

**Análise dos Riscos Ocupacionais em Profissionais de Saúde que Atuam em Regime de Plantão Noturno**

Analysis of Occupational Risks in Health Professionals They act on Night Duty Regime

**Clenice da Silva Cavalcante<sup>1</sup>**

**clenice2@hotmail.com**

**Edvania Inácia da Silva<sup>1</sup>**

**Rayane Cássia da Silva<sup>1</sup>**

**Simone Monte Bandeira de Mello<sup>2</sup>**

**Carlos Eduardo de Souza<sup>3</sup>**

**Bacharel em Fisioterapia – Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)**

**Resumo**

A atividade laboral dos profissionais de saúde em regime de plantão noturno no ambiente hospitalar é desgastante, pois, requer esforço mental e físico, causando efeito direto ou indireto sobre o organismo e vida social. O objetivo deste trabalho foi analisar os riscos ocupacionais em profissionais de saúde que atuam em regime de plantão noturno. Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, de caráter descritivo e quantitativo. A amostra foi composta por 74 profissionais de saúde de um hospital particular de Caruaru-PE, de acordo com o cálculo amostral foi utilizado o site de domínio público [www.openepi.com](http://www.openepi.com). A coleta de dados foi baseada em escalas e questionários validados, a Escala de Estresse no Trabalho (EET), o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e Questionário sobre aspectos individuais e Sociodemográfico. A aplicação dos instrumentos de coleta foi realizada através da entrega dos questionários, escala e duas vias do TCLE. O tratamento estatístico compreendeu de análise descritiva utilizando média, desvio padrão e valores mínimos e máximos para a caracterização da amostra em estudo, utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. Na análise de dados, em relação ao questionário nórdico nos últimos 7 dias esses trabalhadores relataram problemas em ombros 24,3%, pescoços 23,3%, e, 40,5% apresentam algum tipo de doença. Conclui-se que o ambiente hospitalar por si próprio acarreta prejuízos no funcionamento de suas atividades, elevando o nível de tensão e altos riscos.

**Palavras-Chaves:** pessoal técnico de saúde; serviço hospitalar de admissão de pacientes; riscos ocupacionais.

## **Abstract**

The labor activity of health professionals in night shift system in the hospital is exhausting therefore requires mental and physical exertion, causing direct or indirect effect on the body and social life. Thus the objective of this work consists in analyzing the occupational risks: musculoskeletal disorders and occupational stress, which these workers are exposed, allowing the leadership teams and planning of preventive actions and / or specific education for such public. The population is composed of 74 technical-level health professionals and higher operating in night shift in a private hospital of Caruaru-PE. applied to at Work Stress Scale, the Nordic Musculoskeletal Questionnaire and Individual Questionnaire and Sociodemographic aspects. In data analysis, median was used, standard deviation, minimum and maximum values and the non-parametric chi-squared test, the TSE it was found scores 23-115 with average 70, compared to the Nordic questionnaire last 7 days these workers reported problems in 24.3% shoulders, necks 23.3%, and 40.5% have some kind of disease. It is concluded that the hospital itself is detrimental in the operation of its activities, raising the level of tension and high stakes.

**Key Words:** technical health personnel; service hospital patient admission; occupational hazards

<sup>1</sup> Acadêmicos de Fisioterapia

<sup>2</sup> Orientador Fisioterapeuta

<sup>3</sup> Co-Orientador Fisioterapeuta

## **Introdução**

As atividades que envolvem um profissional de saúde que trabalha como plantonista noturno em ambiente hospitalar são desgastantes, do ponto de vista físico e mental. Uma das causas pode estar relacionada ao acúmulo de dois ou mais vínculos empregatícios, submetendo-os a uma sobrecarga excessiva de trabalho. Atrelado a isso, esses profissionais têm sido afetados pelas lesões osteomusculares, principalmente as algias.[1] [2]

Pesquisas realizadas em trabalhadores de enfermagem de alguns países como Japão, China e Portugal apresentam prevalências superiores a 80% de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, no Brasil esses estudos apontam prevalências entre 43% e 93%, decorrentes das condições ergonômicas inadequadas. Uma pesquisa realizada em um hospital de ensino enfatiza a prevalência de 63,6% na equipe de enfermagem e 65,38% em fisioterapeutas. Dentre as principais áreas afetadas pelo estudo estão a lombar (41,4%), quadril e membros inferiores (39,9%) e região torácica (30,1%). [2], [3], [4].

Além das DORT'S, na atualidade, um dos principais problemas de saúde é o estresse. Acomete 90% da população e acontece em decorrência do processo de globalização. Vale enfatizar que além de interferir na saúde, o estresse tende a influenciar negativamente na vida profissional, e em se tratando de trabalho noturno prejudica os resultados e a eficácia nas atividades desempenhadas. [5]

A unidade hospitalar promove atividades insalubres levando os trabalhadores a uma exposição acentuada de riscos a doenças ocupacionais. Destacam-se como principais: os químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e os psicossociais. A exposição constante pode comprometer o desenvolvimento das atividades laborativas e trazem prejuízo para toda a equipe. Identificá-los torna-se necessário para fazer uso de medidas preventivas e educativas, através de programas de treinamento, palestras, cursos e a implantação de medidas para o trabalhador otimizar a proteção adequada no ambiente de trabalho. [6]

As consequências dessas atividades no horário noturno podem provocar mal-estar, fadiga, cansaço, sonolência diurna, variações de humor, reduções no desempenho devido ao déficit de atenção e concentração, distúrbios gastrointestinais, além do sedentarismo e alimentação em horários em que o corpo deveria estar em repouso. Também traz impacto social e risco a saúde física e mental, como estresse ocupacional, depressão, ansiedade e desmotivação, causando efeito direto ou indireto sobre o

organismo e vida social. [7]

De acordo com legislação brasileira as atividades laborativas noturnas iniciam às 22h horas até pelo menos às 5 horas do dia seguinte. Os profissionais envolvidos nesse turno sofrem situações adversas no que diz respeito a funcionalidade fisiológica, pois, altera os períodos de sono e vigília provocando distúrbio do ritmo circadiano. [7] [8]

Neste sentido, o presente estudo busca analisar os riscos ocupacionais: estresse ocupacional e sintomas osteomusculares relacionadas ao trabalho, em profissionais de saúde plantonistas noturnos no ambiente hospitalar. Possibilitando que as lideranças e equipes planejem ações preventivas e/ou educativas específicas para tal público, minimizando os agravos. Além disso, contribuirá para a comunidade científica por trazer dados desta realidade.

## **Materiais e Métodos**

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, de caráter descritivo e quantitativo. A amostra foi composta por 74 profissionais de saúde de um hospital particular de Caruaru-PE, de acordo com o cálculo amostral foi utilizado o site de domínio público [www.openepi.com](http://www.openepi.com) e com base nesse número calculou-se o tamanho amostral adotando-se proporção de 50%, nível de confiança de 95% e erro de estimativa de 5%, que resultou em 67, objetivando uma margem de segurança para evitar perda amostral, foi adicionado 10% ao número da amostra, totalizando 74 indivíduos.

A coleta de dados foi baseada em escalas e questionários validados, a Escala de Estresse no Trabalho (EET), o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e Questionário sobre aspectos individuais e Sociodemográfico. Na EET com escores variando de 23 até 115 pontos, altos escores são indicativos de estresse ocupacional. O Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, como medida de morbidade, consiste em escolhas múltiplas ou binárias quanto à ocorrência de sintomas nas diversas regiões anatômicas nas quais são mais comuns. [9] [10]

O Questionário sobre Aspectos Individuais e Sociodemográfico apresenta questões relacionadas aos dados pessoais, doenças pré-existentes, uso de medicamentos, atividades executadas fora do trabalho, profissão, tempo que executa as atividades no horário noturno, horas trabalhadas durante a semana e satisfação com o trabalho, com intuito de correlacionar os dados obtidos.

A aplicação dos instrumentos de coleta foi realizada através da entrega dos questionários, escala e duas vias do TCLE. O tratamento estatístico compreendeu de análise descritiva utilizando média, desvio padrão e valores mínimos e máximos para a caracterização da amostra em estudo, utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. Uma apreciação descritiva das principais variáveis foi acompanhada por uma análise comparativa buscando associações entre variáveis independentes e dependentes através do teste não-paramétrico de correlação Qui-quadrado de Pearson, além da frequência dos participantes da amostra por percentual, média e mediana ajudaram à análise dos dados apresentados

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da ASCES-UNITA com o número de protocolo 3.373.348 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa teve início no mês de agosto de 2019, foi realizada em cinco dias seguidos, com data e horários determinados pela instituição, visando conseguir o máximo de sujeitos, devido a folgas e permutas (trocas de plantão) realizadas entre os funcionários. Vale salientar que os funcionários trabalham em regime de plantão 12x36.

Foram incluídos neste estudo profissionais de saúde das áreas de enfermagem, fisioterapia e farmácia, nos setores de urgência/emergência adulta, UTI adulta, internamentos e farmácia central, ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos e que sejam atuantes em regime de plantão noturno de 12 horas. Os critérios de exclusão foram: profissionais não vinculados à instituição ou que estivessem afastados de sua atividade num período de três meses, plantonistas diurnos e que estejam a menos de um mês no horário noturno.

## **Resultados**

A amostra foi constituída por 74 participantes sendo profissionais de saúde de nível médio e superior, da qual 46 técnicos em enfermagem, 12 enfermeiros, 10 auxiliares de farmácia, 4 fisioterapeutas e 2 farmacêuticos, com idades variando de 19 a 58 anos, sendo 51 formado por mulheres e 23 por homens, com peso entre 51 kg e 115 kg e altura entre 1,55 cm e 1,84 cm, com IMC entre 17,96 e 36. Verificou-se que 34 eram casados ou viviam com companheiro e 39 eram solteiros e apenas 1 viúvo, apresentavam no mínimo 1 ano de atuação e o máximo 20 anos e carga horária semanal entre 30 e 150 horas (Tabela 1).

**Tabela 1 - Características da Amostra**

VARIÁVEIS	RESULTADOS	
	Média	Desvio Padrão
Tamanho da Amostra (N)	74	
Classes Ocupacionais:		
Técnico de Enfermagem	46	
Enfermeiro	12	
Auxiliar de Farmácia	10	
Fisioterapia	4	
Farmacêutico	2	
Gênero:		
Feminino	68,9%	
Masculino	31,1%	
Estado civil:		
Solteiro	52,7%	
Casado	45,9%	
Viúvo	1,4%	
Idade (em anos)	34,08	9,66
Tempo de trabalho noturno (em meses)	12	4
CH semanal	50	21,20

Com relação aos aspectos sociodemográficos foi observado que 44 profissionais não relataram nenhuma doença, porém 30 deles relaram: hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidade, depressão e ansiedade. Quanto ao uso de medicamentos 52 trabalhadores informaram que utilizam algum tipo de fármaco, sendo que desse número 8 utilizam algum tipo de calmante, contra 22 que relaram não consumir essas substâncias. Sobre o hábito de fumar 54 participantes negaram o uso, contra 20. Em relação ao uso de bebidas alcoólicas 49 informaram consumir e 25 não. A amostra apresentou 56,8% em relação a não realização de algum tipo de lazer (Tabela 2).

**Tabela 2 – Características da Saúde**

VARIÁVEIS	RESULTADOS	
	Média	Desvio Padrão
IMC	26,55	5,0

	USO DE			USO DE BEBIDAS	
	DOENÇAS	MEDICAMENTOS	TABAGISTA	ALCÓOLICAS	LAZER
<b>SIM</b>	40,5%	29,7%	27%	66,2%	43,2%
<b>NÃO</b>	59,5	70,3%	73%	33,8%	56,8%

Na análise da Escala de Estresse no Trabalho foi observado escores entre 23 e 115, com frequência de 70%, que identificou o nível médio de estresse ocupacional no profissional. Já no questionário nórdico de sintomas osteomusculares foi avaliado que nos últimos 6 meses os profissionais de saúde obtiveram maiores problemas na parte inferior das costas (27%) seguida de pescoço (17,6%). Esses mesmos profissionais nos últimos 6 meses foram impedidos de realizar atividades normais por consequência desses problemas: parte inferior das costas (18,9%), pescoço (18,9%), ombro (18,9%). Nos últimos 6 meses consultaram algum profissional de saúde por essas condições: tornozelos/pés (20,3%), pescoço (17,6%), joelhos (18,9%). Nos últimos 7 dias esses trabalhadores relaram maiores problemas em ombro (24,3%) e pescoço (23%) (Tabela 3).

**Tabela 3** – *Análise descritiva dos instrumentos*

VARIÁVEIS	RESULTADOS	
	Média	Desvio Padrão
EET Global (23 – 115)	70	24,97
Auxiliar de Farmácia	66,7	26,14
Enfermeiro	61,3	25,37
Farmacêutico	65,5	25,91
Fisioterapeuta	53,25	25,01
Técnico de Enfermagem	69,6	26,26

### Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares

<b>Regiões</b>	<b>Problemas os últimos 6 meses</b>	<b>Impedido de realizar atividades nos últimos 6 meses</b>	<b>Consultas nos últimos 6 meses</b>	<b>Problemas nos últimos 7 dias</b>
<b>Pescoço</b>	17,6%	18,9%	17,6%	23%
<b>Ombro</b>	10,2%	18,9%	12,2%	24,3%
<b>Part. sup. das costas</b>	8,1%	12,2%	6,8%	8,1%
<b>Cotovelos</b>	9,5%	12,2%	12,2%	16,2%
<b>Part. Inf. das costas</b>	27%	18,9%	12,2%	14,9%
<b>Joelhos</b>	9,5%	9,5%	18,9%	6,8%
<b>Tornozelos/pés</b>	12,2%	9,5%	20,3%	6,8%

Associado a esses achados está a satisfação no ambiente e/ou atividade laboral, da qual pode complementar os nossos resultados, pois, percebemos que os níveis mais alarmantes na EET foram daqueles profissionais que estão insatisfeitos (21,6%) ou muito insatisfeitos (18,9%) em cumprir suas funções, porém, esse resultado fica bem atrás comparado aos outros dados, sendo que 43,2% estão satisfeitos, 14,9% neutros, 1,4% muito satisfeitos (Tabela 2).

**Tabela 4 - Satisfação no Trabalho**

<b>Muito Satisfeito</b>	<b>Satisfeito</b>	<b>Neutro</b>	<b>Insatisfeito</b>	<b>Muito Insatisfeito</b>
1,4%	43,2%	14,9%	21,6%	18,9%

### Discussão

O presente estudo observou predominância de riscos ocupacionais no sexo feminino. A população estudada foi composta por 46 técnicos de enfermagem, 10 auxiliares de farmácias, 12 enfermeiros, 4 fisioterapeutas e 2 farmacêuticos.

Sobre os aspectos sociodemográficos, os profissionais de saúde relataram algum tipo de doença, correspondendo 40,5%, porém, 29,7% relataram usar algum

medicamento, entre eles calmantes/tranquilizantes. Nesta pesquisa, foi observado um número significativo de trabalhadores que ingerem bebidas alcoólicas, no total de 66,2%. Estudos apontam que à má adaptação ao trabalho em turnos, principalmente o noturno, causa o uso excessivo de substâncias para dormir e/ou álcool, podendo gerar fadiga crônica e manifestações de estresse. [12]

Em relação ao tempo livre, apenas 43,2% responderam realizar alguma atividade de lazer, entretanto, os remanescentes relatam a vontade e a necessidade dessa prática, entre elas: atividade física, religiosas e convivência familiar. Um estudo mostra que algumas pessoas buscam mecanismos para se adaptar ao trabalho em turno, todavia, o horário noturno gera privações, que se sobrepõe ao convívio social e a recreação, da qual promove o desenvolvimento de doenças biopsicossociais. [13]

A associação entre estresse ocupacional e doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho com a qualidade de vida do trabalhador tem sido alvo de diversas pesquisas no âmbito da saúde. A qualidade de vida dos profissionais de saúde apresenta algum grau de comprometimento, tais como: dores crônicas, insatisfação com o sono, dependência de medicamentos, depressão entre outros. [1]

Para estabelecer o ponto de corte na EET, isto é, os escores, o presente estudo, padronizou os resultados das médias obtidas na escala classificando-as em três categorias: baixa (23 a 53), média (54 a 84) e alta (85 a 115), os participantes da pesquisa apresentaram nível médio de estresse ocupacional, com média de 70, como mostra na validação da Escala de Estresse do Trabalho. Os estudos relacionados ao estresse ocupacional em profissionais de saúde têm privilegiado as categorias de enfermeiros e técnicos de enfermagem, sobretudo em atividades hospitalares. Em nossa pesquisa foi observado que os técnicos de enfermagem apresentaram a maior média (69,6), sendo os fisioterapeutas com a menor (53,2). [1], [5], [6], [9], e [13].

Atrelado ao escore de estresse está o fator dos sintomas das doenças osteomusculares, que afetam de forma mais brusca essa população, visto que a maior predominância é nas áreas de região lombar (27%) e pescoço (17,6%) nos últimos 6 meses, esses mesmos profissionais nesse mesmo período de tempo (6 meses) foram impedidos de realizar atividades normais por consequência desses problemas: lombar (18,9%), pescoço (18,9%) e ombro (18,9%). Nos últimos 7 dias esses trabalhadores relaram problemas em ombro (24,3%) e pescoço (23%).

Pesquisas mostram que em seus resultados, enfatizam-se as queixas osteomusculares predominantes em região lombar, quadril, membros inferiores e região

superior das costas, pois, na prática profissional exercida apresenta fatores de risco para agravos osteomusculares, em especial, entre enfermeiros e fisioterapeutas, devido aos esforços desenvolvidos durante sua jornada de trabalho. [4]

A realização das atividades laborais no turno noturno é essencial para a prestação da assistência hospitalar, contudo, acarreta prejuízos à saúde dos trabalhadores, após a jornada exaustiva de trabalho, a qualidade do sono e o número de horas de repouso diurno são prejudicados e insuficientes. Uma vez que o trabalho noturno é um fator de risco para de doenças biopsicossociais. [13]

Fica claro que os profissionais desse estudo, atuam no turno noturno, para complementar e/ou aumentar a renda familiar acumulando duplas ou mais jornadas de trabalho, seja no campo profissional, seja no espaço extra laboral, isto é, todas as atividades realizadas fora do ambiente de trabalho (atividades domésticas, estudos, lazer, etc.), o que leva a um aumento do desgaste físico e psíquico e o comprometimento da saúde. [1], [6] e [8]

Os estudos apontam que é indispensável refletir e relacionar as questões dos riscos ocupacionais nessa classe de profissionais, que estão expostos constantemente a fatores desgastantes no ambiente hospitalar, assim como implementar medidas de intervenção efetivas para a promoção e prevenção desses agravos, associado a esses achados está a satisfação no ambiente e/ou atividade laboral, da qual pode complementar os nossos resultados.

Percebemos que os níveis mais alarmantes na EET foram daqueles profissionais que se declaram insatisfeitos (21,6%) ou muito insatisfeitos (18,9%) em cumprir suas funções. A literatura mostra que as relações de conflito no ambiente laboral interferem na satisfação do trabalhador, conseqüentemente eleva os custos e contribui para o descaimento da qualidade da assistência, afetando, a organização, trabalhadores e clientes. [14]

## **Conclusão**

O presente estudo investigou o estresse ocupacional e sintomas osteomusculares relacionadas ao trabalho, a análise dos dados permitiu visualizar esse quadro, como: dores crônicas, insatisfação com o sono, dependência de medicamentos, entre outros. Nesse sentido observamos que esses profissionais apresentam 43,2% em satisfação com o trabalho, porém 56,8% relataram não realizar algum tipo de atividade relacionada ao lazer. Na análise do estresse ocupacional, apresentaram escore global médio, sendo que

a maior prevalência se destaca a categoria dos técnicos de enfermagem (69,7), em relação aos sintomas osteomusculares, as áreas mais acometidas dos últimos 7 dias foram os ombros (24,3%) e pescoço (23,3%).

Nosso estudo ressalta a necessidade de realizar estudos longitudinais a fim de avaliar as condições de trabalho e suas repercussões sobre a qualidade de vida desse público alvo.

## **Referências**

1. Monalisa FC, Werther BC, Paulo CKN. Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. *Rev. bras. ter. intensiva Res* 2010;21;299-05.
2. Camila GMA, Luciana ASMCA, Cristiane AS, Sônia MAP. Sinais e sintomas osteomusculares relacionadas ao trabalho em profissionais de enfermagem. *Saúde (Sta Maria) Res* 2016;42;31-40.
3. Dênis DD, Daniela DR. Fatores que predispõem a equipe de enfermagem às lesões osteomusculares no exercício das atividades laborais. *Holos Res* 2011;27;208-2015 27.
4. Luciano GL, Natália FS, Thais NT, Zaida ASGS. Queixas de distúrbios osteomusculares em aprimorandos e aperfeiçoandos atuantes em um hospital de ensino. *Rev enferm UFPE on line Res* 2017;11;383-92;
5. Gelena GSV, Ana CYM, Kelly CI, Willian AM, Jossiana WF; Laura MM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev. Gaúcha Enferm Res* 2012;33;78-85.
6. Cinthya DLS; Wilza MP. Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem. *Saúde em Debate Res* 2012;2;95-05.

7. Ana MMM, Célia MSM, Maria LRF, Caroline VF, Vanisse BN. Perfil dos profissionais de enfermagem do turno noturno do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA Res, 2007;27;16-20.
8. Claudemir SJ Carlos EGM, Cintia FS, Edvania SS, Valéria SF. Reflexo do serviço noturno frente às condições de trabalho, saúde, vida social e familiar do profissional de enfermagem. Inova Saúde Res 2016;5;76-95.
9. Tatiane P, Álvaro T. Validação da escala de estresse no trabalho. Estud. Psicol Res 2004;9;45-52.
10. Fernanda AP, Bartholomeu TT, Cláudio VC. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. Ver Saúde Públ. Res 2002;36; 307-12.
11. Gilsée IRF. Síndrome da Má-adaptação ao trabalho em turnos: uma abordagem ergonômica. Production Res 2001;11;69-87.
12. Joana DSO, Maria SCFA, Francisco ANM. Riscos ocupacionais no contexto hospitalar: desafio para a saúde do trabalhador. Rev. Esp. Salud Públ. 2009;11;909-17.
13. Ludmila CP, Tânia MDC, Nilzemar RS, Walisete AGR, Maria JPG. Trabalho noturno: a privação do sono da equipe de enfermagem em uma unidade de pronto atendimento. Ciência et Praxis Res 2010;3;19-24.
14. Marília GA, Solange CB, Daniela MS. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. Rev Bras Enferm, 2006;59;195-200.