

## DOR E TRABALHO NAS ENFERMEIRAS



**CRISTIANA FILIPA FERNANDES FREITAS**

LICENCIADA EM ENFERMAGEM; ENFERMEIRA EM THE DUDLEY GROUP NHS FOUNDATION TRUST

**EMÍLIA SORAIA FERNANDES FREITAS**

LICENCIADA EM ENFERMAGEM

**MARGARIDA DA COSTA PEIXOTO**

LICENCIADA EM ENFERMAGEM

**SARA RAFAELA MAGALHÃES TEIXEIRA**

LICENCIADA EM ENFERMAGEM

**VANESSA PINHEIRO BORLIDO**

LICENCIADA EM ENFERMAGEM; ENFERMEIRA EM THE DUDLEY GROUP NHS FOUNDATION TRUST

**CLARA DE ASSIS COELHO DE ARAÚJO**

PROF. COORDENADORA DA ESS-IPVC; DOUTORADA EM PSICOLOGIA DO TRABALHO

**LUÍS CARLOS CARVALHO GRAÇA**

PROF. ADJUNTO DA ESS|IPVC, DOUTORADO EM ENFERMAGEM

**Resumo**

Após revisão da literatura, verificamos necessidade de evidência referente à dor em Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários (CSP).

A amostra constituída por 7 Enfermeiras dos CSP da região Norte.

Foi aplicado, sob forma de entrevista semi-dirigida, o inquérito INSAT 2010 e realizada a análise de conteúdo.

Os dados evidenciaram que as Enfermeiras apresentam qualidade de vida e saúde afetadas, devido a constrangimentos físicos, organizacionais e relacionais no ambiente de trabalho que podem, eventualmente, causar stress, fadiga, sofrimento e dor.

**Palavras-Chave:** Dor, Enfermagem, Trabalho

*Work and Pain in Nurses*

**Summary**

After review of the literature, we found deficit of studies into the pain in Nurses working in Primary Health Care (PHC). The sample was 7 Nurses PHC of the North.

Was applied on the form of semi-structured interview, the INSAT 2010 inquest and conducted its analysis of content.

The results show that nurses have affected quality of life and health, due to physical, organizational and relational constraints in the workplace that can eventually cause stress, fatigue, pain and suffering.

**Key words:** Pain, Nursing, Work

## INTRODUÇÃO

A revisão da ciência e da arte é a rampa de lançamento para a realização de uma boa prática de investigação. Assim, neste âmbito, a revisão da literatura científica, permitiu verificar a vasta existência de estudos em contexto hospitalar e um número muito reduzido em meio comunitário.

Marziale e Rodrigues (2002) cit in Duarte (2010) referem que os trabalhadores de enfermagem, durante a assistência ao paciente, estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais causados por fatores químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos, incluindo os psicossociais, que podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Esta exposição ocupacional, de acordo com Murofuse e Marziale (2010), a diversos riscos e às particularidades do processo de trabalho de enfermagem, agravadas muitas vezes, pela precariedade das condições de trabalho, piora a saúde dos trabalhadores de enfermagem, dentre os quais têm merecido destaque os problemas músculo-esqueléticos, principalmente as lombalgias.

Para Costa e Martins (2011), o ambiente hospitalar apresenta inúmeros fatores que geram insalubridade e sofrimento aos profissionais que nele atuam, sendo a profissão de enfermagem apontada, por diversos estudos, como a que, dentro deste ambiente, apresenta alto nível de stresse ocupacional. Segundo Meneghini et al (2011), a equipa de enfermagem, revela-se suscetível ao stresse, o que é causado pelas próprias características do trabalho bem como pelo contacto com os utentes, onde lidam frequentemente com o sofrimento destes. Por outro lado, também lhes é exigido dedicação no desempenho das suas funções, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de desgastes emocionais em

altos níveis de stresse, tornando-os vulneráveis à cronificação do stresse ocupacional, que se denomina de Síndrome de Burnout.

Por sua vez Gillespie (2003) e Guedes (2000) cit in Silva (2009) mencionam que os profissionais da enfermagem manifestam problemas de ordem psíquica, músculo-esquelética (principalmente coluna) e alterações do sono e vigília, num alto grau de exaustão emocional e a presença de stresse e burnout (stresse crónico) na vida profissional e pessoal.

Do exposto e como apontamos anteriormente, os estudos relacionados com esta problemática inserem-se maioritariamente em contexto hospitalar, pelo que a finalidade do presente estudo é dar um contributo científico ao estudo das condições de trabalho no aparecimento da dor nas enfermeiras de CSP, de modo a que sejam proporcionadas as melhores condições, procurando evitar o aparecimento da mesma. Para tal, pretendemos dar resposta aos seguintes objetivos: analisar o impacto que o ambiente e os constrangimentos físicos do trabalho; os constrangimentos organizacionais e relacionais do trabalho; as características do trabalho têm no aparecimento de dor nas enfermeiras de CSP da região Norte e analisar a relação entre saúde e trabalho das mesmas.

## METODOLOGIA

O instrumento de colheita de dados foi o questionário INSAT 2010 (Inquérito de Saúde e Trabalho) composto por sete eixos: I – O trabalho; II – Condições e características do trabalho; III – Condições de vida fora do trabalho; IV – Formação e Trabalho; V – Saúde e Trabalho; VI – A minha Saúde e o meu Trabalho; VII – A minha Saúde e o meu Bem-estar (Barros-Duarte & Cunha, 2010).

Este é um inquérito do tipo epidemiológico,

que pretende caracterizar, através de uma amostra sectorial, os principais riscos profissionais de alguns sectores de atividade e compreender a impacto que os constrangimentos de trabalho têm na saúde do trabalhador. (Barros-Duarte & Cunha, 2010).

O inquérito inicia-se com algumas questões que permitem a recolha de informações, de carácter sociodemográfico, sobre o trabalhador e sobre o estabelecimento de emprego. Foi aplicado aos participantes, através de uma entrevista semi-dirigida, funcionando assim como um guia orientador para a mesma. Os dados obtidos foram sujeitos a análise de conteúdo.

A população em estudo era constituída por 19 enfermeiras, que exerciam funções nos Cuidados de Saúde Primários. A técnica amostral utilizada foi a amostragem não probabilística, sendo que foi usada a amostragem accidental. Após a aplicação dos critérios de exclusão “ter entre 30-55 anos de idade” e “Trabalhar na área da saúde há mais de 10 anos” e de as participantes terem aceitado livremente participar no estudo, a amostra final foi de 7 indivíduos. Foi obtido o consentimento livre e esclarecido de todas as enfermeiras que participaram no estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma melhor compreensão dos resultados agrupamos o grau incómodo em três categorias, descartando aquela a qual as participantes responderam que lhes causa “nenhum incómodo”. Assim sendo “Muito e Bastante Incómodo” refere-se à categoria “incómodo em grau elevado”, “Incómodo” refere-se à categoria “incómodo em grau moderado” e o pouco incómodo à categoria “incómodo em grau reduzido”. Perante as categorias apresentadas, o grupo assumi-

mos que o grau de incómodo seria um fator indutor de dor no trabalho das enfermeiras inquiridas.

Tendo em conta os objetivos deste estudo apresentamos os resultados mais relevantes. Relativamente ao objetivo relacionado com o Ambiente e Constrangimentos Físicos, todas as entrevistadas manifestaram incómodo moderado ou elevado, de Calor/Frio ou Variações de Temperatura associando este fator à realização de visitas domiciliárias, onde a temperatura é inconstante. Referiram também a falta de aparelhos de climatização nas suas unidades, sendo que estes resultados estão em consunância com o que refere Guélaud et al (1975), que quando existe uma temperatura elevada, esta irá levar à deterioração das atividades sensoriais e mentais e quando expostos a temperaturas baixas pode causar uma diminuição de atenção e concentração no trabalho. Pode concluir-se também que o desconforto térmico pode impedir o desempenho e o comportamento de segurança das enfermeiras, aumentando assim a probabilidade de acidentes de trabalho (EU/OSHA, 2006).

No que concerne ao parametro relativo a Gestos Repetitivos, precisos e minuciosos, as participantes definiram estes gestos no trabalho ao computador por executarem repetidamente os mesmos procedimentos, como tratamentos de feridas, administração de injectáveis e avaliação de alguns parâmetros vitais, sendo que isto lhes causava incómodo moderado a elevado. Uma das entrevistadas associou ainda este constrangimento ao aparecimento de tendinites nos membros superiores. Os resultados encontrados vão ao encontro dos obtidos no estudo realizado por Moreira e Mendes (2005), que nos diz que os enfermeiros têm atividades como o

uso do computador, preparação de medicação endovenosa e o ato de escrever, implicando estes a realização de movimentos repetitivos, que sobrecarregavam segmentos musculares. Pudemos assim perceber através de estudos já realizados, que estes fatores podem ser indutores de dor nas enfermeiras nomeadamente na região lombar, nos membros superiores, no pescoço, entre outros Machado (2013).

Sobre o parâmetro Posturas Penosas e Esforços Físicos Intensos, as participantes associaram ao facto de terem de efetuar mobilizações e posicionamentos de utentes, transportar material para a prática clínica, referindo incómodo moderado a elevado. Este resultado vai de encontro aos dados indicados por Ribeiro et al (2012), em que se observa que posturas inadequadas adotadas durante a prestação de cuidados, assim como alguns aspetos da organização do trabalho, tais como uma exigência de esforços físicos intensos, são elementos que contribuem para o aparecimento de lesões músculo-esqueléticas.

Quanto ao parâmetro permanecer muito tempo sentado, presente ainda nos constrangimentos físicos, este foi referido pelas participantes como causador de incómodo reduzido a moderado, uma vez que estas têm de permanecer sentadas, pelo fato de trabalharem muito tempo ao computador e de terem de efectuar registos de enfermagem acerca da evolução dos utentes frequentemente. Tendo em conta um estudo elaborado por Renner (2005), permanecer muito tempo sentado pode prejudicar a coluna cervical, dorsal e lombar, causando ou agravando as queixas álgicas sentidas pelo trabalhador. A mesma autora refere que a maioria das tarefas que exigem motricidade fina, concentração e acuidade visual apurada, são realizadas na postura sentada, indo de encontro ao referido pelas entrevistadas. Relacionado com os Constrangimentos Organizacionais e Relacionais, iremos discutir os seguintes resultados:

Acompanhar o ritmo imposto e depender de normas de produção e prazos rígidos é referido pelas enfermeiras os indicadores con-

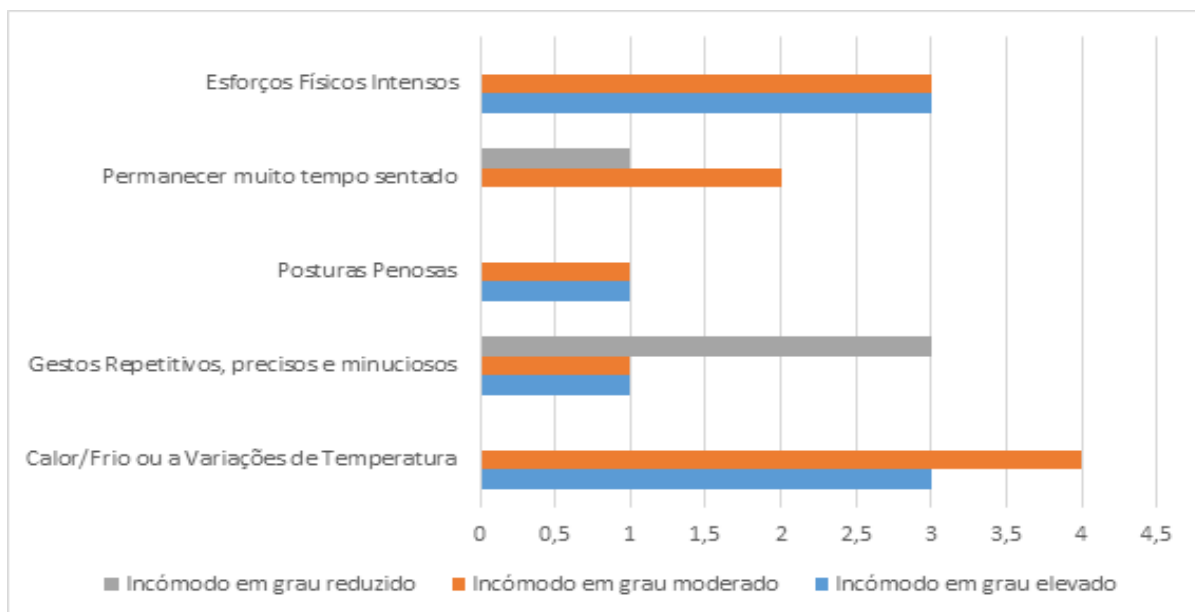


GRÁFICO 1 – INCÓMODO GERADO PELAS CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE FÍSICO E CONSTRANGIMENTOS FÍSICOS, NO TRABALHO ATUAL

tratualizados, planos de trabalho executados e actividades com datas prevista de realização, lhes causa incómodo reduzido a elevado. Este resultado vai de encontro ao estudo efetuado por Moreira e Mendes (2005) que refere que o ritmo é um dos principais aspectos relacionados com a carga de trabalho e representa o nível de atividade física e psíquica exigido das pessoas na execução do seu trabalho, sendo que 65,12% dos profissionais de enfermagem entrevistados assumiram trabalhar num ritmo acelerado, pois estavam sujeitos a sobrecarga de trabalho.

Relativamente ao item ter de fazer várias coisas ao mesmo tempo e Ter de me apressar as enfermeiras mencionaram o facto de existir um excesso de volume de trabalho, com momentos de hiper-solitação por parte dos colegas e utentes, causando-lhes incómodo reduzido a elevado. Tal como no estudo realizado por Stacciarini e Tróccoli (2001), onde foi mencionado pelos enfermeiros que a sobrecarga de trabalho existente, e o pouco tempo disponível, levava a que estes tivessem de realizar várias tarefas ao mesmo tempo. Também o estudo de Moreira e Mendes (2005) refere que a grande maioria dos profissionais de enfermagem entrevistados mencionou que trabalhar, na maior parte do tempo, em ritmo acelerado, ou seja, apressado. Magnago, et al cit in Machado (2013) refere ainda que a pressão do tempo, irá levar a um aumento da aceleração de movimentos e de uma postura inadequada, levando também a sentimentos de stresse que podem resultar num aumento da contração muscular.

Outro resultado do contacto direto com o público e Suportar as queixas/exigências dos mesmos, as entrevistadas referiram que uma vez que a sua actividade profissional é

direccionada aos utentes, por vezes existe a necessidade de efectuar uma avaliação de outros aspetos fora do contexto inicial da consulta. Mencionaram ainda que a solicitação fora do horário de trabalho, bem como o facto de os utentes manifestarem o seu descontentamento e insatisfação ao enfermeiro, lhes causa incómodo moderado (5) e elevado (2). Tal como podemos observar no estudo realizado por Stacciarini e Tróccoli (2001), o atendimento ao doente foi referido como uma categoria das fontes stressantes do trabalho do enfermeiro, bem como a família do mesmo, indo de encontro aos resultados do presente estudo. Pode-se verificar que este constrangimento corrobora os dados teóricos de Leiter e Meechan (cit por Martins, 2010), que referem que têm sido feitas diversas investigações com o objetivo de esclarecer os processos pelos quais os profissionais que prestam serviços e ajuda a outras pessoas começam a manifestar sentimentos de despersonalização, esgotamento emocional, frieza, indiferença e rejeição emocional perante essas pessoas. Neste sentido, estando sujeitas ao stresse, é possível que as enfermeiras venham a sofrer de dor, essencialmente de índole psicológica, o que se torna preocupante nos dias atuais.

Relativamente ao tópico risco de agressão verbal, física e intimidação, com o público e colegas/chefias, as enfermeiras referiram os conflitos gerados com utentes e colegas de trabalho, que por sua vez, geram momentos de tensão e risco de agressão, causando-lhes incómodo moderado e elevado.

Peiró et al., (1992) cit in Tramm (2012), refere que os conflitos interpessoais presentes no trabalho do enfermeiro são também fatores potencialmente geradores de stresse. Quando as relações entre colegas de trabalho se

tornam ambíguas, pouco cooperativas, com a presença de rivalidades, de competição e de falta de apoio, podem originar elevados níveis de stresse, sendo altamente prejudicial para a saúde do enfermeiro.

Analisando o parâmetro ter que dar resposta às dificuldades e sofrimento de outras pessoas, foi mencionado pelas enfermeiras que por vezes os utentes apresentam problemas pessoais e de saúde, manifestando o seu sofrimento, procurando ajuda com as mesmas, sendo este um fator de incómodo reduzido a elevado. Pode verificar-se que esta característica está de acordo com os dados teóricos que assumem que a enfermagem é uma profissão onde se vivencia sentimentos de sofrimento, uma vez que lida com o mesmo e com a dor dos utentes, e a convivência diária com a morte, o que leva estes profissionais a um crescente stresse emocional, pois contraria os seus objetivos/intenções (Martins, 2010).

Quanto ao objectivo relacionado com as Características do Trabalho, os resultados mais

relevantes foram os seguintes.

Sobre o parâmetro É um trabalho onde falta equipamentos-instrumentos/instalações adequados, as entrevistadas referem-se essencialmente à existência de material antigo, ou falta de material que não lhes possibilita uma adequada prestação de cuidados, sendo exemplo os computadores, cadeiras, mesas, marquesas. As inquiridas referem-se às instalações antigas, deficiente climatização e escassas zonas de acesso a corrente eléctrica. É uma característica que lhes causa incómodo pois não lhes permite efetuar o seu trabalho da melhor forma possível, quer pela dificuldade na concentração no caso de uma deficiente climatização, bem como pela impossibilidade na utilização de algum material que necessite de corrente eléctrica como por exemplo computadores, ou projetor. Estes dados podem ser comprovados com o estudo de Moreira e Mendes, (2005) que relata que a utilização de materiais antigos ou sem manutenção exigem dos profissionais de enfermagem um maior esforço físico e adoção e manutenção de posturas inadequadas.

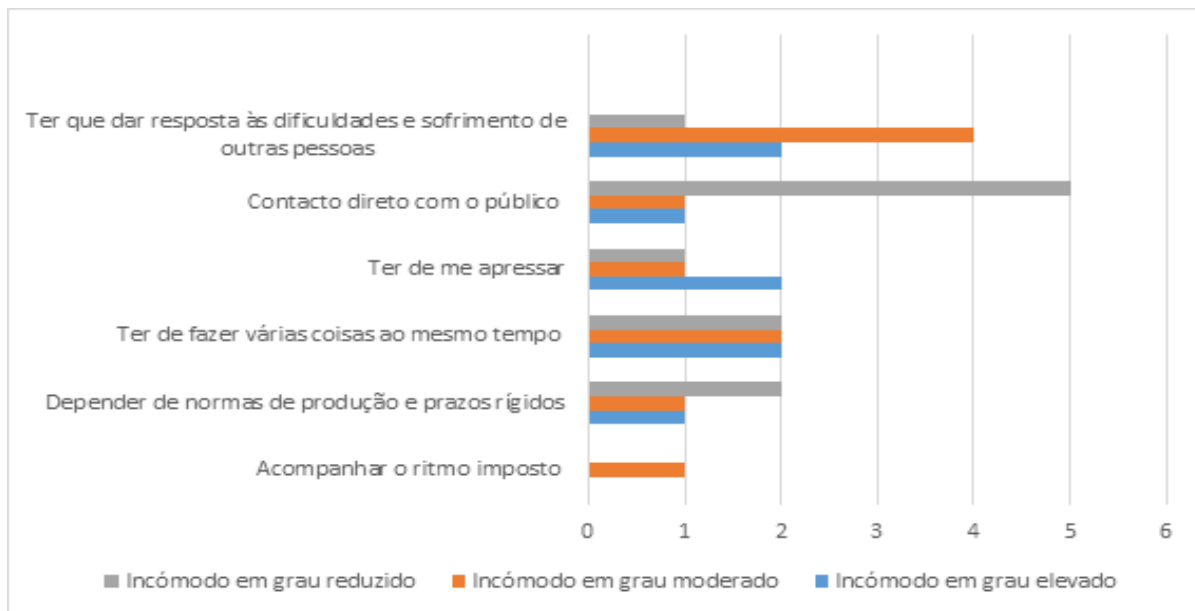


Gráfico 2 – Incómodo gerado pelos constrangimentos organizacionais e relacionais



Num estudo realizado por Stacciarini e Trócoli (2001), foi referido pelos enfermeiros que a falta de condições, recursos humanos e materiais, eram vistas como impeditivas do desenvolvimento do trabalho.

O quarto objetivo proposto para este estudo relaciona-se com o item A minha Saúde e o meu trabalho, pois como se tem vindo a referir ao longo desta discussão os constrangimentos, características e situações de trabalho a que estão sujeitas as enfermeiras podem estar relacionadas ou mesmo agravar a saúde das mesmas.

Os problemas de saúde que as Enfermeiras mais referiram ser relacionados com o trabalho foram o adormecimento frequente dos membros; Dor de Costas; Dores de Cabeça; Dores musculares crónicas; Problemas músculo-esqueléticos e varizes nos membros inferiores.

Segundo Magnano et al, 2009 o sofrimento psicológico no trabalho representa um fator

de risco significativo para a dor no pescoço, ombros e coluna lombar em enfermeiros de Illinois. Noutros estudos consultados foi observado que a combinação de alta exigência no trabalho com esforço físico elevado, aumentava o risco de ocorrência de dor músculo-esquelética. Portanto, o ambiente psicossocial do trabalho, envolvendo alta exigência psicológica e baixo controle, pode impor desgaste danoso com consequências negativas para a saúde osteo-muscular do trabalhador de enfermagem.

## CONCLUSÃO

As características e as condições de trabalho atual das entrevistadas, podem desencadear dor. Estas estão relacionadas com fatores de etiologias distintas, nomeadamente o ambiente e constrangimentos físicos, constrangimentos organizacionais e relacionais, diferentes características do trabalho e os fatores individuais (problemas de saúde).

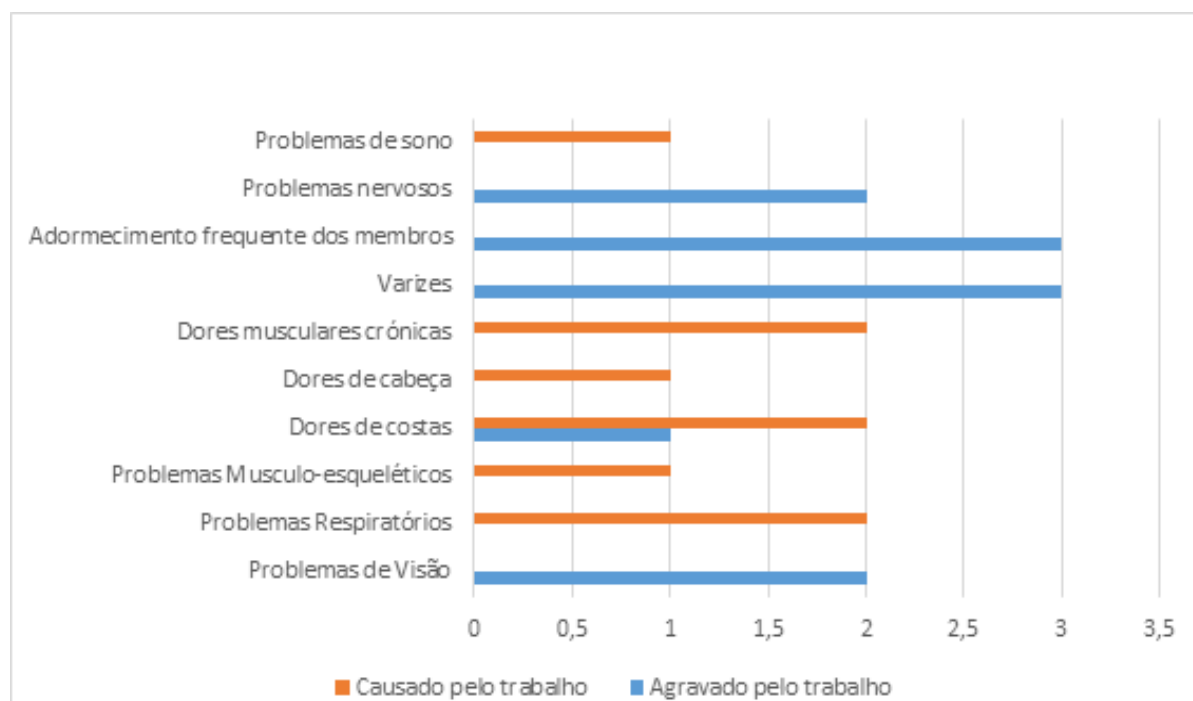


Gráfico 3 - Relação dos problemas de saúde das enfermeiras com a atividade profissional

Das categorias acima referidas, destacam-se os seguintes resultados: constrangimentos físicos - calor/frio e esforços físicos intensos; constrangimentos de ordem organizacional e relacional - os que implicam fazer várias coisas ao mesmo tempo, saltar ou encurtar refeições, ultrapassar o horário normal de trabalho; frequente necessidade de ajuda dos colegas, contacto direto com o público, suportar exigências e queixas do público, confronto com situações de tensão nas relações com o público e ter de encarar as dificuldades e sofrimento das outras pessoas; características do trabalho - estar sempre na presença de outros, ser obrigado a aprender coisas novas, lidar com momentos de hiper-solicitação e existência de instalações inadequadas.

Ao longo da análise e discussão dos resultados obtidos, foi também possível perceber que o aparecimento do stresse ocupacional está ligado a determinados aspetos, sendo estes as situações de interrupções do trabalho, situações de trabalho noturno e de sobrecarga no trabalho (por exemplo quando há a necessidade de apressarem-se na realização das suas tarefas) e quando estão perante um horário de trabalho rígido. A pressão imposta pelas chefias, as relações interpessoais, o atendimento ao público, o facto de ter de dar resposta a dificuldades e sofrimento dos utentes, o risco de agressão por parte dos colegas e dos utentes, pode também causar altos níveis de stresse.

Como foi possível observar, o stresse também pode levar ao aparecimento de lesões músculo-esqueléticas. As lesões músculo-esqueléticas, relacionadas com o trabalho, podem ser identificadas através de um conjunto de sinais e sintomas como: dor, parestesia, limitação do movimento e incapacidade

para o trabalho, que, sob condições de trabalho inadequadas, podem ter início insidioso e evolução rápida (Magnano et al, 2009).

Foi possível perceber também, que existem algumas características do trabalho que podem provocar lesões músculo-esqueléticas, nomeadamente situações onde é necessário executar gestos repetitivos e posturas penosas, situações de permanecer muito tempo na postura ortostática, falta de equipamentos, instalações inadequadas e a fadiga. Permanecer muito tempo sentado, trabalhar por turnos (incluindo o período noturno), experienciar variações de temperatura e situações onde o ruído é nocivo, pode provocar fadiga. Relativamente aos dados encontrados sobre o sofrimento, podemos concluir que nas situações de risco de agressão, de ordem pré-definida no trabalho, ter que fazer o trabalho tal e qual como foi definido e as situações onde tem de lidar com as dificuldades e o sofrimento dos outros, as entrevistadas podem vir a manifestar sofrimento. Além destas situações foi também constatado que o stresse está diretamente relacionado com sofrimento, sendo um dos seus fatores indutores. Sendo assim, os fatores que identificamos como possíveis causadores de stresse podem também ser geradores de sofrimento, sendo que este representa um fator de risco significativo para o aparecimento de dor.

Por último, as entrevistadas referiram que o seu trabalho é um agente agravador/causador do aparecimento de dor, sendo esta causada por problemas músculo-esqueléticos, dores de costas, cefaleias, dores musculares crónicas, adormecimento dos membros, problemas nervosos e distúrbios do sono.

Como proposta de continuidade de investi-



gação, achamos pertinente que este tipo de estudo seja aplicado a uma amostra maior, de forma a obter-se resultados mais abrangentes e significativos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS-DUARTE, Carla & CUNHA, Lilianna - INSAT2010 - Inquérito Saúde e Trabalho: outras questões, novas relações. Laboreal. [Em linha]. ISSN 1646-5237. Vol. 6, nº 2, (dez. 2010), p.19-26. [Consultado em 20 nov. 2013]. Disponível na WWW: <URL: <http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=48u56oTV6582234;5252:5:5292>; ISSN 1646-5237>

COSTA, Daniele e MARTINS, Maria - Estresse em profissionais de enfermagem: impacto do conflito no grupo e do poder do médico. Rev. Esc. Enfermagem. Brasil. ISSN 0080-6234. Vol.45, nº 5 (2011), p.1191-8;

DUARTE, Nei e MAURO, Maria – Análise dos factores de risco ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. Rev. Brasileira Saúde Ocupacional. São Paulo. ISSN 0303-7657. Vol. 36 (2010), p.157-167;

•EUROFOUND. Fifth European Working Conditions Survey. Serviço de Publicações da União Europeia. Luxemburgo. 2012. ISBN 978-92-897-1062-6;

European Agency for Safety and Health at Work - OSh in figures: Occupational safety and health in the transport sector — an overview. Luxembourg: EU-OSHA, 2011. ISSN 1830-5946;

GUÉLAUD, Françoise – Pour une analyse des conditions du travail ouvrier dans l'entreprise. França: Librairie armand colin,1975;

MACHADO. Ana. As perturbações músculo-esqueléticas no trabalho em saúde: O caso de uma unidade de cuidados continuados integrados de média duração e reabilitação.

Viana do Castelo: Instituto Politécnico de Viana do Castelo. 2013. Tese de Mestrado;

MAGNAGO, Tânia et al. Aspetos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto. ISSN 0104-1169. 2010;

MARTINS, Júlia; ROBAZZI, Maria; BROBROFF, Maria –Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. Revista Esc. Enfermagem. Brasil. Vol 44., nº 4 (2010), p. 1107-11;

MOREIRA, Adriana e MENDES, René - Fatores de Risco dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho de Enfermagem. Revista Enfermagem UERJ. 2005, p. 19-26;

RENNER, Jacinta – Prevenção de Distúrbios Osteomusculares relacionados com o Trabalho. Brasil: Boletim da Saúde. Volume 19. Número 1. 2005;

RIBEIRO, Natália – Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem. Revista Brasileira Epidemiol, Bahia. Vol. 15, nº 2, (2012), p.429-38

SILVA, Maria e GOMES, António – Stresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. Revista SCIELO. São Paulo. ISSN 1678-4669. 2009, p. 239-248;

STACCIARINI, Jeanne e TRÓCCOLI, Bartholomeu - O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Revista Latino-Americana. ISSN: 0104-1169. Vol. 9. Nº2. 2001, p. 17-25;

TRAMM, Fabianne - Stresse Profissional: um estudo exploratório sobre a importância das variáveis sexo e tempo de serviço numa amostra de Enfermeiros portugueses. Lisboa: Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia. 2012;