

TRABALHADORES DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM CENTRO CIRÚRGICO SENTEM DOR MUSCULOESQUELÉTICA

Nursing professionals working in the surgical center experience musculoskeletal pain

Trabajadores de enfermería que trabajan en centros quirúrgicos sienten dolor musculoesquelético

Carmen Cristiane Schultz^{1,2} , Milena Bernardi de Freitas^{1,3} , Loretta Vercelino¹ , Patrícia Treviso^{4,5} ,
Christiane de Fátima Colet^{1,6*} , Eniva Miladi Fernandes Stumm^{1,4} 

RESUMO: **Objetivo:** Avaliar a intensidade da dor musculoesquelética e as regiões anatômicas comprometidas referidas por profissionais de enfermagem atuantes em um centro cirúrgico hospitalar. **Método:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, desenvolvido com profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico de um hospital geral. A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2019 e março de 2020, mediante aplicação de questionário sociodemográfico, laboral e clínico, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e Escala Numérica de Avaliação da Dor. **Resultados:** Participaram do estudo 25 profissionais de enfermagem. A maioria é mulher, na faixa etária de 31 a 40 anos, casada e com filhos. As regiões anatômicas mais acometidas pela dor musculoesquelética no último ano foram lombar, tornozelos e pés, ombros e pescoço, e, nos últimos sete dias, o maior percentual de dor foi na região lombar. Apenas pequena parcela dos trabalhadores referiu não sentir dor nos últimos dias. **Conclusão:** A dor referida pelos participantes compromete suas atividades laborais. A intensidade da dor expressa sofrimento profissional, com risco de cronificação e desencadeamento de outras patologias, até mesmo autoimunes.

Palavras-chave: Enfermagem. Centros cirúrgicos. Dor. Dor musculoesquelética.

ABSTRACT: **Objective:** To assess the intensity of musculoskeletal pain and the affected anatomical regions reported by nursing professionals working in a hospital surgical center. **Method:** This is a quantitative, descriptive, cross-sectional study carried out with nursing professionals working in the surgical center of a general hospital. Data were collected between December 2019 and March 2020 by administering a sociodemographic, labor, and clinical questionnaire, the Nordic Musculoskeletal Questionnaire, and the Numeric Pain Rating Scale. **Results:** Twenty-five nursing professionals participated in the study. Most were women, aged 31 to 40 years, married, and with children. The anatomical regions most affected by musculoskeletal pain in the previous year were the low back, ankles and feet, shoulders, and neck; in the previous seven days, the lumbar region was responsible for the highest percentage of pain. Only a small part of workers declared not feeling pain in recent days. **Conclusions:** The pain reported by the participants compromises their work activities. Pain intensity reveals professional suffering, with the risk of chronicity and of triggering other diseases, even autoimmune ones.

Keywords: Nursing. Surgicenters. Pain. Musculoskeletal pain.

¹Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Ijuí (RS), Brasil.

²Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul – Santa Rosa (RS), Brasil.

³Associação Hospital de Caridade de Ijuí – Ijuí (RS), Brasil.

⁴Universidade Federal de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

⁵Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Porto Alegre (RS), Brasil.

⁶Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre (RS), Brasil.

*Autora correspondente: chriscolet@yahoo.com.br

Recebido: 09/01/2021. Aprovado: 18/11/2021.

<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100040006>

RESUMEN: **Objetivo:** Evaluar la intensidad del dolor musculoesquelético y regiones anatómicas comprometidas reportadas por profesionales de enfermería que laboran en el quirófano de un hospital. **Método:** Estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, desarrollado con profesionales de enfermería que laboran en el quirófano de un hospital general. La recolección de datos se realizó entre diciembre de 2019 y marzo de 2020, mediante la aplicación del cuestionario sociodemográfico, laboral y clínico, Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos y Escala Numérica de Evaluación del Dolor. **Resultados:** Participaron del estudio veinticinco profesionales de enfermería. La mayoría son mujeres, de entre 31 y 40 años, casadas y con hijos. Las regiones anatómicas más afectadas por el dolor musculoesquelético en el último año fueron la zona lumbar, tobillos y pies, hombros y cuello y, en los últimos siete días, el mayor porcentaje de dolor fue en la región lumbar. Solo una pequeña parte de los trabajadores informó no haber sentido dolor en los últimos días. **Conclusión:** El dolor informado por los participantes compromete sus actividades laborales. La intensidad del dolor expresa sufrimiento profesional, con riesgo de cronicidad y desencadenamiento de otras patologías, incluidas las autoinmunes.

Palabras clave: Enfermería. Centros quirúrgicos. Dolor. Dolor musculoesquelético.

INTRODUÇÃO

No ano de 1700, Ramazzini, médico italiano, realizou estudos sobre doenças ocupacionais e afirmou que a ocorrência de movimentos e posturas inadequadas durante o trabalho ocasionaria sérios problemas ao corpo humano. Entre as doenças ocupacionais, destacam-se os distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho¹.

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) podem ser definidos como disfunções que acometem estruturas musculoesqueléticas, causadas pela sobrecarga de trabalho, com sintomas como dor localizada, fadiga, perda funcional, dormência nas extremidades, desconforto físico ao entardecer, paralisia, parestesia e edema local². Nesse contexto, o esforço físico inadequado realizado durante as atividades de trabalho pode causar desconforto físico nos profissionais de enfermagem³.

Atualmente, a expressão DORT também é encontrada na literatura pelo termo distúrbios musculoesqueléticos (DME) relacionados ao trabalho. Os DME destacam-se por sua magnitude e gravidade, o que os torna problema relevante na saúde pública, principalmente em países industrializados, visto que afetam a qualidade de vida dos trabalhadores de diferentes áreas da saúde⁴. Além disso, comprometem os diferentes níveis de capacidade funcional, que podem resultar em absenteísmo, diminuição na capacidade produtiva, abandono da função, limitação de atividade profissional, custos elevados com tratamentos e indenizações⁵.

O ambiente de trabalho em saúde é propício para o desenvolvimento dos DME, pois apresenta diversos fatores de risco, entre os quais, realização de movimentos repetitivos, estresse, levantamento de peso, sobrecarga de trabalho, fatores físicos e genéticos, postura inadequada⁶. A exposição

contínua a esses fatores pode contribuir para o surgimento de tensões mecânicas na musculatura, nos ligamentos e nas articulações do corpo, o que pode resultar em dor nas regiões como pescoço, costas, ombros e punhos⁵.

Entre aos trabalhadores da área da saúde, os profissionais de enfermagem são acometidos por DME em decorrência da sobrecarga de trabalho e das exigências do cotidiano⁷. Estudos demonstram a ocorrência significativa de sintomas musculoesqueléticos relacionados a esses profissionais, com percentual de 43 a 93%, e a prevalência desses sintomas geralmente é ocasionada pelo estresse ocupacional⁸. No ambiente hospitalar, os profissionais de enfermagem são os que mais se queixam de dor, visto que estes, muitas vezes, deixam de cuidar da própria saúde para priorizar a assistência ao paciente⁹.

Alguns autores descreveram a prevalência e as características dos sintomas musculares em profissionais da enfermagem. Entretanto, os estudos mostram diferentes resultados. Em uma investigação com 37 profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico (CC) de um hospital federal, os autores identificaram a prevalência de sintomas musculoesqueléticos nos últimos sete dias em 76,5% dos participantes e, nos últimos 12 meses, em 83,3%. Nesse estudo, verificou-se que a região mais acometida foi a lombar (42,3%), seguida da dorsal (30,8%)¹⁰.

No entanto, em outro estudo realizado com 52 trabalhadores de enfermagem que atuam no Centro de Materiais e Esterilização (CME), os autores identificaram prevalência de sintomas musculoesqueléticos referentes aos últimos sete dias em 60,8% destes trabalhadores e, nos últimos 12 meses, em 80,4% dos participantes; em ambos, predominou a dor na região lombar. Mais de 90% dos entrevistados referiram dor e/ou desconforto em alguma região do corpo durante a execução do seu trabalho¹¹.

Com base nessas considerações, evidencia-se uma lacuna do conhecimento quanto às pesquisas referentes à dor em profissionais de enfermagem que atuam no âmbito hospitalar, mais especificamente no CC. Desse modo, é relevante a realização deste estudo, pois é importante que os trabalhadores em saúde tenham conhecimento sobre essa temática e exerçam, por meio de diálogos, discussões e reflexões, ações e intervenções que visem à promoção da saúde e à prevenção dos agravos, no intuito de manter uma vida saudável nos meios tanto pessoal quanto profissional.

OBJETIVO

Avaliar a intensidade da dor musculoesquelética e as regiões anatômicas comprometidas, referidas por profissionais de enfermagem atuantes em um centro cirúrgico hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, descritivo, quantitativo, desenvolvido com profissionais de enfermagem que atuam no CC de um hospital geral, filantrópico, porte IV, situado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul (RS).

A referida instituição disponibiliza 198 leitos de internação e é considerada referência macrorregional em saúde. Atende uma população de 1.282.927 pessoas, equivalente a 12,9% da população do estado do RS, distribuída em 125 municípios¹². O CC é composto de seis salas cirúrgicas, equipadas para prestar assistência a pacientes adultos, idosos, crianças e recém-nascidos.

A população-alvo do estudo foi composta de 43 profissionais de enfermagem. Quanto aos critérios de inclusão, elencou-se: ser integrante da equipe de enfermagem, atuar no CC na referida instituição e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Excluíram-se profissionais de enfermagem que, no período de coleta de dados, estavam afastados, em licença saúde e/ou férias e que não assinaram o TCLE.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2019 e março de 2020, mediante a aplicação dos seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico, laboral e clínico, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) e Escala Numérica de Avaliação da Dor.

O questionário sociodemográfico, clínico e laboral foi desenvolvido pelas pesquisadoras e contemplou as seguintes questões: faixa etária, sexo biológico, estado civil, se tinham filhos e a quantidade, categoria profissional, curso de

graduação/pós-graduação/especialização, tempo de formação, ocupação de cargo de chefia/coordenação, carga horária semanal, outro vínculo empregatício e tempo de exercício profissional na enfermagem.

A escala visual numérica, utilizada para avaliar a intensidade da dor, constitui um instrumento simples, mas eficaz, com enumeração de 0 a 10, no qual 0 representa “sem dor” e 10 “dor máxima”¹³.

O QNSO foi desenvolvido por Kuourinka e colaboradores em 1987 e traduzido para o português em 2003, por Barros e Alexandre¹⁴. É um instrumento utilizado para padronizar e mensurar relatos de sintomas musculoesqueléticos, o qual contempla 36 questões múltiplas e binárias a respeito da ocorrência de sintomas musculoesqueléticos nos últimos 12 meses e nos sete dias que antecedem a entrevista¹⁴.

Para a análise, inicialmente, inseriram-se os dados em um banco de dados, com dupla digitação independente, no Microsoft Office Excel[®]. Após a verificação e a correção dos possíveis erros e/ou inconsistências, os dados foram transferidos para o Software Statistical Package for Social Science (SPSS)[®], versão 22.0, e analisados com o uso de análise estatística descritiva e inferencial.

Para caracterizar os dados sociodemográficos, laborais e clínicos dos participantes, utilizou-se estatística descritiva. As variáveis qualitativas foram descritas por meio de frequência relativa e absoluta.

Quanto aos aspectos éticos, trata-se de um estudo vinculado à pesquisa de dissertação de mestrado intitulada “Dor musculoesquelética, estresse, *burnout* e resiliência em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar”, cujo projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Avaliação do hospital e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade, sob Parecer Consubstanciado n° 3.657.852. Observaram-se todos os preceitos ético-legais que envolvem uma pesquisa com seres humanos, conforme preconizado na Resolução n° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde¹⁵.

RESULTADOS

Dos 43 profissionais de enfermagem convidados, participaram do estudo 6 enfermeiros e 19 técnicos de enfermagem, totalizando 25 participantes. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos participantes da pesquisa. Constata-se grande maioria do sexo feminino (92%), na faixa etária de 31 a 40 anos (56%). No que diz respeito ao estado civil, 36% referiram ser casados e igual percentual solteiros; 68% referiram ter filhos, a maioria, um filho (48%).

Sequencialmente, na Tabela 2, são explicitados os resultados das características laborais dos participantes. Quanto à categoria profissional, verifica-se predomínio de técnicos de enfermagem (76%), com maior percentual de formados entre um e cinco anos (32%); 36% possuem cursos de especialização e 80% não exercem cargos de chefia. Em relação à jornada de trabalho, a maioria cumpre carga horária de 36 horas semanais (80%), com vínculo empregatício exclusivo (88%). Quanto ao tempo de exercício profissional na enfermagem, praticamente metade dos participantes da pesquisa atua há mais de dez anos na profissão (48%), seguido dos que atuam de 5 a 10 anos (28%).

Os resultados referentes às dores em diferentes regiões anatómicas mencionadas pelos participantes estão apresentados na Tabela 3. Verificou-se que, quanto à dor no último ano, os percentuais mais elevados foram na região superior do tórax posterior e nos tornozelos/pés (36%), seguidas da região lombossacral, pescoço e ombros e deltoides (32%). Em relação ao impedimento de realizar atividades normais no último ano, o

Tabela 1. Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico em um hospital geral – abril/2020 (n = 25).

Variável	Número	Porcentagem (%)
Sexo biológico		
Feminino	23	92
Masculino	02	8
Faixa etária (anos)		
De 18 a 30	05	20
De 31 a 40	14	56
De 41 a 50	04	16
Mais de 51	02	8
Estado civil		
Casado(a)	09	36
Solteiro(a)	09	36
União estável	07	28
Tem filhos		
Sim	17	68
Não	08	32
Número de filhos		
0	08	32
1	12	48
2	04	16
3	01	4

maior percentual foi justificado por distúrbios na região dos ombros (12%), seguida de pescoço, região superior do tórax posterior, punhos ou mãos e tornozelos/pés (8%).

No que tange às respostas referentes à consulta com profissionais da área da saúde nos últimos 12 meses, constatou-se que a maioria foi motivada por distúrbios na região superior do tórax posterior e pescoço, seguido da região dos ombros, punhos ou mãos e tornozelos/pés.

Quando questionados os participantes em relação à dor nos últimos sete dias, verifica-se que o maior percentual foi na região superior do tórax posterior (28%), seguida da região dos ombros e tornozelos/pés (20%).

Tabela 2. Características laborais dos profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico em um hospital geral – abril/2020 (n = 25).

Variável	Número	Porcentagem (%)
Categoria profissional		
Enfermeiro	06	24
Técnico de enfermagem	19	76
Curso de especialização		
Sim	09	36
Não	16	64
Tempo de formado (anos)		
De 1 a 5	08	32
De 6 a 10	05	20
De 11 a 15	07	28
Mais de 16	05	20
Ocupação de cargo de chefia		
Sim	05	20
Não	20	80
Carga horária semanal (horas)		
30	01	4
36	20	80
40	02	8
44	02	8
Outro vínculo empregatício		
Sim	03	12
Não	22	88
Tempo de exercício na enfermagem (anos)		
Menos de 1	01	4
De 1 a 3	03	12
De 3 a 5	02	8
De 5 a 10	07	28
Mais de 10	12	48

Em continuidade à apresentação dos resultados, na Tabela 4, é explicitada a intensidade da dor musculoesquelética referida pelos participantes nos últimos sete dias, com numeração de 0 a 10, no qual 0 representa “sem dor” e 10 “dor máxima”. Os resultados demonstram que 28% dos trabalhadores referiram não sentir dor nos últimos sete dias; 16% sentiram dor intensa, em percentual idêntico (7 e 8), respectivamente.

DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem que atua em CC desempenha inúmeras atividades que podem contribuir para o desencadeamento de dor musculoesquelética, com comprometimento da saúde física e psíquica. Essa afirmativa decorre dos resultados desta investigação, com predomínio de mulheres, e demonstra o quanto elas sentem dor em diferentes regiões anatômicas.

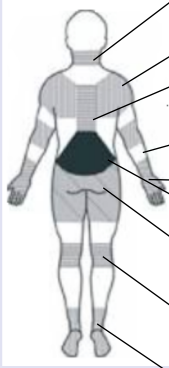
Resultados semelhantes foram encontrados em estudo¹⁶ que buscou identificar queixas relacionadas ao desconforto físico decorrentes dos riscos ergonômicos presentes no CC, sua localização anatômica, caracterização e correlação com o ambiente de trabalho. Nesse estudo¹⁶, constatou-se que 77,27% dos participantes eram do sexo feminino. Igualmente, pesquisa¹⁷ que teve por objetivo analisar e

comparar o índice de satisfação profissional de enfermeiros que atuavam em CC identificou maioria do sexo feminino. Outra investigação¹⁸, com 340 profissionais de enfermagem atuantes no CC e/ou no CME de 11 hospitais da cidade de Londrina, no Paraná, obteve percentual de 87,1% da atuação de mulheres no ambiente de trabalho, uma característica da enfermagem.

Tabela 4. Intensidade da dor musculoesquelética nos últimos sete dias, em que 0 representa “sem dor” e 10 “dor máxima”, referida pela equipe de enfermagem que atua no centro cirúrgico de um hospital geral.

Intensidade da dor	Número	Porcentagem (%)
0	7	28
1	1	4
3	1	4
4	3	12
5	2	8
6	2	8
7	4	16
8	4	16
9	1	4

Tabela 3. Frequência de sintomas osteomusculares por região anatômica, referidos pela equipe de enfermagem que atua no centro cirúrgico de um hospital geral.

Sintomas osteomusculares	PDF	IAN	CAS	PR
Divisão do corpo	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
 Pescoço	08 (32)	02 (8)	03 (12)	03 (12)
Ombros	08 (32)	03 (12)	02 (8)	05 (20)
Superior do tórax posterior	09 (36)	02 (8)	03 (12)	07 (28)
Cotovelos	02 (8)	-	-	01 (4)
Punhos ou mão	04 (16)	02 (8)	02 (8)	02 (8)
Lombossacral	08 (32)	01 (4)	01 (4)	02 (8)
Quadril/Coxas	03 (12)	-	-	-
Joelhos	01 (4)	01 (4)	-	01 (4)
Tornozelos/Pés	09 (36)	02 (8)	02 (8)	05 (20)

PDF: nos últimos 12 meses, teve problemas (como dor, formigamento/dormência); IAN: nos últimos 12 meses, foi impedido de realizar atividades normais; CAS: nos últimos 12 meses, consultou algum profissional da saúde; PR: nos últimos sete dias, teve algum problema.

O fato de a maioria dos participantes ser mulher, com idade entre 31 e 40 anos, pode ser um dos fatores que explica parcialmente as queixas de dor em várias regiões anatômicas, logicamente, aliadas ao esforço físico e que requerem conhecimento da ergonomia. Ao encontro do presente estudo, em um hospital da região norte de Portugal¹⁹, os autores identificaram que 65,1% dos enfermeiros, com idade média de 40 anos, apresentaram alguma queixa de dor ou desconforto musculoesquelético. Outra investigação¹⁶ também constatou aumento das queixas de dor musculoesquelética em profissionais de enfermagem, com idade média entre 26 e 35 anos (36,6%).

A presente pesquisa mostra que se trata de uma equipe com *expertise* na enfermagem em CC, condição indispensável para o desempenho das atividades com excelência, pois esse setor é uma unidade complexa, especializada e que requer experiência para atuação²⁰. O maior tempo de trabalho também foi observado em estudos com profissionais do CC, que evidenciaram tempo de atuação na enfermagem em média de 8 anos¹⁷ e entre 10 e 20 anos¹⁰.

A intensidade da dor autorreferida pelos participantes e o fato destes terem afirmado sentir dor em mais de uma região anatômica remetem a reflexões do quanto a dor pode interferir no cotidiano de trabalho desses profissionais em CC, também no que tange às ocorrências de iatrogenias e abstenções, à segurança da equipe e do paciente e ao comprometimento da imagem da instituição. Além disso, a dor relatada por eles pode, em médio e longo prazos, tornar-se crônica, inviabilizando sua atuação profissional. No CC, os profissionais relacionam dor e/ou desconforto físico com tarefas do setor, e a maioria deles convive com a dor e o desconforto por muito tempo, o que torna a situação preocupante, pois, em longo prazo, esses sintomas podem se agravar e tornar-se cada vez mais prejudiciais na vida do trabalhador¹⁶.

Especificamente em relação aos locais da dor, na presente pesquisa, os participantes referiram mais dor na região superior do tórax posterior e nos tornozelos/pés (36%), seguida da região inferior das costas, pescoço e ombros (32%), no último ano. Ao encontro desses resultados, estudo¹⁶ com 22 profissionais de enfermagem constatou que a maioria dos participantes (68,18%) referiu desconforto nos membros superiores, coluna ou membros inferiores, tendo como locais mais doloridos a região dos ombros (18,91%), coluna (18,91%) e pernas (18,91%).

No que tange ao impedimento de realizar atividades normais no último ano, evidenciou-se que o maior percentual de profissionais de enfermagem atribuiu a distúrbios na região dos ombros, pescoço, superior do tórax posterior, punhos ou mãos e tornozelos/pés. Resultados semelhantes foram evidenciados

em pesquisa²¹ que identificou que os afastamentos desses profissionais nos últimos 12 meses foram relacionados à dor na região lombar, com percentual de 34%, seguida das regiões dos ombros e pescoço, ambas com 31%. Estudo²² com 90 profissionais de enfermagem de um hospital público, de média e alta complexidade, aponta que os fatores de risco que predisponem à dor lombar estão associados à postura inadequada, a carregar equipamentos pesados, a realizar movimentos repetitivos e a continuar no trabalho, mesmo com dor.

Na presente pesquisa, os percentuais mais elevados de resposta quanto à ocorrência da dor nos últimos sete dias foram na região do tórax posterior, ombros e tornozelos/pés, resultado que, mesmo em percentuais diferentes, sugere a mudança da tipologia da dor, de aguda para crônica. Estudo²³ com 42 profissionais de enfermagem mostrou que 71,4% deles referiram presença de sintomas musculoesqueléticos nos últimos 12 meses, e nos últimos sete dias 31,0% relataram sentir desconforto muscular. Nesse sentido, outro fator merecedor de atenção é o dimensionamento quanti e qualitativo de profissionais de enfermagem no CC, tendo em vista que o déficit de profissionais, aliado ao perfil assistencial da unidade, pode levar à sobrecarga de trabalho²⁴.

Quanto à intensidade da dor referida pelos participantes desta pesquisa, o fato de somente 28% não referir dor na última semana é um resultado merecedor de atenção, reflexões e discussões dos gestores e enfermeiros da respectiva unidade, com vistas à implementação de ações para tratamento e manejo da dor adequados e também revisão de fatores contribuintes e desencadeadores de dor. O sofrimento físico e mental dos profissionais de enfermagem que atuam em CC, ocasionados pela atividade laboral, interferem nas atribuições profissionais e na qualidade de vida, o que os torna suscetíveis ao adoecimento²⁵. Nesse sentido, cabe aos profissionais conscientizar sobre a prevenção dos riscos ergonômicos, adotar posturas adequadas, evitar carregar peso em excesso e realizar atividades físicas a fim de fortalecer a musculatura corporal, visto que o trabalho em CC exige força física, disposição por longo período na posição ortostática e realização de movimentos repetitivos²⁵.

Com base no exposto, considera-se importante a avaliação periódica das dores sentidas pela equipe de enfermagem que atua em CC, com vistas à prevenção de danos pessoais e organizacionais, principalmente relacionadas à qualidade e à segurança da assistência ao paciente em CC. A enfermagem representa número expressivo dos trabalhadores no CC, e as características do trabalho no setor favorecem o adoecimento, tanto físico quanto psíquico, desses profissionais²⁶. A

exposição e o manuseio de agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais podem causar prejuízos à qualidade da produtividade e da assistência e comprometer a saúde dos trabalhadores²⁶.

Os resultados desta pesquisa, aliados aos posicionamentos dos autores referentes a resultados de investigações sobre a temática, mostram que a equipe de enfermagem que atua em CC apresenta sinais indicativos de adoecimento, especialmente no que tange à manutenção da dor musculoesquelética em diferentes regiões anatômicas, que varia de intensidade, pode causar danos e colocar em risco a segurança dos pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas, com repercussões diretas na qualidade assistencial e na imagem organizacional.

No que tange às limitações deste estudo, considera-se que o número de participantes e o fato de ter sido construído em apenas um hospital impossibilita inferir e fazer comparações entre instituições.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação da intensidade e dos locais de dor musculoesquelética referida pelos profissionais de enfermagem que atuam em um CC é importante pelo fato de proporcionar aos gestores e aos trabalhadores subsídios às ações e intervenções, no intuito de ampliar conhecimento sobre dor, ergonomia, cuidados para prevenir danos à saúde física e psíquica dos trabalhadores e manter a qualidade da assistência e da organização como um todo.

A dor referida pelos participantes compromete suas atividades laborais, e a intensidade dessa dor expressa o sofrimento do profissional no seu cotidiano, com risco de cronicização e desencadeamento de outras patologias, inclusive autoimunes. Ressalta-se o risco de adoecimento, que pode inviabilizar o exercício profissional da enfermagem em CC.

Considera-se que a construção desta pesquisa agrega no sentido de reduzir a lacuna de evidências sobre essa temática, mais especificamente, relacionada à unidade de CC. Espera-se que os resultados possam contribuir para ampliar discussões,

reflexões e resultar em mudanças de atitude tanto de gestores quanto de trabalhadores de saúde na referida unidade.

AGRADECIMENTOS

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

FONTE DE FINANCIAMENTO

Nenhuma.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

CCS: Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Escrita — primeira redação, Escrita — revisão & edição. **MBF:** Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Validação, Visualização, Escrita — primeira redação, Escrita — revisão & edição. **LV:** Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Validação, Visualização, Escrita — primeira redação, Escrita — revisão & edição. **PT:** Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Metodologia, Supervisão, Validação, Visualização, Escrita — primeira redação, Escrita — revisão & edição. **CFC:** Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Metodologia, Software, Supervisão, Validação, Visualização, Escrita — primeira redação, Escrita — revisão & edição. **EMFS:** Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Escrita — primeira redação, Escrita — revisão & edição.

REFERÊNCIAS

- Freitas JRS de, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Freitas K da SS de. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev Eletr Enferm.* 2009;11(4):904. D <https://doi.org/10.5216/ree.v11i4.5240>
- Saçalá R, Luvizotto J do R, Oselame GB, Neves EB. Distúrbios osteomusculares relacionados ao processo de trabalho no atendimento pré-hospitalar. *Rev Universidade Vale Rio Verde.* 2017;15(2):751-8. <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v15i2.3085>

3. Silva I, Alves N, Nogueira M, Mendonça R, Alves F, Alves A, et al. Incidência dos sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho da equipe de enfermagem do Hospital Santa Gemma/AFMBS. *Rev Eletr Fac Montes Belos* [Internet]. 2016 [acessado em 13 jul. 2021];9(2):1-16. Disponível em: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/223>
4. Maciel Júnior EG, Trombini-Souza F, Maduro PA, Mesquita FOS, Silva TFA da. Self-reported musculoskeletal disorders by the nursing team in a university hospital. *BrJP*. 2019;2(2):155-8. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190028>
5. Almeida CG da STG de, Fernandes R de CP. Distúrbios musculoesqueléticos em extremidades superiores distais entre homens e mulheres: resultados de estudo na indústria. *Rev Bras Saúde Ocupacional*. 2017;42:e3. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000125515>
6. Sanchez HM, Gusatti N, Sanchez EG de M, Barbosa MA. Incidência de dor musculoesquelética em docentes do ensino superior. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2013 [acessado em 13 jul. 2021];11(2):66-75. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/70/pt-BR/incidencia-de-dor-musculesqueletica-em-docentes-do-ensino-superior>
7. Magnago TSB de S, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchoff ALC, Guido L de A. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2010;18(3):429-35. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300019>
8. Magnago TSB de S, Lisboa MTL, Souza IE de O, Moreira MC. Distúrbios musculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. *Rev Bras Enferm*. 2007;60(6):701-5. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000600015>
9. Moen BE, Wieslander G, Bakke JV, Norbäck D. Subjective health complaints and psychosocial work environment among university personnel. *Occup Med*. 2013;63(1):38-44. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqs188>
10. Silva MR da. Constrangimentos ergonômicos em profissionais de enfermagem: contribuições da ergonomia em centro cirúrgico [dissertação online em Ergonomia]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2018 [acessado em 13 jul. 2021]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/32862>
11. Silva MC de A. Queixas osteomusculares, fatores de riscos psicossociais e organizacionais que afetam a saúde dos profissionais de enfermagem da central de materiais e esterilização de um hospital universitário. [dissertação online em Ergonomia]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2018 [acessado em 13 jul. 2021]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/32141>
12. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde [acessado em 6 de janeiro de 2021]. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>
13. Nascimento JCC do. Avaliação da dor em paciente com câncer em cuidados paliativos a luz da literatura. *Saúde Ciênc Ação* [Internet]. 2017 [acessado em 13 jul. 2021];3(1):11-26. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/view/329>
14. Barros ENC, Alexandre NMC. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Rev*. 2003;50(2):101-8. <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2003.00188.x>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2012 [acessado em 5 de janeiro de 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
16. Brito CF, Pinheiro LMG. Caracterização do desconforto físico relacionado à ergonomia em profissionais de enfermagem do centro cirúrgico. *Rev Enferm Contemp*. 2017;6(1):20-9. <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i1.1137>
17. Gouveia L, Ribeiro V, Carvalho R. Satisfação profissional de enfermeiros que atuam no bloco cirúrgico de um hospital de excelência. *Rev SOBECC*. 2020;25(1):33-41. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010006>
18. Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida no trabalho e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho entre profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(5):701-7. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500009>
19. Moura MI, Martins MM, Ribeiro O, Gomes B. Estilos de vida dos enfermeiros e queixas musculoesqueléticas. *Supl Digit Rev ROL Enferm* [Internet]. 2020 [acessado em 13 jul. 2021];43(1):189-95. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31422/1/189-195.pdf>
20. Gomes L de C, Dutra KE, Pereira AL de S. O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. *Rev Eletrônica Fac Metodista Granbery* [Internet]. 2014 [acessado em 13 jul. 2021];(16). Disponível em: <http://re.granbery.edu.br/artigos/NTEy.pdf>
21. Vidor C da R, Mahmud MAI, Farias LF, Silva CA, Ferrari JN, Comel JC, et al. Prevalence of musculoskeletal pain among nursing surgery teams. *Acta Fisiátrica*. 2014;21(1):6-10. <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20140002>
22. Cargnin ZA, Schneider DG, Vargas MA de O, Schneider IJC. Atividades de trabalho e lombalgia crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(6):707-13. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900097>
23. Sousa F das CA, Tinoco KF, Siqueira HDS, Oliveira EH de, Silva WC da, Rodrigues LA de S. Lesões músculo esqueléticas relacionadas ao trabalho da enfermagem. *Res Soc Dev*. 2020;9(1):e78911656-e78911656. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1656>
24. Jardim D, Machado L. Pacientes intensivos na recuperação pós-anestésica: dificuldades na assistência de enfermagem. *Rev SOBECC*. 2019;24(1):43-9. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900010009>
25. Azevedo AD de, Souza AS de, Oliveira ALG. Riscos e doenças ocupacionais que acometem a equipe de enfermagem do centro cirúrgico. *ver Trab Acadêmicos - Universo Campos Goytacazes* [Internet]. 2018 [acessado em 13 jul. 2021];1(10):1-25. Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1CAMPOSDOSGOYTACAZES2&page=article&op=view&path%5B%5D=5966>
26. Justiniano GPM, Eduardo AA, Binotto CCS, Macedo JI, Veiga TB, Tognoli S, et al. Riscos ocupacionais e os resíduos de serviços de saúde em centro cirúrgico. *Rev SOBECC*. 2020;25(1):25-32. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010005>

