



## DESDOBRAMENTO DO RISCO ERGONÔMICO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Valéria Lima Barbosa<sup>1</sup>

Luzia Sousa Ferreira<sup>2</sup>

### Resumo

**Introdução:** Risco ergonômico é definido como qualquer fator que afete de alguma forma a saúde do trabalhador, seja fisicamente ou psicologicamente, ele é capaz de diminuir a produtividade, e até mesmo causar danos permanentes à saúde. A UTI por ser um local onde há muita movimentação e atividades intensas, põe em risco a saúde dos profissionais que lidam diretamente com riscos ocupacionais, principalmente o ergonômico. As complicações advindas da ausência de ergonomia adequada podem surgir rapidamente. **Objetivo:** Descrever o desdobramento do risco ergonômico na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, utilizando método de revisão de literatura com abordagem qualitativa, na qual foi realizada uma busca em artigos e dissertações, entre os anos de 2015 a 2022, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico (Google Scholar) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), além de informações e portarias fornecidas pelo Ministério da Saúde. **Discussão:** Para que haja solução dos problemas enfrentados pela equipe, é necessário que seja realizada uma análise dos riscos ergonômicos, atividades educativas com foco preventivo, incentivo a hábitos saudáveis, tempo de descanso adequado e ginástica laboral. **Conclusão:** É fundamental que os profissionais sejam conscientizados dentro do trabalho e fora dele para manter a plena saúde do indivíduo, e conseqüentemente, melhorar a assistência prestada ao paciente. **Palavras-chave:** Equipe de enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; qualidade de vida; risco ergonômico.

### Abstract

<sup>1</sup>Discente de Enfermagem do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste. E-mail: [valeria.barbosa@sounidesc.edu.br](mailto:valeria.barbosa@sounidesc.edu.br)

<sup>2</sup>Docente de Enfermagem do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste. E-mail: [luzia.ferreira@unidesc.edu.br](mailto:luzia.ferreira@unidesc.edu.br)



**Introduction:** Ergonomic risk is defined as any factor that somehow affects the worker's health, whether physically or psychologically, it is capable of reducing productivity, and even causing permanent damage to health. As the ICU is a place where there is a lot of movement and intense activities, it puts at risk the health of professionals who deal directly with occupational risks, especially ergonomic ones. Complications arising from the absence of adequate ergonomics can arise quickly. **Objective:** To describe the impact of ergonomic risk on the quality of life of nursing professionals in the ICU. **Methodology:** This is a basic research, using a literature review method with a qualitative approach, in which a search was carried out in articles and dissertations, between the years 2015 to 2022, in the Virtual Health Library databases ( BVS), Google Scholar (Google Scholar) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), in addition to information and ordinances provided by the Ministry of Health. **Discussion:** In order to solve the problems faced by the team, it is necessary to carry out an analysis of ergonomic risks, educational activities with a preventive focus, encouragement of healthy habits, adequate rest time and labor gymnastics. **Final Conclusion:** It is essential that professionals are aware within the work and outside of it to maintain the full health of the individual, and consequently, improve the care provided to the patient.

**Keywords:** Nursing staff; Intensive care unit; quality of life; ergonomic risk.

## **Resumen**

**Introducción:** El riesgo ergonómico se define como cualquier factor que afecte de alguna manera la salud del trabajador, ya sea física o psicológicamente, siendo capaz de reducir la productividad, e incluso causar daños permanentes a la salud. La UCI, al ser un lugar de mucho movimiento y actividades intensas, pone en riesgo la salud de los profesionales que se ocupan directamente de los riesgos laborales, especialmente los ergonómicos. Las complicaciones derivadas de la falta de una ergonomía adecuada pueden surgir rápidamente. **Objetivo:** Describir el impacto del riesgo ergonómico en la calidad de vida de los profesionales de enfermería en la UCI. **Metodología:** Se trata de una investigación de carácter básico, utilizando un método de revisión de literatura con enfoque cualitativo, en la que se realizó una búsqueda en artículos y disertaciones, entre los años 2015 y 2022, en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Google Scholar (Google Scholar) y Scientific Electronic Library Online (SciELO), además de información y ordenanzas proporcionadas por el Ministerio de Salud. **Discusión:** Para solucionar los problemas que enfrenta el equipo es necesario realizar un análisis de riesgos ergonomía, actividades educativas con enfoque preventivo, fomento de hábitos saludables, tiempo de descanso adecuado y



*gimnasia laboral. Conclusión: Es fundamental que los profesionales tengan conciencia en el trabajo y fuera de él para mantener la salud plena del individuo y, en consecuencia, mejorar la atención brindada al paciente.*

**Palabras clave:** *Equipo de enfermería; Unidad de terapia intensiva; calidad de vida; riesgo ergonómico.*

## **Introdução**

No fim do século XVIII, na Europa Ocidental, ocorreu a Revolução Industrial, que se espalhou por todo planeta, este fenômeno foi um grande responsável pela precarização do trabalho, os direitos dos trabalhadores foram se modificando e se adequando à nova realidade da sociedade. Ao longo da história ocorreram inúmeras manifestações e revoltas por parte da classe trabalhadora, exigindo direitos trabalhistas. Com isso, foram criadas leis, decretos e portarias para defesa do trabalhador [1].

Sabe-se que no Brasil, na Era Vargas, por volta da década de 40, houve a promulgação da Consolidação das Leis do Trabalho, conhecida como CLT, onde consta a legislação que regulamenta o exercício do trabalho formal no Brasil. Ela é utilizada até os dias atuais em todos os setores do trabalho urbano com vínculo empregatício, inclusive nos hospitais [2].

Ao final da década de 70, o Ministério do Trabalho e Previdência Social publicou as Normas Regulamentadoras da Consolidação das Leis do Trabalho, que tem como objetivo preservar a saúde do trabalhador [3]. A NR-17 tange às questões de ergonomia no ambiente de trabalho [4].

A Ergonomia é definida pelo campo de estudo que analisa as relações entre o indivíduo e as condições sobrepostas ao exercício do trabalho. Ela possui o intuito de otimizar as condições de trabalho, melhorando o desempenho dos trabalhadores em suas respectivas ocupações [5].

Em 2005, o Ministério do Trabalho e Emprego publicou a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), que organiza e determina as diretrizes fundamentais de medidas de proteção e segurança à saúde do trabalhador que exerce sua função nos serviços de saúde de qualquer natureza [6]. Como parâmetro de segurança, ela designa algumas obrigаторiedades para o profissional e o empregador dentro dos serviços de saúde a fim de evitar possíveis ocorrências [7].

No ambiente hospitalar, a UTI possui o propósito de atender adequadamente às necessidades de pacientes em estado grave e/ou com instabilidade clínica, e risco iminente de morte, com assistência avançada e monitorização 24 horas por dia, individualmente [8]. A equipe multidisciplinar intensivista é composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem,



fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, que tem como objetivo melhorar a assistência prestada e restabelecer a saúde dos pacientes [9].

Os atuantes nessa área necessitam de fortalecimento físico e psicológico, pois diariamente são expostos aos riscos ocupacionais [10]. Define-se risco ocupacional, qualquer risco detectado ao exercer uma função numa jornada de trabalho, podendo gerar danos à saúde ou integridade física do indivíduo, sejam eles danos temporários ou definitivos [11].

Por ser uma área delicada, alguns riscos se fazem presentes, especialmente o ergonômico. A ergonomia que gera mais preocupação em relação aos colaboradores é denominada ergonomia física. Trata-se das características anatômicas, fisiológicas e biomecânicas do indivíduo em relação à atividade, e inclui tópicos a respeito do arranjo físico de estações de trabalho, manipulação de instrumentos, rotina laboral e fatores de repetição, vibração, força e postura [12].

O presente estudo justifica-se pela carência de informações acerca das adversidades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem intensivistas. Profissionais esses que devido a insuficiência de informações desenvolvem patologias osteomusculares sem compreender a magnitude do problema.

O estudo possui como objetivo geral descrever o desdobramento do risco ergonômico na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem na UTI. Quanto aos objetivos específicos: conceituar o risco ergonômico; apontar as principais doenças ocupacionais relacionadas à ergonomia no cotidiano do profissional intensivista; mencionar os obstáculos profissionais enfrentados na UTI; descrever a qualidade de vida dos profissionais intensivistas; discorrer a respeito da NR-17 e NR-32; citar a importância da educação permanente e do enfermeiro do trabalho.

## **Metodologia**

O presente estudo caracteriza-se sendo de natureza básica. Pesquisas dessa natureza possuem como foco principal produzir conhecimento para evolução da ciência, objetivando buscar a verdade, ainda que temporariamente [13].

Pesquisas bibliográficas de cunho exploratório têm como objetivo familiarizar o pesquisador com o objeto de estudo, facilitando a construção de hipóteses, a partir de levantamento bibliográfico [14]. Neste, foi utilizado, a pesquisa bibliográfica para fundamentação teórica.

Quando há interpretação do autor a partir de fenômenos, onde o valor numérico não é unicamente o fator relevante levado em consideração para a realização da pesquisa, é denominado



como classificação qualitativa [15]. Para a realização da pesquisa foi utilizado o método qualitativo como abordagem de pesquisa.

O artigo de revisão de literatura é produzido a partir de uma exploração minuciosa em publicações anteriores sobre determinado tema, e tem como foco principal a junção de informações relevantes para responder o problema de pesquisa [16]. Portanto, o presente estudo foi realizado com base neste método de revisão.

Para a realização do trabalho foi necessário realizar uma pesquisa crítica em artigos e dissertações atuais, especificamente entre os anos de 2015 a 2022. Para a elaboração da fundamentação teórica foram utilizados 30 artigos, a partir das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico (Google Scholar) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), além de informações e portarias fornecidas pelo Ministério da Saúde. Referente ao levantamento bibliográfico, os descritores utilizados foram: equipe de enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva, qualidade de vida, e risco ergonômico.

Os fundamentos de inclusão foram trabalhos que apresentaram aspectos pertinentes à qualidade de vida dos profissionais de enfermagem intensivistas, e ao desdobramento do risco ergonômico nesse ambiente hospitalar. Os critérios de exclusão foram estudos que fugiram ao tema apresentado, incompletos ou fora da data proposta.

## **Risco Ergonômico**

Risco ergonômico são os perigos que surgem ao realizar uma função e que podem gerar problemas de saúde como LER, DORT, hipertensão, ansiedade, síndrome de Burnout, e alterações do sono. São tidos como riscos ergonômicos, postura inadequada, carga física elevada, controle inflexível por produtividade, condições de estresse, trabalho por turnos, longas jornadas de trabalho, repetitividade e monotonia. Fatores individuais físicos e/ou psicológicos podem potencializar esses riscos, conseqüentemente limitando a funcionalidade do indivíduo [17].

As condições laborais em que os trabalhadores estão inseridos podem causar patologias, essas condições são intituladas de riscos ergonômicos, enquanto os distúrbios são denominados por doenças ocupacionais, entre elas as mais recorrentes, lesão por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho [18].

## **Atividade laboral e os riscos ocupacionais**

O trabalho é considerado um regime desgastante que pode propiciar situações de estresse que afetam diretamente a produtividade do colaborador, podendo originar riscos físicos, ambientais e psicológicos, riscos esses que levam a transtornos biológicos e psicossociais [19].



Os riscos ocupacionais são categorizados em cinco grupos: riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e mecânicos. Os riscos físicos se configuram em: ruídos, vibrações, temperaturas, radiação e pressão atmosférica incomum. Riscos químicos são os que envolvem agentes e substâncias químicas, em qualquer que seja a sua forma, os biológicos são todos aqueles originados a partir de vírus, bactérias e parasitas, comumente encontrados em hospitais e laboratórios. Riscos ergonômicos são gerados pela má organização e gestão do trabalho. Por fim, os riscos mecânicos estão relacionados à proteção das máquinas, arranjo físico, ordem e limpeza do ambiente de trabalho [20, 21].

É necessário o reconhecimento e classificação de risco para prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Os riscos em maior quantidade presente nas Unidades de Terapia Intensiva são os riscos ergonômicos, seguidos pelos riscos biológicos e de acidentes com perfurocortantes [22].

## **Obstáculos enfrentados na UTI**

Por vezes as atividades realizadas na UTI exigem força física, como na movimentação e remoção dos pacientes, sendo capaz de ocasionar lesões nos profissionais, além disso, sobrecarga de trabalho, cadeiras ergonomicamente desfavoráveis, má iluminação, ruídos incessantes, baixa temperatura, mobiliário e equipamentos deteriorados ou inadequados são fatores que podem levar à insatisfação no trabalho [23].

A profissão exige dos colaboradores comprometimento direto com as relações humanas, é preciso manter vínculo com a equipe de enfermagem, com os outros profissionais atuantes, com os pacientes e seus familiares, tudo isso associado às suas atividades competentes provoca esgotamento mental e físico [24].

As condições relacionadas à atividade laboral visam o aumento da produtividade, entretanto, a saúde dos funcionários fica em segundo plano, que por sua vez saem prejudicados dessa relação, uma vez que o excesso de trabalho promove o aumento de riscos ocupacionais [24].

## **Principais doenças ocupacionais relacionadas a ergonomia no cotidiano do profissional intensivista**

Absenteísmo é a nomenclatura que define a ausência e o acúmulo de faltas no ambiente de trabalho, ele acarreta situações desfavoráveis tanto para o trabalhador, quanto para o trabalho, já que a partir dele há descontos no salário, advertências, demissão, e produtividade negativa afetando a qualidade do serviço [25].



LER e DORT são grandes causadores de crises de absenteísmo por parte dos profissionais no ambiente de trabalho. São consideradas doenças de caráter crônico, e são caracterizadas por acometimento dos músculos, tendões e nervos. Os sintomas mais corriqueiros são mialgia, fadiga, edema, desconforto, parestesia e dificuldade de movimentos. Sua etiologia envolve aspectos biomecânicos, mentais, sensoriais, psicossociais e fatores organizacionais do trabalho [26].

Sabe-se que o risco ergonômico é o risco mais frequente na UTI, ele é considerado o agente causador de patologias, como Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), entretanto, enquanto LER pode ser adquirida em qualquer atividade, como na realização de serviços domésticos, por exemplo, DORT está relacionada à atividade laboral. Foi constatado que a doença ocupacional mais relatada é a DORT, cujo os números vêm crescendo substancialmente nos últimos tempos [22].

## **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem na UTI**

A qualidade de vida refere-se às condições de vida do indivíduo em todos os âmbitos, é o método utilizado para avaliar o bem-estar do ser humano [27].

A equipe de enfermagem intensivista enfrenta adversidades diárias, ocasionando uma má qualidade de vida, além do ambiente estressante, parte dos profissionais não consegue zelar por sua saúde, em geral pela carência de tempo livre, e o serviço por turno torna-se um empecilho no processo de autocuidado [28].

Um fator que interfere negativamente na qualidade de vida é a insatisfação no trabalho. Dados apontam que há um alto índice de insatisfação dos trabalhadores de enfermagem na UTI, em virtude do ambiente, pouco reconhecimento da profissão, conflitos na equipe e baixa remuneração [27].

O âmbito físico também é motivo de preocupação, além dos fatores de movimentação e transporte de pacientes, também há sedentarismo, privação de sono e repouso, que são aspectos causais de estresse. É importante que os trabalhadores sejam fisicamente ativos, pois os exercícios possuem capacidade de melhorar as condições de vida [28].

## **Necessidade da educação permanente no ambiente de trabalho**

É possível identificar uma deficiência de conhecimento no que tange à ergonomia e às posições ergonômicas, seja por escassez de interesse quanto ao tema, ou simplesmente pela ausência de discussão durante a formação ou até mesmo após, já no ambiente de trabalho [29, 30]. A maior parte das queixas relacionadas à ergonomia na classe de enfermagem são oriundas de



disfunções osteomusculares. Entretanto, quando há educação dos profissionais, há uma notável redução desses problemas [31].

A Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde tem como meta nivelar as predileções atuais de saúde com as atividades de pesquisa científica. No subitem 23.2 discorre a respeito do Impacto da reestruturação do trabalho sobre a saúde, enquanto no subitem 23.2.2 objetiva o foco para os trabalhadores da saúde: “23.2.2 Riscos do trabalho na área de Saúde, oriundos do próprio setor Saúde: riscos químicos, físicos, biológicos, psicossociais, biossegurança, ergonomia, iatrogenias, dentre outros” [32, p. 59].

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, menciona que desde a formação colegial é preciso o conhecimento sobre os problemas do mundo real, como seres humanos inseridos numa sociedade. Na formação acadêmica isso não é diferente, no caso dos futuros profissionais enfermeiros é necessária à noção básica sobre o valor da ergonomia para evitar futuros danos [33].

O déficit de conhecimento por parte dos profissionais é um fator de risco que atinge diretamente o possível desenvolvimento de patologias, é necessário que as instituições forneçam informações adequadas para os profissionais, com foco na promoção à saúde, pois o déficit de conhecimento associado ao processo de trabalho é uma combinação perigosa [34].

## **Atuação e importância do enfermeiro do trabalho**

A enfermagem do trabalho é a área da enfermagem que presta cuidados aos profissionais, é um suporte essencial e especializado para manter a vitalidade e funcionamento de uma empresa, mantendo um ambiente seguro e saudável para os funcionários [35].

O enfermeiro do trabalho zela pela saúde do trabalhador, e têm como objetivo principal executar ações de prevenção e promoção à saúde, essas ações são ferramentas fundamentais para que haja segurança, excelência e dignidade para os profissionais em qualquer esfera de atuação, além disso, ele também é um dos responsáveis na recuperação da saúde do trabalhador [36].

A metodologia de trabalho da enfermagem tem como base o ato de cuidar, pesquisar, educar e gerenciar. O enfermeiro do trabalho no cotidiano possui função de realizar ações junto aos colaboradores para reduzir os riscos, as ações com objetivo de educação permanente são importantes para promover a saúde de forma facilitada e menos onerosa. O enfermeiro também atua junto a equipe multiprofissional com o propósito de planejar e acompanhar as condições de trabalho, melhorar a qualidade de vida, propiciar a segurança, investigar causas e a incidência de doenças ocupacionais e acidentes no trabalho [37].



A Norma Regulamentadora 4 (NR-4), nomeada de Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho- SESMT, diz respeito à obrigatoriedade de uma empresa possuir em sua equipe, profissionais da saúde do trabalho, de acordo com o número de empregados e a atividade realizada. A equipe deve ser composta por Engenheiro do Trabalho, Médico do Trabalho, Enfermeiro da Segurança do Trabalho, Técnico de Segurança do Trabalho e Auxiliar de Enfermagem do Trabalho. Para a existência da equipe dentro de uma empresa é importante obedecer alguns parâmetros como a quantidade de profissionais CLT, e o grau de risco nas atividades desempenhadas. Empresas com menos de cinquenta funcionários não são obrigadas a possuírem, independente da atividade realizada [38].

## **Norma Regulamentadora 17 e a Análise Ergonômica do Trabalho- AET**

Em 8 de Junho de 1978, o Ministério do Trabalho e Previdência Social publicou as Normas Regulamentadoras do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, que discorre sobre os requisitos e diretrizes das condições de trabalho, com o objetivo de regulamentar itens para resguardar a saúde do trabalhador, no âmbito da ergonomia e fatores psicofisiológicos [3].

Dentre as NRs, encontra-se a NR-17 que corresponde a ergonomia na atividade laboral, que tem como objetivo principal, propor estratégias que visam conforto e condições apropriadas para o ambiente de trabalho, conseqüentemente contribuindo para a segurança e desempenho do funcionário [4].

A Norma Regulamentadora 17 estabelece ao empregador executar a Análise Ergonômica do Trabalho (AET), que compreende um conjunto de métodos baseados na ergonomia que objetivam rastrear e detectar disfunções na relação homem-trabalho, e assim promover a resolução dessas disfunções, com a intenção de tornar a atividade laboral menos danosa dentro dos parâmetros executáveis, e evitar acidentes de trabalho [39].

A técnica AET é desenvolvida a partir de cinco etapas: Análise da demanda, nessa fase busca-se a justificativa e grandeza do problema no ambiente; Análise tarefa, serve para analisar a demanda de trabalho, tanto ao que é prescrito, quanto ao que é executado; Análise atividade, verifica o comportamento e os fatores de relacionamento físico, cognitivo e emocional no trabalho; Diagnóstico, procura diagnosticar os fatores que levam ao desenvolvimento do problema; Recomendações ergonômicas, são as ações que devem ser tomadas com a finalidade de solucionar o que já foi diagnosticado [40]. Após realizar a AET, é necessário realizar as intervenções ergonômicas a partir das recomendações, as intervenções têm como objetivo melhorar as condições



de trabalho na prática, transformando o processo de trabalho, garantindo sua efetividade, e resguardando a saúde do trabalhador [41].

## **Norma Regulamentadora 32**

Em 2005, o Ministério do Trabalho e Emprego publicou a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), que organiza e determina as diretrizes fundamentais de medidas de proteção e segurança à saúde do trabalhador que exerce sua função nos serviços de saúde de qualquer natureza [6].

Como parâmetro de segurança, ela designa algumas obrigatoriedades para o profissional e o empregador dentro dos serviços de saúde. Os parâmetros são: capacitação dos colaboradores; proibição de adornos de qualquer tipo no ambiente de trabalho, incluindo crachás pendurados por cordão; proibido fumar; proibido o consumo de alimentos e bebidas em locais inapropriados; proibido o uso de calçados abertos; é necessária a utilização de vestimentas apropriadas, que devem ser utilizadas apenas no exercício da atividade [7, 22, 42].

## **Discussão**

Com a finalidade de possibilitar a análise dos resultados, foram selecionados 12 artigos científicos que compreendem o período de estudo de 2015 a 2022. Para Cavalcante e Santos e colaboradores, por muitos anos a preocupação com o risco biológico presente na UTI se destacava no campo de estudo, era algo amplamente discutido e que gerava e ainda gera preocupação, entretanto, atualmente o risco ergonômico ganhou destaque, pois a partir dele é possível notar uma elevação na taxa de absenteísmo [22, 43].

Dentre todas as profissões da área da saúde, a enfermagem é a profissão mais exposta aos riscos ergonômicos, principalmente os profissionais intensivistas, pois nessa área o trabalho exercido é complexo e exaustivo [12, 44].

O estudo de Alves e Silveira corrobora com o estudo acima mencionado, onde diz que a enfermagem é destaque na categoria de profissionais que necessitam de prevenção e promoção à saúde no que tange aos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, pois é algo recorrente nas equipes de enfermagem e a evolução da doença pode gerar transtornos parciais ou totais levando à incapacidade de executar as atividades devidamente [44,45].

Assim como no estudo de Zavarizzi e Alencar também foi possível observar que para Andrade, Santos e Torres, as lesões predominantes encontradas nos profissionais de enfermagem são as lesões osteomusculares, em profissionais do sexo feminino, e nota-se um aumento proporcional a idade, quanto mais velho, maior a prevalência de lesões [44,45]. Isso se dá também pelo tempo de trabalho, pois supõe-se que o tempo de trabalho está associado à idade do



profissional. LER e DORT acometem mais mulheres, mas não há um consenso que justifique o fato, porém acredita-se que isso se dá pela divisão do processo de trabalho [26].

A pesquisa de Cavalcante corrobora com a pesquisa de Batista e colaboradores, para que o risco ergonômico seja eliminado ou reduzido é necessário que sejam cumpridas as recomendações de segurança, como por exemplo, organização dos profissionais, manutenção nos equipamentos, educação e adaptação dos profissionais ao ambiente de trabalho [12, 22].

Observa-se no estudo realizado por Clock e Batiz que pouco mais da metade dos profissionais entrevistados disseram que não conhecem a NR-32 e não sabem qual a sua finalidade. Acerca do treinamento sobre a NR-32, a maioria alegou que não recebeu treinamento ou orientação sobre a norma. Infelizmente essa situação reflete no déficit de informação a respeito dos riscos que o cercam, pois a NR-32 é fundamental para promover a segurança dos trabalhadores em saúde [6].

A pesquisa realizada por Pasa e colaboradores destacou que a movimentação e remoção de pacientes internados é um fator que contribui para o aumento das ocorrências de lesões musculoesqueléticas nos profissionais de enfermagem, pois os pacientes nessas condições necessitam de ajuda para funções básicas e exigem dos profissionais um planejamento preciso [46]. A pesquisa foi realizada em todos os setores que haviam pacientes internados, na UTI foi constatado que havia maior risco ergonômico em comparação aos outros setores. Para Santos e colaboradores, o risco ergonômico está relacionado diretamente à movimentação e remoção de pacientes críticos [43].

A maior parte das queixas relatadas por profissionais intensivistas estão relacionadas a dores musculoesqueléticas, tensão muscular e fadiga constante. O mau gerenciamento da UTI leva a situações de estresse excessivo que recai sobre a equipe de enfermagem [22].

O estudo de Portela apontou que a maioria dos entrevistados se dizem insatisfeitos com o mobiliário, iluminação e ruídos, pois atrapalham no momento de realização das atividades [23]. Assim como no estudo de Moraes, Martino e Sonati, esses aspectos também foram apontados como indicadores que permitem a queda na qualidade de vida [28].

O estudo realizado por Moraes, Martino e Sonati demonstrou que maus hábitos de vida são comuns entre os profissionais, relatos de poucas horas de sono e sedentarismo são habituais, resultando em baixo escore relacionado à qualidade de vida. Também foi possível notar que o ambiente interfere negativamente na QV [28].

Reforçam Souza e colaboradores que a insatisfação no trabalho também é um fator importante para a percepção ruim de qualidade de vida desses profissionais, seja por baixa remuneração ou por pouco reconhecimento da sociedade. O escore da QV foi tido como



satisfatório, no entanto, o domínio físico apresentou baixo escore, ele está relacionado aos fatores de estresse, sedentarismo, sono e repouso [27].

Moraes, Martino e Sonati e Souza e colaboradores ressaltam que profissionais fisicamente ativos possuem melhores resultados em suas avaliações, com bom desempenho físico e mental [27,28]. Para que haja solução dos problemas enfrentados pela equipe, é necessário que seja realizada uma análise dos riscos ergonômicos, atividades educativas com foco preventivo, incentivo a hábitos saudáveis, tempo de descanso adequado e ginástica laboral [43].

É indispensável que seja realizada a Análise Ergonômica do Trabalho com o objetivo de reduzir os riscos presentes, diagnosticando possíveis erros e traçando um planejamento de ação para a melhoria do ambiente. Algumas medidas de baixo custo podem ser facilmente utilizadas para minimizar os riscos, como a educação permanente dos profissionais, é importante que os profissionais tenham conhecimento sobre a sua área de atuação, conhecendo os riscos e evitando-os sempre que possível [3,12].

## **Conclusão**

A falta de conhecimento dos profissionais a respeito dos riscos presentes no exercício da função é significativa. Muitos profissionais relacionam o termo ergonomia e doenças ocupacionais apenas a postura inadequada, excluindo outros fatores relevantes, geralmente nesses casos o conhecimento a respeito é por experiência vivenciada.

É possível constatar que o excesso de trabalho promove o aumento de riscos ocupacionais, a exposição contínua a esses riscos fazem decair a qualidade de vida no trabalho e fora dele. É necessário que os trabalhadores expostos sejam educados de forma com que possam lidar com as adversidades.

O trabalho deve ser exercido de modo adequado, com condições de segurança física e psicológica, com o intuito de evitar patologias e transtornos. O autocuidado é essencial na qualidade de vida desses profissionais, com ele é possível garantir o bem-estar biopsicossocial e desempenhar uma postura profissional apropriada, conseqüentemente, melhorando a assistência prestada e diminuindo os índices de insatisfação no trabalho, além disso, dentro das instituições deve haver ações educativas para os profissionais, suporte a saúde física e mental, e acompanhamento e avaliação quanto aos riscos presentes na rotina laboral.

## **Referências**



- [1] Rocha BAB, Lima FRS, Waldman RL. Mudanças no papel do indivíduo pós-revolução industrial e o mercado de trabalho na sociedade da informação. *Revista Pensamento Jurídico*. 2020;14(1): 1-21.
- [2] Silva MA. Aporte histórico sobre os direitos trabalhistas no Brasil. *SER Social*. 2020; 22(46): 126-152.
- [3] Cruz LDF, Costa JGB, Silva PM, Bezerra RN, Carvalho MS, Gomes JP, Silva PTH, Silva SRMS. A importância da ergonomia para os profissionais de enfermagem. *Brazilian Journal of Health Review*. 2019; 2(5): 4257-4270.
- [4] Maas L, Malvestini R, Merino EAD, Gontijo LA. Norma regulamentadora 17: considerações para sua revisão. *Human Factors in Design*. 2020; 9(17): 137-162.
- [5] Wolf WF, Gomes MAS, Silva VL, Tebcherani SM. Análise ergonômica do trabalho em uma instituição pública de ensino a distância. *Revista Latino-Americana de Inovação e Engenharia de Produção*. 2020; 8(13): 67-82.
- [6] Clock D, Batiz EC. Diagnóstico da implantação e implementação da Norma Regulamentadora 32 nos estabelecimentos de saúde: um estudo de caso em um hospital público de Joinville, SC-Brasil. *Revista Ação Ergonômica*. 2017; 11(1): 95-117.
- [7] Cavalheiro AC, Trentino JP, Alves FC, Puggina AC. Proibição do uso de adornos pela Norma Regulamentadora 32 e autoconceito profissional da equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 2019; 17(2): 219-227.
- [8] Novaretti MCZ, Quitério LM, Santos EV. Gestão em unidades de terapia intensiva brasileiras: estudo bibliométrico dos últimos 10 anos. *RAHIS-Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*. 2015; 12(4): 16-33.
- [9] Fernandes LL. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). *Revista Farol*. 2019; 8(8): 5-21.
- [10] Cabral JVB, Neves SC, Oliveira FHPC. Estresse dos profissionais de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). *Revista Eletrônica Diálogos Acadêmicos*. 2016; 11(2): 33-42.



- [11] Tavares AJ. Levantamento de riscos ocupacionais em uma empresa de comunicação visual [monografia]. Paraná: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2018.
- [12] Batista GMS, Lins JFABA, Miraveti JC, Valim MD. Riscos ergonômicos dos profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva adulta: uma revisão de literatura. *Engineering and Science*. 2016; 5(2): 94-104.
- [13] Nascimento FP. Classificação da pesquisa. Natureza, método ou abordagem metodológica, objetivos e procedimentos. *Metodologia da Pesquisa Científica: teoria e prática—como elaborar TCC*. Brasília: Thesaurus, 2016.
- [14] Carvalho LOR, Ribeiro LO, Menezes AHN, Souza TES. *Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância*. 1ª ed. Petrolina: Universidade Federal do Vale do São Francisco, 2019.
- [15] Sant’ana WP, Lemos GC. Metodologia científica: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. *Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar*. 2018; 4(12): 531-541.
- [16] Brizola J, Fantin N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. *Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA*. 2016; 3(2).
- [17] Paiva DN, Schmidt DC, Wagner LE, Silveira EC, Oliveira MEL, Maziero G, Pedroso JL, Pohl HH. Associação entre fatores de risco ergonômico e presença de dor lombar em equipe de enfermagem de âmbito hospitalar. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(9): 89095-89109.
- [18] Soares PCAI. Riscos ergonômicos e adoecimento no trabalho de enfermagem em foco: Hospital de Clínicas/UFU-MG [dissertação]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2017.
- [19] Carvalho CAS, Silva JC, Lima JLLPC, Brum SS. Saúde e segurança no trabalho: um relato dos números de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais no Brasil (2012-2018). *Brazilian Journal of Business*. 2020; 2(3): 2909-2926.
- [20] Balthazar MAP, Andrade M, Souza DF, Cavagna VM, Valente GSC. Gestão dos riscos ocupacionais nos serviços hospitalares: uma análise reflexiva. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2017; 11(9): 3482-3491.



- [21] Carrara GLR, Magalhães Dm, Lima RC. Riscos ocupacionais e os agravos à saúde dos profissionais de enfermagem. *Revista Fafibe On-Line*. 2015; 8(1): 265-286.
- [22] Cavalcante HAM. Exposição a riscos ocupacionais em UTI: uma revisão integrativa [tcc]. Paraíba: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, 2019.
- [23] Portela RS, Lemos TAB, Marques KMS, Marques BB, Rocha IM, Ribeiro LM, Carvalho AFM, Carvalho GD, Silva MA, Feitosa MCP. Análise ergonômica da UTI neonatal e a sua influência sobre as lesões nos profissionais de saúde. *Research, Society and Development*. 2021; 10(9): 1-9.
- [24] Silva ALG, Silva LM, Amrtins SCP, Campos JR, Paiva LS, Bezerra MLR. A síndrome de Burnout e a assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva diante da pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*. 2021; 10(14): 1-10.
- [25] Porto RB. Absenteísmo: causas e consequências na organização. *Revista Maiêutica Indaial*. 2016; 4(1): 27-46.
- [26] Zavarizzi Cp, Alencar MCB. Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. *Saúde em Debate*. 2018; 42(1): 113-124.
- [27] Souza VS, Silva DS, Lima LV, Teston EF, Benedetti GMS, Costa MAR, Mendonça RR.. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. *Revista cuidarte*. 2018; 9(2): 2177-2186.
- [28] Moraes BFM, Martino MMF, Sonati JG. Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2018; 22(1): 1-6.
- [29] Bertoldi SVP. Avaliação ergonômica do profissional de enfermagem no serviço privado de atendimento móvel de urgência [tcc]. Paraná: Universidade tecnológica Federal do Paraná, 2018.
- [30] Ragievicz, DA. Lombalgia ocupacional em profissionais da enfermagem: uma revisão bibliográfica. 2018. \*Referência não encontrada, sendo de responsabilidade dos autores.\*
- [31] Freire LA, Soares TCN, torres VPS. Influência da ergonomia na biomecânica de profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. *Biológicas & Saúde*. 2017; 7(24): 72-80.



- [32] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. 2. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.
- [33] Soares MMML, Filho MAA, Takeda E, Pinheiro OL. Percepção de professores sobre os princípios de ergonomia física nos cursos de medicina e enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2016; 15(3): 546-552.
- [34] Bastos ECB, Costa ANB, Melo TS. Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho notificados em um Hospital de ensino do Ceará. *Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA*. 2019; 20(1): 41-49.
- [35] Machado VMT, Monteiro MJFSP, Penaforte MHO, Rodrigues VMCP. Enfermagem do trabalho em Portugal: contexto e perspectivas. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2022; 36(1): 1-10.
- [36] Vieira FBA, Vieira POR, Sá EC. Importância do enfermeiro do trabalho na promoção e prevenção de saúde frente às intoxicações por agrotóxicos em trabalhadores rurais. *Saúde Ética & Justiça*. 2018; 23(2): 63-69.
- [37] Ribeiro WA, Souza CEAL, Conceição VLD, Evangelista DS. Enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos biológicos ocupacionais: uma revisão de literatura no âmbito Hospitalar. *Research, Society and Development*. 2020; 9(7): 1-17.
- [38] Silva KCC, Silva LJA, Sanches RS, Resck ZMR. Sistematização da assistência de enfermagem: instrumento no processo de trabalho em saúde ocupacional. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 2021; 19(4): 535-540.
- [39] Maldonado GC. Profissionais enfermeiros diante de riscos ergonômicos [monografia]. Ariquemes: Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2018.
- [40] Chaves GR. Estudo e análise ergonômica associada à prevalência de dores no sistema musculoesquelético em profissionais de enfermagem que atuam na unidade de terapia intensiva adulto [dissertação]. Pernambuco: Universidade Federal de Pernambuco, 2018.
- [41] Filho JMJ, Lima FPA. Análise ergonômica do trabalho no Brasil: transferência tecnológica bem-sucedida? *Revista brasileira de saúde ocupacional*. 2015; 40(1): 12-17.



[42] Junior AGS, Santos FR, Furlan MCR, Araújo JC, Arantes MB, Barbosa TS. Norma regulamentadora 32 no Brasil: revisão integrativa de literatura. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2015; 5(1): 1528-1534.

[43] Santos AO, Santo IMBE, Silva HLL, Bezerra AMFA, Santos, JFC, Lira EVH, Senna SBB, Santos MSP, Costa FAV, Azevêdo ANA, Coelho ASC, Silva CF, Silva IS, Barros DM, Fontes FL. Riscos ergonômicos aos quais a equipe de enfermagem está exposta em suas práticas laborais. *Research, Society and Development*. 2021; 10(3): 1-7.

[44] Andrade BB, Santos LF, Torres LM. Os riscos ergonômicos no cotidiano das equipes de enfermagem. *REVES-Revista Relações Sociais*. 2018; 1(3): 498-510.

[45] Alves WC, Silveira RS. A importância da segurança dos trabalhadores de enfermagem no ambiente de trabalho na prevenção dos riscos ocupacionais. *Research, Society and Development*. 2022; 11(5): 1-8.

[46] Pasa TS, Magnago TSBS, Silva RM, Cervo AS, Beck CLC, Viero NC. Riscos ergonômicos para trabalhadores de enfermagem ao movimentar e remover pacientes. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2015; 5(1): 92-102.