/01/2021.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 9, n. 1, p. 45-52, Apr. 2004. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 15 nov. 2019.

PERES, R. S. et al. Compartilhar para conviver: relato de uma intervenção baseada em grupos de encontro para abordagem de estressores ocupacionais. **Rev. SPAGESP**. Jan.- jun. 2011, v. 12. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702011000100003 . Acesso em: 19 fev. 2019.

PINHEIRO, F. A. et al. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 307-312, June, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000300008&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 10/01/2021.

RATHORE, F.A.; ATTIQUE, R.; ASMAA, Y. Prevalence and perceptions of musculoskeletal disorders among hospital nurses in Pakistan: a cross-sectional survey.

Cureus. 2017;9(1):e1001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28280654/>
Acesso em: 10/01/2021.

REIS, C. D. et al. Situações estressoras e estratégias de enfrentamento adotadas por enfermeiras líderes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 33, eAPE20190099, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100422&lng=en&nrm=iso . Acesso em 14/01/2021.

RIBEIRO, N. F. et al. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 429-438, June 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000200020&lng=en&nrm=iso. Acesso em 15 nov. 2017.

RIBEIRO, R. P. et al. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2018;39:e65127. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e65127.pdf> . Acesso em: 06/02/2021.

RODRIGUES, C.C.; MELO, E.M. Enfermagem, imagens e sentidos: uma leitura semiótica. **Diálogos Interdisciplinares.** 2017 ;6(2):13-25. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/286/441>. Acesso em: 10/01/2021.

RODRIGUES, C. C. F. M. et al. Estresse entre os membros da equipe de enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE on line.**, Recife, 11(2):601-8, fev., 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/casa/Downloads/11979-28981-1-PB.pdf>. Acesso em:06/02/2021.

ROUQUAYROL, M. Z; SILVA, M. G. C. Epidemiologia & Saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: **MedBook**, 2013.

SANTANA, L. C.; FERREIRA, L. A.; SANTANA, L. P. M. Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 73, n. 2, e20180997, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200179&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 18/01/2021.

SANTOS, F. B. **Estresse ocupacional e engagement em policiais militares.** 71f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande, São José do Rio Preto – SP, 2019.

SANTOS, H. E. C., MARZIALE, M. H. P., FELLI, V. E. A. Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals. **Rev. latinoam. enferm.** (Online). 2018; 26:e3006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100308&lng=en&tlng=en. Acesso em: 23/02/2021.

SANTOS, K.O. B.; ALMEIDA, M. M. C.; GAZERDIN, D. D. S. Dor nas costas e incapacidades funcionais relacionadas ao trabalho: registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN / DATASUS). **Rev Bras Saúde Ocup.** 2016, 41: e-

3. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/en_2317-6369-rbso-41-e3.pdf. Acesso em: 10/01/2021.

SHIMIDT, D. R. S.; DANTAS, R. A. S. Qualidade de Vida no Trabalho e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho entre profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.25, n.5, p.701-707, São Paulo. 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026618022>. Acesso em 15 nov. 2019.

SCHOLZE, A.R. Estresse ocupacional e fatores associados em enfermeiros de hospitais públicos. **Cogitare Enferm.** 2017; 22 (3): e50238. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50238>. Acesso em: 10/01/2021.

SILVA, B. B. C, DOMINGUES, J. G., BIERHALS, I. O. Qualidade da dieta da equipe de enfermagem de um hospital filantrópico de Pelotas (RS). **Cad Saúde Colet**, 2020;28(1):34-43. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/2020nahead/1414-462X-cadsc-1414-462X202028010086.pdf>. Acesso em: 23/02/2021.

SILVA, C. G, CROSSETTI, M. G. O, GIMÉNEZ-FERNÁNDEZ, M. Enfermagem e “estar com” em um mundo com covid-19: um olhar existencialista *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(esp):e20200383. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1682/2682>. Acesso em: 21/02/2021.

SILVA, J. L. L. et al. Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. **Rev Bras Ter Intensiva**, 2015; 27(2):125–33. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0103-507X.20150023> . Acesso em: 10/01/2021.

SILVA, J. L. L., et al. Estrés en la actividad administrativa de enfermería: consecuencias para la salud. **Av. enferm.**, v. 31, n. 2, p. 144-152, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n2/v31n2a15.pdf>. Acesso em: 10/01/2021.

SILVA, M.A. et al. Saúde como direito e cuidado de si: concepção dos profissionais de enfermagem. **Rev Bras Enferm.** 2019; 72:167-74. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000700159&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 23/02/2021.

SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(1):7-13, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000100007&script=sci_arttext&tlng=pt . Acesso em 12/01/2021.

SILVA, M. L.; ASTORGA, M. C. M. Engagement e Burnout em professores portugueses. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. **INFAD Revista de Psicología**, nº1-v.4. p. 63-72. 2012. Disponível em: http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/3040/0214-9877_2012_1_4_63.pdf?sequence=1. Acesso em 15 nov. 2019.

SILVA, S. M., BAPTISTA, P. C. A incapacidade vivenciada por trabalhadores de enfermagem no retorno ao trabalho. **Ciênc Cuid Saúde**. 2013; 12(3):524-30. Disponível em:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19456> . Acesso em: 10/01/2021.

SILVEIRA, C. D. et al. La gestión del equipo de enfermería: factores asociados a la satisfacción en el trabajo. **Enferm Global**. 2017; 16(3):193-207. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412017000300193. Acesso em: 10/01/2021.

SODRÉ, P. C. **Estresse ocupacional e engajamento no trabalho em médicos da atenção primária à saúde**. 65f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto – SP, 2020.

SOUSA, L. P.; GUEDES, D. R. A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. Estudos Avançados. **Mercado de Trabalho**. 2016;30(87):123-140. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000200123 . Acesso em: 10/01/2021.

SOUZA, V. S. et al. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. **Rev Cuid** 2018; 9(2): 2177-86. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n2/2216-0973-cuid-9-2-2177.pdf>. Acesso em: 23/02/2021.

SUYAMA, E. H. T. **Estresse ocupacional e sintomas osteomusculares em agentes comunitários de saúde**. 46f. Dissertação (Mestrado em Psicologia e Saúde) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto – SP, 2021.

THEME-FILHA, M. M.; COSTA, M. A. S; GUILAM, M. C. R. Estresse ocupacional e autopercepção de saúde entre enfermeiros. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2013; 21 (2): 475-83. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000200475&lng=en&tlng=en . Acesso em: 10/01/2021.

TORRES C. C. C. COVID-19 Pandemics: an opportunity to give Nursing global visibility. **Rev Gaúcha Enferm**. 2020;41:e20200139. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1682/2682>. Acesso em: 21/02/2021.

TRETTENE, A. S. et al. Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em um hospital especializado. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, 10(12):4450-8, dez., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11509/13387>. Acesso em: 23/02/2021.

VERSA, G.L.G.S. et al. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre. v. 33, n. 2, p. 78-85, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-25222> . Acesso em: 10/01/2021.

VIDOR, C. R. et al. Prevalência de dor osteomuscular em profissionais de enfermagem de equipes de cirurgia em um hospital universitário. **Acta fisiátr**, 2014; 21(1): 6-10. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103819> . Acesso em: 10/01/2021.

YAN, P. et al. Prevalence of work-related musculoskeletal disorders in the nurses working in hospital of Xinjiang Uygur autonomous region. **Pain Res Manag.** 2017;1-7. 8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28785160/>. Acesso em: 13/02/2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Instrumento I: Características demográficas e socioeconômicas dos trabalhadores

Data de Nascimento: ____/____/____
Sexo: () Masculino () Feminino
Área de atuação: () Enfermeiro(a) () Auxiliar de Enfermagem () Técnico de Enfermagem
Escolaridade () Ensino Médio () Graduação () Pós-Graduação (Especialização) () Mestrado () Doutorado
Você é: () Concursado () Contratado
Tipo de vínculo: () Estatutário () CLT
Turno de Trabalho: () Manhã () Tarde () Noite () Integral Diurno () Plantonista
Estado Civil: () Casado () Solteiro () Separado () Viúvo () Outros
Pratica atividade física regularmente? () Sim () Não
Tem alguma atividade de lazer regularmente? () Sim () Não
Renda Familiar (em salários mínimos): () até 1 () 2 a 5 () 6 a 10 () mais de 10
Possui outra atividade remunerada? () Sim () Não
Quantas horas de sono você tem em 24 horas? Exceto finais de semana. () Menos de 6 horas por dia () Entre 6 à 8 horas () Mais de 9 horas
Há quanto tempo trabalha no Hospital: _____ meses

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O presente projeto de pesquisa intitulado “**Fadiga por compaixão, *Engagement*, Estresse Ocupacional e Sintomas Osteomusculares em Profissionais de Enfermagem**” é de caráter transversal, quantitativo. Tem como objetivo geral: avaliar os níveis de fadiga por compaixão, *engagement*, estresse ocupacional e sintomas osteomusculares na equipe de enfermagem, e como objetivos específicos: descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos profissionais de enfermagem estudados; avaliar os níveis de fadiga por compaixão, *engagement* e estresse ocupacional entre estes profissionais; verificar a presença de sintomas osteomusculares entre os profissionais; verificar diferenças dos níveis de fadiga por compaixão, *engagement*, estresse ocupacional e sintomas osteomusculares entre as diferentes categorias de profissionais da enfermagem, tipos de vínculos, tempo de atuação profissional e turnos de trabalho.

Há o risco mínimo de os participantes se sentirem constrangidos ao responderem os questionários, por acreditarem que isso influenciará na relação de trabalho com colegas e chefias. Caso isso aconteça, os participantes do estudo serão encaminhados ao serviço de psicologia para acompanhamento. A pesquisa será imediatamente suspensa caso seja infringido qualquer aspecto ético envolvendo os participantes do estudo.

Este estudo permitirá a identificação de problemas físicos e emocionais nos profissionais de enfermagem, a partir da mensuração dos níveis de fadiga por compaixão, *engagement*, estresse ocupacional e sintomas osteomusculares, contribuindo para a criação e implementação de estratégias sólidas de intervenção à saúde e à qualidade de vida no trabalho destes profissionais. Favorecerá, ainda, a implementação de estratégias de prevenção nos locais de trabalho e formas de tratamento e reabilitação dos profissionais e acometidos. Por esse motivo, sua participação voluntária é muito importante.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O coordenador do estudo é o Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção, que pode ser encontrado pelo telefone: (53) 99960-5597 e e-mail: lucianogarcia@furg.br e o pesquisador responsável é o Enf. José Gustavo Monteiro Penha, que pode ser encontrado pelo telefone: (74) 99120-2254 ou pelo e-mail: gustavo_penha02@hotmail.com. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, pode entrar em contato com o pesquisador acima citado. O contato do CEPAS que autorizou a pesquisa é (53) 3237-4652.

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo. Será garantido o direito da confidencialidade, pois as informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros profissionais, não sendo divulgada a identificação de nenhum deles.

Não há despesas pessoais para os participantes em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. A utilização dos dados coletados pelo pesquisador será somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “**Fadiga por compaixão, *Engagement*, Estresse Ocupacional e Sintomas Osteomusculares em Profissionais de Enfermagem**”. Eu discuti com os pesquisadores sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, e presença de riscos mínimos, os benefícios, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do participante

Contato: _____

Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

Enf. José Gustavo Monteiro Penha

ANEXOS

ANEXO A

Instrumento II: Escala de Estresse no Trabalho (EET)

Abaixo estão listadas várias situações que podem ocorrer no dia a dia de seu trabalho. Leia com atenção cada afirmativa e utilize a escala apresentada a seguir para dar sua opinião sobre cada uma delas.

1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Para cada item, marque o número que melhor corresponde à sua resposta.

- Ao marcar o número 1 você indica discordar totalmente da afirmativa
- Assinalando o número 5 você indica concordar totalmente com a afirmativa
- Observe que quanto **menor** o número, mais você **discorda** da afirmativa e quanto **maior** o número, mais você **concorda** com a afirmativa

A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	1	2	3	4	5
O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	1	2	3	4	5
A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	1	2	3	4	5
Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	1	2	3	4	5
Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	1	2	3	4	5
A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	1	2	3	4	5
Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	1	2	3	4	5
Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1	2	3	4	5
Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	1	2	3	4	5
Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	1	2	3	4	5
Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	1	2	3	4	5
As poucas perspectivas de crescimento na carreira tem me deixado angustiado	1	2	3	4	5
Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1	2	3	4	5
A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1	2	3	4	5
A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	1	2	3	4	5
Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1	2	3	4	5
Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1	2	3	4	5
O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	1	2	3	4	5
Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1	2	3	4	5

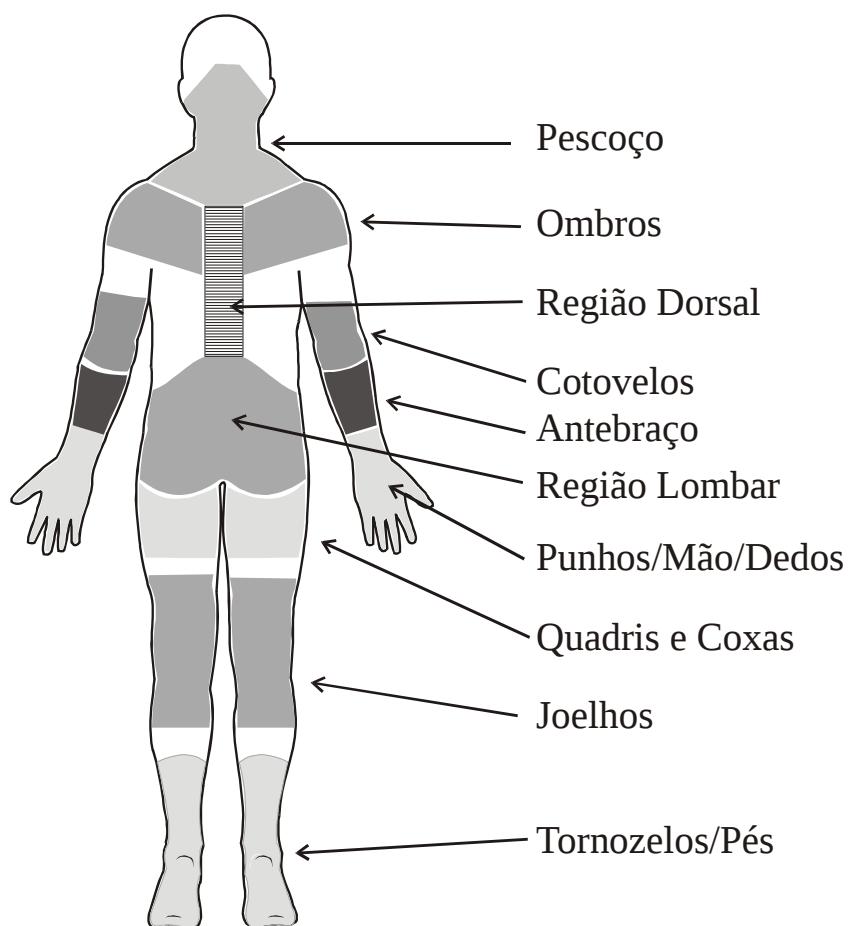
ANEXO B**Instrumento III: Questionário Nórdico de Queixas Osteomusculares****INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO**

Por favor, responda a cada questão assinalando um “x” na caixa apropriada.

Marque apenas um “x” em cada questão.

Não deixe nenhuma questão em branco, mesmo se você não tiver nenhum problema em nenhuma parte do corpo.

Para responder, considere as regiões do corpo conforme ilustra a figura abaixo.



Considerando os últimos 12 meses, você tem tido algum problema (tal como dor, desconforto ou dormência) nas seguintes regiões:	Você tem tido algum problema nos últimos 7 dias, nas seguintes regiões:	Durante os últimos 12 meses você teve que evitar suas atividades normais (trabalho, serviço doméstico ou passatempos) por causa de problemas nas seguintes regiões:
1. Pescoço? Não ☐ Sim ☐	2. Pescoço? Não ☐ Sim ☐	3. Pescoço? Não ☐ Sim ☐
4. Ombros? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no ombro direito ☐ no ombro esquerdo ☐ em ambos	5. Ombros? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no ombro direito ☐ no ombro esquerdo ☐ em ambos	6. Ombros? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no ombro direito ☐ no ombro esquerdo ☐ em ambos
7. Cotovelo? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no cotovelo direito ☐ no cotovelo esquerdo ☐ em ambos	8. Cotovelo? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no cotovelo direito ☐ no cotovelo esquerdo ☐ em ambos	9. Cotovelo? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no cotovelo direito ☐ no cotovelo esquerdo ☐ em ambos
10. Antebraço? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no antebraço direito ☐ no antebraço esquerdo ☐ em ambos	11. Antebraço? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no antebraço direito ☐ no antebraço esquerdo ☐ em ambos	12. Antebraço? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no antebraço direito ☐ no antebraço esquerdo ☐ em ambos

Considerando os últimos 12 meses , você tem tido algum problema (tal como dor, desconforto ou dormência) nas seguintes regiões:	Você tem tido algum problema nos últimos 7 dias , nas seguintes regiões:	Durante os últimos 12 meses você teve que evitar suas atividades normais (trabalho, serviço doméstico ou passatempos) por causa de problemas nas seguintes regiões:
13. Punhos/Mãos/ Dedos? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no punho/mão/dedos direito ☐ no punho/mão/dedos esquerdo ☐ em ambos	14. Punhos/Mãos/ Dedos? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no punho/mão/dedos direito ☐ no punho/mão/dedos esquerdo ☐ em ambos	15. Punhos/Mãos/ Dedos? Não ☐ Sim, ☐ ☐ no punho/mão/dedos direito ☐ no punho/mão/dedos esquerdo ☐ em ambos
16. Região Dorsal? Não ☐ Sim ☐	17. Região Dorsal? Não ☐ Sim ☐	18. Região Dorsal? Não ☐ Sim ☐
19. Região Lombar? Não ☐ Sim ☐	20. Região Lombar? Não ☐ Sim ☐	21. Região Lombar? Não ☐ Sim ☐
22. Quadris e/ou coxas? Não ☐ Sim ☐	23. Quadris e/ou coxas? Não ☐ Sim ☐	24. Quadris e/ou coxas? Não ☐ Sim ☐
25. Joelhos? Não ☐ Sim ☐	26. Joelhos? Não ☐ Sim ☐	27. Joelhos? Não ☐ Sim ☐
28. Tornozelo e/ou pés? Não ☐ Sim ☐	29. Tornozelo e/ou pés? Não ☐ Sim ☐	30. Tornozelo e/ou pés? Não ☐ Sim ☐

Comentários:

ANEXO C

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



CEPAS / F U R G
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE
Universidade Federal do Rio Grande - FURG
www.cepas.furg.br

PARECER Nº 202/2018

CEPAS 79/2018

Processo: 23116.006404/2018-42

CAAE: 93476218.2.0000.5324

Título da Pesquisa: Fadiga por compaixão, Engagement, Estresse Ocupacional e Sintomas Osteomusculares em Profissionais de Enfermagem de Hospitais Universitários

Pesquisador Responsável: Luciano Garcia Lourenção

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, bem como o atendimento à pendência informada no parecer 168/2018, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto: "**Fadiga por compaixão, Engagement, Estresse Ocupacional e Sintomas Osteomusculares em Profissionais de Enfermagem de Hospitais Universitários**".

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório final de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório final: 30/06/2020.

Após aprovação, os modelos de autorizações e ou solicitações apresentados no projeto devem ser re-enviados ao Comitê de Ética em Pesquisa devidamente assinados.

Rio Grande, RS, 14 de setembro de 2018.

Profª. Eli Sinnott Silva

Coordenadora do CEPAS/FURG