

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Incidência de sintomatologia musculoesquelética em profissionais de saúde num serviço de urgência em Portugal: Estudo correlacional

Incidence of symptoms of musculoskeletal disorders among health professionals in a Portuguese emergency service: A correlational study

Incidencia de sintomatología musculoesquelética en profesionales sanitarios de un servicio de urgencias de Portugal: Estudio correlacional

Joana Antunes Castanheira ¹
 <https://orcid.org/0009-0000-0008-6033>
Hugo Miguel Santos Duarte ^{2,3,4}
 <https://orcid.org/0000-0002-9692-6398>
Ana Sofia Ferreira Pereira ⁵
 <https://orcid.org/0009-0004-2071-2950>
Ângela Marina da Costa Pragosa ^{6,7}
 <https://orcid.org/0000-0002-5999-5431>
Edna Tatiana Prazeres Santos ⁶
 <https://orcid.org/0009-0003-5350-2979>
Maria Clara Amado Apóstolo Ventura ⁸
 <https://orcid.org/0000-0002-3617-0779>

¹ Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, Serviço de Medicina Interna, Torres Novas, Portugal

² Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde Leiria, Leiria, Portugal

³ ciTehCare – Center for Innovative Care and Health Technology, Leiria, Instituto Politécnico de Leiria, Portugal

⁴ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal

⁵ Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, Bloco Operatório Central, Leiria, Portugal

⁶ Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, Serviço de Urgência Geral, Leiria, Portugal

⁷ Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem, Porto, Portugal

⁸ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal

Autor de correspondência

Joana Antunes Castanheira

E-mail: joanacastanheira0@gmail.com

Recebido: 18.01.24

Aceite: 25.07.24

Resumo

Enquadramento: Os profissionais de saúde que desempenham funções num serviço de urgência são suscetíveis à presença de sintomatologia musculoesquelética, traduzindo-se numa diminuição da produtividade e custos para as instituições.

Objetivo: Identificar a incidência de sintomatologia musculoesquelética nos profissionais de saúde de um serviço de urgência português.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e correlacional, utilizando uma amostra de 109 participantes, através da aplicação de um questionário constituído por: caracterização pessoal, académica e profissional; caracterização da perceção do estado geral de saúde; e caracterização da sintomatologia musculoesquelética, através do preenchimento do Questionário Nórdico Musculoesquelético.

Resultados: Os resultados revelaram que 84,40% dos profissionais de saúde referem sintomatologia musculoesquelética, sendo a região lombar a mais enunciada e o grupo profissional que referiu maior percentagem foram os Enfermeiros (41,18%).

Conclusão: Contatou-se uma elevada incidência de profissionais de saúde com sintomatologia musculoesquelética, identificando-se assim uma necessidade de intervenção do enfermeiro de reabilitação.

Palavras-chave: enfermagem em reabilitação; lesões; profissionais de saúde; serviço hospitalar de emergência; sintomatologia musculoesquelética

Abstract

Background: Health professionals working in an emergency setting are vulnerable to the development of musculoskeletal disorders. These conditions reduce productivity and increase costs for healthcare institutions.

Objective: To determine the incidence of symptoms of musculoskeletal disorders among health professionals in a Portuguese emergency service.

Methodology: A quantitative, descriptive, and correlational study was conducted with a sample of 109 participants, through the self-administration of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire. The instrument collected data on the sample's personal, educational, and professional description, perceptions of general health status, and symptoms of musculoskeletal disorders.

Results: The results showed that 84.40% of health professionals reported having symptoms of musculoskeletal disorders, with the lower back being the most commonly identified body region, and nurses being the professional group with the highest percentage (41.18%).

Conclusion: The high incidence of health professionals with symptoms of musculoskeletal disorders indicates a need for interventions by nurse specialists in rehabilitation nursing.

Keywords: emergency service, hospital; healthcare providers; injuries; musculoskeletal symptoms; rehabilitation nursing

Resumen

Marco contextual: Los profesionales sanitarios que trabajan en un servicio de urgencias son susceptibles de padecer síntomas musculoesqueléticos, lo que se traduce en una reducción de la productividad y en costes para las instituciones.

Objetivo: Identificar la incidencia de síntomas musculoesqueléticos entre los profesionales sanitarios de un servicio de urgencias portugués.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, a partir de una muestra de 109 participantes, mediante la aplicación de un cuestionario compuesto por: caracterización personal, académica y profesional; caracterización de la percepción del estado de salud general, y caracterización de los síntomas musculoesqueléticos, mediante la cumplimentación del Cuestionario Musculoesquelético Nórdico.

Resultados: Los resultados mostraron que el 84,40% de los profesionales sanitarios señalaron síntomas musculoesqueléticos, de los cuales la región lumbar fue la más mencionada y el grupo profesional que notificó el porcentaje más elevado fue el de los enfermeros (41,18%).

Conclusión: Se observó una elevada incidencia de profesionales sanitarios con síntomas musculoesqueléticos, que puso de manifiesto la necesidad de una intervención del enfermero de rehabilitación.

Palabras clave: enfermería en rehabilitación; lesiones; profesionales sanitarios; servicio de urgencia en hospital; sintomatología musculoesquelética



Como citar este artigo: Castanheira, J. A., Duarte, H. M., Pereira, A. S., Pragosa, A. M., Santos, E. T., & Ventura, M. A. (2024). Incidência de sintomatologia musculoesquelética em profissionais de saúde num serviço de urgência em Portugal: Estudo correlacional. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3), e33958. <https://doi.org/10.12707/RVI23.149.33958>



Introdução

As lesões musculoesqueléticas são alterações de estruturas que compõem o sistema musculoesquelético e podem traduzir-se por dor, desconforto, fadiga, parestesias, edema, diminuição da força muscular e amplitude articular, muitas vezes sem lesão visível (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2008; European Agency for Safety and Health at Work [EU-OSHA], 2019; Moura et al., 2019). Os profissionais de saúde são vulneráveis à presença de sintomatologia musculoesquelética, estando expostos a uma grande diversidade de fatores de risco no seu ambiente de prestação de cuidados (Pleho et al., 2021; Rezaei et al., 2021). A presença desta sintomatologia encontra-se muitas vezes relacionada com a incapacidade funcional e consequente absentismo laboral, com impacto nos custos e organização da instituição de saúde (EU-OSHA, 2020). O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) possui competências específicas que o permitem diagnosticar o risco de lesão, planear e implementar programas de prevenção de lesões, assim como intervir no alívio da sintomatologia já existente, evitando a sua progressão e favorecendo a sua recuperação (Moura et al., 2019). No estudo realizado por Magalhães et al. (2021) são perceptíveis os benefícios de um programa de ginástica laboral implementado por EEER nos profissionais de saúde, traduzindo-se no aumento da motivação, promoção de bem-estar e alívio da dor. Tendo em conta o impacto desta temática na saúde dos profissionais de saúde e a nível organizacional, importa estudar a incidência deste tipo de sintomatologia e lesões, de forma a incidir na prevenção primária, no diagnóstico precoce de lesões, e na identificação da sintomatologia musculoesquelética referida pelos participantes. Face ao exposto, surge a questão: “Qual é a incidência de sintomatologia musculoesquelética nos profissionais de saúde de um Serviço de Urgência Médico Cirúrgica (SUMC) de um Hospital da região centro de Portugal?” Tendo por base esta questão de investigação foi definido o objetivo geral: identificar a incidência de sintomatologia musculoesquelética nos profissionais de saúde de um SUMC em Portugal. Como objetivos específicos foram enunciados: relacionar as características pessoais, académicas e profissionais dos profissionais de saúde, com a incidência de sintomatologia musculoesquelética; identificar as regiões corporais mais afetadas por dor, desconforto ou dormência descritas pelos profissionais de saúde; e analisar a relação entre as variáveis pessoais, académicas, profissionais e a perceção do estado geral de saúde, e a incidência de sintomatologia musculoesquelética nos profissionais de saúde, por região corporal.

Enquadramento

As lesões musculoesqueléticas dizem respeito a alterações de estruturas do sistema musculoesquelético, nomeadamente articulações, tendões, ligamentos, nervos, cartilagens e ossos. Quando estas se encontram associadas ou agravadas pela atividade profissional, ou influenciadas pelas condições laborais, tomam a designação de Le-

sões Musculoesqueléticas Relacionadas com o Trabalho (LMERT; DGS, 2008; EU-OSHA, 2019). Estas podem ser consequência de um evento traumático único ou de lesões cumulativas, associadas à utilização repetida ou excessiva de determinados grupos musculares. As LMERT são uma problemática comum relacionada com a saúde e o trabalho, encontrando-se associadas muitas vezes ao aumento de custos para as instituições, consequentes à diminuição da produtividade, absentismo e reforma antecipada (DGS, 2008; EU-OSHA, 2019, 2020). Num estudo realizado no Brasil, constatou-se que o grupo profissional mais exposto às principais causas de absentismo laboral são os Enfermeiros, consequência de patologias do aparelho respiratório e patologias do sistema musculoesquelético (Inocêncio & Silva, 2021). Dong et al. (2019) e Mahajan et al. (2023) constataram uma elevada percentagem de profissionais de saúde com esta sintomatologia, em pelo menos uma região corporal, 91,2% e 73% respetivamente. Em Portugal, Moura et al. (2019) referem que 67,31% dos enfermeiros da sua amostra referiram sintomatologia musculoesquelética nos últimos 12 meses. Após a identificação de fatores de risco torna-se fundamental evitar a sua exposição ou mesmo eliminá-los, não descurando que existem fatores de riscos não modificáveis. No entanto a possibilidade de intervir nos fatores relacionados com a atividade profissional e fatores psicossociais e organizacionais devem ser enfatizados (EU-OSHA, 2020). Relativamente à implementação de programas de prevenção de LMERT, Abreu et al. (2020) no seu estudo, concluíram que estes programas, independentemente do nível de prevenção em que se inserem, têm efeitos benéficos nos profissionais de Enfermagem, aumentando a produtividade das instituições, contribuindo para a segurança dos utentes. A adoção de estilos de vida saudável, nomeadamente a prática de exercício físico no local de trabalho, denominada ginástica laboral, é também um fator que contribui para a prevenção e redução da incidência de sintomatologia musculoesquelética nos profissionais de saúde (EU-OSHA, 2020).

O EEER tem um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de complicações, através do diagnóstico precoce e ações preventivas, tratamento e reabilitação, baseando a sua ação em planos de enfermagem de reabilitação diferenciados (Ordem dos Enfermeiros, 2019). O EEER deve diagnosticar precocemente o risco de lesão e desenvolver ações preventivas no âmbito da sintomatologia musculoesquelética, assim como deve planear e implementar medidas direcionadas para o tratamento ou alívio de sintomas. Deve promover formações em contexto de trabalho, sensibilizando os profissionais de saúde para os fatores de risco, e realizar sessões de ginástica laboral e correção postural (Moura et al., 2019). Estudos realizados em Portugal sugerem benefícios da implementação de um programa de enfermagem de reabilitação no âmbito da prevenção de lesões musculoesqueléticas, nomeadamente ao nível do aumento da motivação, bem-estar e alívio da dor (Magalhães et al., 2021), diminuição da sobrecarga do cuidador informal e da incidência de sintomatologia (Rodrigues, 2018), e intensidade da dor (Gonçalves, 2020; Rodrigues, 2018).



Questão de investigação

Qual é a incidência de sintomatologia musculoesquelética nos profissionais de saúde de um SUMC de um Hospital da região centro de Portugal?

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de natureza correlacional, sendo a amostra constituída por 109 profissionais de saúde que desempenham funções num SUMC de um Hospital da região centro de Portugal, correspondendo a uma taxa de resposta de 52,40% da população acessível, selecionados através de uma técnica de amostragem não probabilística, por conveniência. Como critérios de inclusão definiu-se que os participantes tinham de ter idade igual ou superior a 18 anos, que desempenhassem funções no serviço há pelos menos 12 meses completos e que não estivessem ausentes por incapacidade temporária laboral. O instrumento de recolha de dados foi disponibilizado, em formato de papel, pelo investigador principal no período de 8 de março a 31 de agosto de 2021, e foi constituído por dados de caracterização da amostra: caracterização pessoal, académica e profissional; caracterização da perceção do estado geral de saúde, através de uma escala tipo *Likert* com 5 opções de resposta (mau, razoável, bom, muito bom e excelente); e dados de quantificação da sintomatologia musculoesquelética por região corporal, através do Questionário Nórdico Musculoesquelético (QNM; Mesquita et al., 2010). O QNM é um instrumento de autopreenchimento, composto por questões dicotómicas (sim ou não) que permite identificar a presença de sintomatologia musculoesquelética em 9 regiões corporais, nos últimos 12 meses e últimos 7 dias. Permite ainda a quantificação da dor através da Escala Numérica da Dor por região corporal. O QNM na sua tradução e validação para português apresentou um coeficiente de fiabilidade de 0,855, indicando uma boa consistência interna. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética (Parecer N.º 14/21) e Conselho de Administração da instituição hospitalar onde decorreu o estudo. Foi solicitada autorização à autora do QNM, traduzido e validado para a população portuguesa, e foi obtido o consentimento informado e esclarecido junto de todos os participantes, sendo assegurada a confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos. O tratamento dos dados foi realizado com recurso ao programa IBM SPSS Statistics, versão 28.0, sendo realizada uma análise estatística descritiva e inferencial dos mesmos. Na análise inferencial recorreu-se à utilização de testes não paramétricos, uma vez que não se constatou uma distribuição normal e homogeneidade da amostra, nomeadamente o Teste Qui-Quadrado (Q^2) ou o Teste de Fisher (F), e o Teste de Mann-Whitney (U). Foram utilizados níveis de significância $p \leq 0,05$ que confere uma diferença/associação estatisticamente significativa.

Resultados

Neste estudo participaram 109 profissionais de saúde, entre os quais Enfermeiros, Médicos, Assistentes Operacionais e Assistentes Técnicos, sendo a sua maioria Enfermeiros (48,62%). Esta amostra apresentou uma média global de idades de 39 anos ($38,44 \pm 10,23$), maioritariamente do sexo feminino (72,50%) e um Índice de Massa Corporal (IMC) médio de 24 kg/m^2 ($24,05 \pm 3,37$). Relativamente às habilitações académicas, 27,52% dos participantes possuíam uma licenciatura, 23,90% eram mestres e 23,90% tinham concluído o ensino secundário. Globalmente os profissionais de saúde da amostra apresentavam uma média de 13 anos de profissão ($12,67 \pm 8,77$) e uma média de 7 anos e 5 meses ($7,41 \pm 6,83$) de exercício no serviço atual. No que diz respeito às atividades que cada grupo profissional desenvolvia diariamente, observou-se que globalmente as atividades mais realizadas foram: posicionamento de utentes (73,40%), prestação de cuidados de higiene e conforto (69,70%) e transferência de utentes de maca para maca (63,30%). No entanto, constatou-se que existem diferenças substanciais de atividades consoante o grupo profissional, nomeadamente que os Enfermeiros e Assistentes Operacionais realizavam atividades de maior desgaste físico. Por outro lado, os Médicos desenvolviam atividades de menor desgaste físico. De uma forma geral, 33,00% da amostra afirmaram uma perceção do seu estado geral de saúde de nível bom e muito bom. O grupo profissional dos médicos referiu a maior percentagem no nível excelente (26,70%), enquanto os Enfermeiros demonstraram uma maior percentagem no nível muito bom (52,80%) e os Assistentes Operacionais maior percentagem no nível razoável (59,40%). Relativamente à presença de dor, dormência ou desconforto, nos últimos 12 meses, por região corporal, globalmente observaram-se maiores percentagens nas regiões do pescoço (56,00%), ombros (50,50%) e de forma mais evidente na região lombar (66,10%). Estas mesmas regiões corporais contribuíram para incapacidade temporária laboral dos participantes: os Assistentes Operacionais e os Enfermeiros foram as profissões que evidenciaram maiores percentagens de sintomatologia (43,80% e 32,10%, respetivamente) na região lombar. Sendo que 42,90% das Assistentes Técnicas referiram ser a região dos ombros a mais problemática, evitando as suas atividades normais, nos últimos 12 meses. No que diz respeito à quantificação da dor através de escala numérica, constatou-se que as regiões corporais mais afetadas foram a região lombar (mediana de 3) e região do pescoço (mediana de 2). Os Assistentes Operacionais são o grupo profissional que demonstraram uma mediana mais elevada (5) para queixas álgicas na região lombar. Analisando a relação da variável sintomatologia musculoesquelética com as diferentes variáveis independentes do estudo, por região corporal e grupo profissional constatou-se que existiram diferenças estatisticamente significativas entre o tempo atual de profissão dos Enfermeiros ($U = 234,000$; $p = 0,038$) e a

presença de sintomatologia musculoesquelética na região do pescoço, e entre o tempo de exercício no serviço dos Assistentes Operacionais e a presença de sintomatologia musculoesquelética na região dos cotovelos ($U = 54,500$; $p = 0,039$). Observaram-se também associações estatisti-

camente significativas com algumas variáveis nominais e a presença de sintomatologia musculoesquelética nestas duas regiões corporais, assim como na região dos punhos/mão, que se encontram descritas na Tabela 1.

Tabela 1

Associação entre variáveis nominais e a presença de sintomatologia musculoesquelética na Região do Pescoço, Região dos Cotovelos e Região dos Punhos/ Mãos, dos Profissionais de Saúde, nos últimos 12 meses

Grupo Profissional	Variável	Sintomatologia Musculoesquelética na Região do Pescoço	
		Q ²	p
Enfermeiro(a)	Transferência de utentes de maca para cadeira de rodas (ou vice-versa)	4,012	0,045*
Grupo Profissional	Variável	Sintomatologia Musculoesquelética na Região do Pescoço	
		F	p
AO	Toma de medicação para queixas algícas	7,619	0,006*
Grupo Profissional	Variável	Sintomatologia Musculoesquelética na Região dos Cotovelos	
		F	p
AO	Toma de medicação para queixas algícas	12,617	0,001*
Enfermeiro(a)	Toma de medicação para queixas algícas	20,897	0,001*
AT	Familiares com grau de dependência	7,000	0,048*
Grupo Profissional	Variável	Sintomatologia Musculoesquelética na Região dos Punhos/ Mãos	
		F	p
Enfermeiro(a)	Presença de doenças crónicas	13,894	0,001*
	Toma de medicação para queixas algícas	12,592	0,003*
	Familiares com grau de dependência	7,936	0,040*

Nota. AO = Assistente operacional; AT = Assistente técnica; Q² = Teste estatístico Qui Quadrado; F = Teste estatístico de Fisher; p = Nível de significância igual ou inferior a 0,05.

Relativamente à presença de sintomatologia musculoesquelética na região torácica, constataram-se diferenças estatisticamente significativas entre esta variável e a variável IMC dos Assistentes Operacionais ($U = 25,000$; $p = 0,010$). Neste estudo observaram-se também associações estatisticamente significativas entre a realização das atividades: *prestação de cuidados de higiene e conforto* ($F = 5,247$;

$p = 0,049$) e *transferência de utentes de maca para maca* ($F = 7,272$; $p = 0,010$), desenvolvidas pelos enfermeiros, e a presença de sintomatologia musculoesquelética na região lombar. Observaram-se também associações estatisticamente significativas com algumas variáveis nominais e a presença de sintomatologia musculoesquelética na região das ancas/coxas e joelhos (Tabela 2).

Tabela 2

Associação entre variáveis nominais e a presença de sintomatologia musculoesquelética na Região das Ancas/ Coxas e Região dos Joelhos, dos Profissionais de Saúde, nos últimos 12 meses

Grupo Profissional		Variável	Sintomatologia Musculoesquelética na Região das Ancas/Coxas	
			Q ²	p
AO		Prática de exercício físico	5,783	0,016*
Grupo Profissional		Variável	F	p
Enfermeiro(a)		Sexo	5,820	0,021*
Grupo Profissional		Variável	Sintomatologia Musculoesquelética na Região dos Joelhos	
			F	p
Enfermeiro(a)		Transferência de utentes de cadeira de rodas-cadeirão (ou vice-versa)	4,660	0,041*
		Realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica	5,149	0,037*

Nota. AO = Assistente operacional; Q² = Teste estatístico qui quadrado; F = Teste Estatístico de Fisher; p = nível de significância igual ou inferior a 0,05.

Neste estudo não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis quantitativas estudadas e a presença de sintomatologia musculoesquelética na região dos ombros e tornozelos/pés, dos Profissionais de Saúde, assim como associações com resultado estatisticamente significativo entre as variáveis nominais e estas mesmas regiões corporais.

Discussão

Neste estudo participaram 109 profissionais de saúde, a sua maioria Enfermeiros, com uma idade média global de 39 anos e na sua maioria do sexo feminino (72,50%), valores expetáveis e semelhantes aos dos trabalhadores que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), onde 33,20% dos profissionais de saúde são Enfermeiros, com uma idade média de 44 anos e 76,50% dos recursos humanos são do sexo feminino (Ministério da Saúde, 2019). De acordo com o relatório emanado pelo Ministério da Saúde (2019), 64% dos profissionais de saúde que integram o SNS possuem curso superior, dado que vai ao encontro ao obtido neste trabalho de investigação. No grupo profissional dos Enfermeiros, obtiveram-se maiores percentagens de resposta, no que diz respeito às atividades realizadas, os posicionamentos e prestação de cuidados de higiene e conforto, e realização de procedimentos invasivos, dados contrários aos obtidos por Seranheira et al. (2012), onde, além da realização de procedimentos invasivos, foram obtidas maiores percentagens na realização de trabalho informatizado e administração de terapêutica. Estes resultados podem estar relacionados com o facto de se tratar de um estudo que incluiu profissionais que desempenham funções em diferentes serviços, entre os quais serviços de internamento, cuidados de saúde primários, meios de emergência médica e lares de terceira idade. No que diz respeito à percepção do estado geral da saúde dos profissionais de saúde da amostra,

obtiveram-se respostas, maioritariamente a oscilar entre o bom e o muito bom, com percentagens de 33% em ambos. Este resultado vai ao encontro aos resultados obtidos no Inquérito às Condições de Vida e Rendimentos, realizado em 2021, onde 50,20% da população com idade igual ou superior a 16 anos avalia o seu estado de saúde como bom ou muito bom (Instituto Nacional de Estatística, 2022). Neste trabalho concluiu-se que 84,40% por profissionais de saúde inquiridos referiram pelo menos uma região corporal afetada por dor, desconforto ou dormência, dado que se encontra em linha com outros trabalhos de investigação, com percentagens a oscilar entre os 51% e 91% em amostras que incluem diferentes grupos profissionais (Dong et al., 2019; Mahajan et al., 2023; Yasobant & Rajkumar, 2014). O grupo profissional mais afetado por sintomatologia musculoesquelética foram os Enfermeiros (41,18%), resultado semelhante ao obtido por Magalhães et al. (2021) e Yasobant e Rajkumar (2014). Globalmente, os profissionais de saúde envolvidos neste estudo referiram que as regiões corporais mais afetadas foram a região lombar (66,10%), dado corroborado por Hosseini et al. (2021), Mahajan et al. (2023) e Pleho et al. (2021) e Rezaei et al. (2021), seguida da região do pescoço (56,00%) e ombros (50,50%), resultados em linha com os obtidos por Dong et al. (2019). No entanto, dado contrário ao obtido por Cardoso et al. (2022) que obteve maior percentagem relativamente aos tornozelos e pés (48,8%). Este resultado poderá estar relacionado com algumas variáveis estudadas como é o caso da média de idade dos participantes, que no estudo de Cardoso et al. (2022) a maioria se situava na faixa etária dos 40-59 anos. Em relação à região do pescoço, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o tempo atual de profissão dos Enfermeiros e a presença de sintomatologia musculoesquelética, corroborado por Lin et al. (2020). No entanto não foram encontradas, neste estudo, diferenças estatisticamente significativas com as variáveis estudadas e a presença de

sintomatologia na região dos ombros, resultado corroborado por Moura et al. (2019) e Serranheira et al. (2015). Foram encontradas também associações estatisticamente significativas entre a presença de sintomatologia musculoesquelética na região dos cotovelos e a utilização de medicação para queixas álgicas pelos Assistentes Operacionais e Enfermeiros, no entanto, estudos com amostras de Enfermeiros revelam existir diferenças estatisticamente significativas com outras variáveis, tais como carga horária semanal, tempo atual de profissão (Lin et al., 2020; Moura et al., 2019), idade (Hosseini et al., 2021), tempo de exercício no serviço atual, IMC e prática de exercício físico (Lin et al., 2020). No que diz respeito à sintomatologia musculoesquelética na região dos punhos/mãos não se observaram associações com resultados estatisticamente significativos com as atividades desempenhadas pelos Enfermeiros, resultado oposto ao de Serranheira et al. (2015), relativamente à realização de procedimentos invasivos, administração de terapêutica e posicionamento de utentes. Outros estudos revelaram diferenças estatisticamente significativas entre a presença de sintomatologia musculoesquelética nesta região corporal e o IMC (Lin et al., 2020), e a idade do participante (Lin et al., 2020). Este facto poderá estar relacionado com a tipologia de serviço, o qual engloba serviços de urgência/emergência e de internamento. Relacionado com a presença de sintomatologia musculoesquelética na região torácica, neste estudo apenas se obtiveram diferenças estatisticamente significativas entre esta e a variável IMC dos Assistentes Operacionais, dado semelhante ao obtido por Moura et al. (2019), numa amostra com Enfermeiros, no entanto referem também estas diferenças relacionadas com a idade (Hosseini et al., 2021), sexo, tempo atual de profissão e carga horária semanal. Para a região lombar obtiveram-se associações estatisticamente significativas entre a realização de cuidados de higiene e conforto e transferência de utentes de maca para maca, desenvolvidas pelos Enfermeiros e a presença de sintomatologia musculoesquelética nesta região corporal, resultados contrários aos de Moura et al. (2019), dado que pode estar relacionado com o facto de se tratar de um estudo realizado em serviços de internamento. No que concerne à região das ancas/coxas identificaram-se associações estatisticamente significativas com a realização de exercício físico pelos Assistentes Operacionais e com o sexo dos Enfermeiros, dado corroborado por Moura et al. (2019), no entanto Mahajan et al. (2023) referem igualmente diferenças estatisticamente significativas com o IMC. Relativamente à sintomatologia musculoesquelética na região dos joelhos dos profissionais de saúde da amostra, observaram-se associações estatisticamente significativas entre esta e as atividades: transferência de utentes de cadeira de rodas-cadeirão (ou vice-versa) e realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica pelos Enfermeiros, dados opostos aos obtidos por Serranheira et al. (2015). Ainda relacionado com a região dos joelhos, estudos evidenciaram diferenças estatisticamente significativas com as variáveis idade (Mahajan et al., 2023) e carga horária semanal (Dong et al., 2019), tempo de exercício profissional (Lin et al., 2020),

IMC (Dong et al., 2019; Lin et al., 2020; Pereira, 2021) e sexo (Hosseini et al., 2021). Não foram encontradas diferenças ou associações estatisticamente significativas com as variáveis estudadas e a presença de sintomatologia na região dos tornozelos/pés, resultado contrário ao de Moura et al. (2019) que referem essa associação com o tempo atual de profissão. Lin et al. (2020) indicam relação com o IMC e Hosseini et al. (2021) com o sexo. Tendo em conta os resultados obtidos neste trabalho e as competências do EEER, profissional com formação dirigida a esta temática, este assume um papel fundamental no planeamento e implementação de programas de ginástica laboral (Couto, et al., 2022). Magalhães et al. (2021) num estudo realizado num serviço de Medicina de um hospital português, onde foram desenvolvidas sessões de ginástica laboral por EEER, obtiveram resultados positivos relacionados com a diminuição da sintomatologia musculoesquelética, redução do absentismo, maior motivação, satisfação e bem-estar no local de trabalho. Também Rodrigues (2018) e Gonçalves (2020), nos seus estudos, observaram uma diminuição da intensidade da dor e diminuição da incidência de sintomatologia musculoesquelética.

Importa salientar a existência de limitações que devem ser tidas em conta na interpretação dos resultados, assim como em investigações futuras no âmbito desta temática, nomeadamente: o tipo de amostragem e tamanho da amostra; a recolha de dados efetuada apenas num serviço de prestação de cuidados; e especificidades de um SUMC, relacionadas com a imprevisibilidade e afluência de utentes.

Conclusão

A sintomatologia musculoesquelética é uma problemática comum no setor na saúde, com repercussões ao nível da produtividade, absentismo e implicações organizacionais para a instituição de saúde. Assim, torna-se fundamental incidir nos diferentes níveis de prevenção, diagnosticar precocemente a presença desta sintomatologia nos profissionais de saúde, planear e implementar programas de tratamento e reabilitação.

Tendo em consideração os resultados obtidos neste estudo, no que concerne à sintomatologia musculoesquelética identificada pelos profissionais de saúde, salienta-se uma área de intervenção onde o EEER detém conhecimentos e competências para intervir ao nível da prevenção, rastreio e diagnóstico precoce, planeamento e implementação de programas de formação e ginástica laboral que contribuam para a prevenção ou redução desta sintomatologia.

Em termos de implicações para a prática clínica, este estudo permitiu realizar um diagnóstico de situação, confirmando a necessidade de intervenções relacionadas com a prevenção e tratamento da sintomatologia musculoesquelética nos profissionais de saúde. Torna-se evidente a necessidade de continuar a desenvolver investigação nesta área com o objetivo de aumentar a saúde e motivação dos trabalhadores, com consequentes benefícios para as organizações e instituições de saúde. Para investigações

futuras sugere-se a realização de estudos, com amostras compostas por um maior número de participantes, diversos grupos profissionais e diversos SUMC ou tipologias de serviços de urgência.

Contribuição de autores

Conceptualização: Castanheira, J. A., Ventura, M. A.
 Tratamento de dados: Castanheira, J. A., Duarte, H. M.,
 Análise formal: Duarte, H. M., Pereira, A. S., Pragosa,
 A. M., Santos, E. T., Ventura, M. A.
 Aquisição de financiamento:
 Investigação: Castanheira, J. A., Duarte, H. M., Ventura,
 M. A.
 Metodologia: Castanheira, J. A., Duarte, H. M., Ven-
 tura, M. A.
 Administração do projeto: Castanheira, J. A.,
 Recursos: Castanheira, J. A.,
 Software: Castanheira, J. A.,
 Supervisão: Ventura, M. A.
 Validação: Duarte, H. M., Ventura, M. A.
 Visualização: Castanheira, J. A., Pereira, A. S., Pragosa,
 A. M., Santos, E. T., Ventura, M. A.
 Redação - rascunho original: Castanheira, J. A.,
 Redação - análise e edição: Duarte, H. M., Pereira, A. S.,
 Pragosa, A. M., Santos, E. T., Ventura, M. A.

Referências Bibliográficas

- Abreu, M., Borges, E., & Queirós, C. (2020). Programas de prevenção das lesões músculo-esqueléticas para a promoção de um trabalho decente para todos. In H. M. Loureiro & J. H. Gomes (Coords.), *ICOHN 20 International Congress of Occupational Health Nursing Proceedings* (pp. 13–20). <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/31093/1/eBook%20ICOHN%202020%20Final.pdf>
- Cardoso, A., Faria, A., Reis, F., Júnior, S., & Guerra, H. (2022). Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em trabalhadores da enfermagem. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 46(3), 116-133. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n3.a3713>
- Couto, G., Ferreira, M., Teixeira, J., Gregório, S., Santos, L., & Sampaio, F. (2022). Avaliação da validade de conteúdo de um programa de ginástica laboral para profissionais de saúde: Um estudo E-Delphi. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*, 13, 1–21. <https://doi.org/10.31252/RPSO.02.04.2022>
- Dong, H., Zhang, Q., Liu, G., Shao, T., & Xu, Y. (2019). Prevalence and associated factors of musculoskeletal disorders among Chinese healthcare professionals working in tertiary hospitals: A cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 20(175), 2-7. <https://doi.org/10.1186/s12891-019-2557-5>
- European Agency for Safety and Health at Work. (2019). *Work-related musculoskeletal disorders: Prevalence, costs and demographics in the EU*. <https://doi.org/10.2802/66947>
- European Agency for Safety and Health at Work. (2020). *Discussion paper musculoskeletal disorders in the healthcare*. <https://osha.europa.eu/en/publications/musculoskeletal-disorders-healthcare-sector>
- Gonçalves, I. (2020). *Prevenção de lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho*. Escola Superior de Saúde; Instituto Politécnico de Bragança.
- Hosseini, E., Daneshmandi, H., Bashiri, A., & Sharifian, R. (2021). Work-related musculoskeletal symptoms among Iranian nurses and their relationship with fatigue: A cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disord*, 22(629), 2-9. <https://doi.org/10.1186/s12891-021-04510-3>
- Inocência, J., & Silva, S. (2021). Absenteísmo por problemas de saúde dos profissionais de um hospital universitário. *Research, Society and Development*, 10(10), 1-9. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18507>
- Instituto Nacional de Estatística. (2022). *Estatísticas da saúde: 2020*. www.ine.pt
- Lin, S., Lin, L., Liu, C., Fang, C., & Lin, M. (2020). Exploring the factors affecting musculoskeletal disorders risk among hospital nurses. *PLoS One*, 15(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231319>
- Magalhães, A., Chamusca, D., Leitão, I., Capelo, J., Silva, M., & Pereira, V. (2021). Reabilitar quem cuida: Um projeto de ginástica laboral para profissionais de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 4(1), 73–82. <https://doi.org/10.33194/rper.2021.v4.n1.173>
- Mahajan, D., Gupta, M., Mantri, N., Joshi, N., Gnanasekar, S., Goel, A., Srinivasan, S., Gonade, N., Sharma, S., Garg, M., & Bhardwaj, P. (2023). Musculoskeletal disorders among doctors and nursing officers: An occupational hazard of overstrained healthcare delivery system in western Rajasthan, India. *BMC Musculoskeletal Disord*, 24(349). <https://doi.org/10.1186/s12891-023-06457-z>
- Mesquita, C., Ribeiro, J., & Moreira, P. (2010). Portuguese version of the standardized Nordic musculoskeletal questionnaire: Cross cultural and reliability. *Journal of Public Health*, 18(5), 461–466. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10389-010-0331-0>
- Ministério da Saúde. (2019). *Relatório social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde: 2018*. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2019/09/Relat%C3%B3rio-Social-MS_SNS-2018-002.pdf
- Moura, M., Martins, M., & Ribeiro, O. (2019). Sintomatologia musculoesquelética dos enfermeiros no contexto hospitalar: Contributo do enfermeiro de reabilitação. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(23), 121–132. <https://doi.org/10.12707/RIV19035>
- Regulamento N.º 392/2019 da Ordem dos Enfermeiros. (2019). *Diário da República: II série*, nº 85. <https://dre.pt/home/-/dre/122216893/details/maximized>
- Pereira, D. (2021). *As lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho nos enfermeiros, em cuidados de saúde diferenciado* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]. Repositório Institucional da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1254724>
- Pleho, D., Hadžimerović, A., Pleho, K., Pleho, J., Remić, D., Arslanagić, D., Lazić, M., & Alibegović, A. (2021). Work caused musculoskeletal disorders in health professionals. *Journal of Health Sciences*, 11(1), 7-16. <https://doi.org/10.17532/jhsci.2021.1209>
- Rezaei, B., Mousavia, E., Heshmati, B., & Asadi, S. (2021). Low back pain and its related risk factors in health care providers at hospitals: A systematic review. *Annals of Medicine and Surgery*, 30(70), 102903. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102903>
- Rodrigues, L. (2018). *Influência de um programa de intervenção de enfermagem de reabilitação no cuidador informal: Minimização da sobrecarga e prevenção de lesões músculo-esqueléticas associadas ao cuidar* [Relatório de estágio, Escola Superior de Saúde]. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança.



- Serranheira, F., Cotrim, T., Rodrigues, V., Nunes, C., & Sousa-Uva, A. (2012). Lesões musculoesqueléticas ligadas ao trabalho em enfermeiros portugueses: «Ossos do ofício» ou doenças relacionadas com o trabalho? *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 30(2), 193–203. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2012.10.001>
- Serranheira, F., Sousa-Uva, M., & Sousa-Uva, A. (2015). Hospital nurses tasks and work-related musculoskeletal disorders symptoms: A detailed analysis. *Work*, 51(3), 401–409. <https://doi.org/10.3233/WOR-141939>
- Sousa-Uva, A., Carnide, F., Serranheira, F., & Miranda, L. (2008). *Lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho: Guia de orientação para a prevenção*. Direção Geral da Saúde.
- Yasobant, S., & Rajkumar, P. (2014). Work-related musculoskeletal disorders among health care professionals: A cross-sectional assessment of risk factors in a tertiary hospital, India. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 18(2), 75–81. <https://doi.org/10.4103/0019-5278.146896>