

DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Marcilene Marques de Freitas Tamborini

Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Universidade Federal de Uberlândia, Mestre em Atenção Integral à Saúde, Uberlândia, Brasil
marcilene.tamborini@ebserh.gov.br

Karine Raquel Uhdich Kleibert

Farmacêutica pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Mestre em Atenção Integral à Saúde, Ijuí, Brasil
karine.u.k@hotmail.com

Jonathan Tamborini

Médico Hematologista na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Brasil
jonathan.tamborini@ebserh.gov.br

Ana Paula Alves Goulart

Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Brasil, ana-goulartg@gmail.com

Christiane de Fátima Colet

Docente pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Departamento de Ciências da Vida, Ijuí, Brasil
christiane.colet@unijui.edu.br

Estos autores contribuyeron por igual en este trabajo

*Received: 12 septiembre 2024
Revised: 17 septiembre 2024
Evaluator 1 report: 25 septiembre 2024
Evaluator 2 report: 3 octubre 2024
Accepted: 15 octubre 2024*

RESUMO

Introdução: a enfermagem se destaca entre as profissões mais susceptíveis aos riscos de desenvolverem sintomas físicos, sendo vulnerável ao sintoma da dor, visto que seu processo de trabalho envolve uma rotina com sobrecarga de trabalho, conflitos interpessoais, alta demanda e baixo suporte social. **Objetivo:** identificar a ocorrência da dor musculoesquelética em enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Método: estudo quantitativo transversal, realizado no sul do Brasil, entre junho de 2021 e fevereiro de 2022. Amostra de 21 enfermeiros, utilizando questionário relacionado à dor e aos sintomas osteomusculares. Dados analisados com estatística descritiva e analítica. **Resultados:** 20 (95,2%) dos enfermeiros relataram dor de intensidade variada, em diferentes regiões anatômicas no último ano. Destes, 8 (38%) afirmaram ter tido impedimento para realizar atividades cotidianas. E, 10 (47,3%) procuraram ajuda profissional para tratamento. Quanto à intensidade da dor: 66,6% avaliaram sua dor como moderada e 14,2%, como intensa. As maiores queixas de dor estiveram associadas a faixa etária ($p < 0,026$); e considerar o estado saúde atual como regular esteve associado com a dor nos

DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

punhos/mãos (p 0,047), pescoço (p 0,045); e ombros (p 0,019); não ter tempo para o lazer associou-se com dor na parte inferior das costas (p 0,045). **Conclusão:** os enfermeiros da APS sentem dor musculoesquelética em diversas regiões anatômicas e com intensidade variada. E, esta dor está associada à fatores de risco inerentes ao processo de trabalho. As regiões mais acometidas foram ombros, pescoço e parte superior das costas. Constatou-se que a idade e a percepção do estado de saúde como regular estiveram associados a maiores queixas de dor. Tendo em vista que, a dor se constitui em um problema que pode afetar diretamente a qualidade de vida e da assistência desses profissionais, destaca-se a importância de traçar estratégias que visem a diminuição dos fatores que favorecem a dor no ambiente de trabalho desses profissionais.

Palavras-chave: dor musculoesquelética; enfermeiro; atenção primária à saúde; saúde do trabalhador

ABSTRACT

Musculoskeletal pain in nurses working in primary health care. Introduction: nursing stands out among the professions most susceptible to the risk of developing physical symptoms, being vulnerable to the symptom of pain, as its work process involves a routine with work overload, interpersonal conflicts, high demand and low social support. **Objective:** to identify the occurrence of musculoskeletal pain in Primary Health Care nurses. Method: cross-sectional quantitative study, carried out in southern Brazil, between June 2021 and February 2022. Sample of 21 nurses, using a questionnaire related to pain and symptoms musculoskeletal. Data analyzed with descriptive and analytical statistics. **Results:** 20 (95.2%) of nurses reported pain of varying intensity, in different anatomical regions in the last year. Of these, 8 (38%) stated that they were unable to carry out daily activities. And, 10 (47.3%) sought professional help for treatment. Regarding pain intensity: 66.6% rated their pain as moderate and 14.2% as intense. The greatest pain complaints were associated with age group (p 0.026); and considering the current health status as regular was associated with pain in the wrists/hands (p 0.047), neck (p 0.045); and shoulders (p 0.019); not having time for leisure was associated with lower back pain (p 0.045). **Conclusion:** PHC nurses feel musculoskeletal pain in different anatomical regions and with varying intensity. And, this pain is associated with risk factors inherent to the work process. The most affected areas were the shoulders, neck and upper back. It was found that age and perception of health status as regular were associated with greater pain complaints. Considering that pain constitutes a problem that can directly affect the quality of life and care of these professionals, the importance of designing strategies aimed at reducing the factors that favor pain in the work environment of these professionals is highlighted.

Keywords: musculoskeletal pain; nurse; primary health care; occupational health

INTRODUÇÃO

O enfermeiro inserido no processo de cuidados primários à saúde tem como foco o cuidado a pessoa, a família e a comunidade. Acompanha o indivíduo no meio onde vive ao longo do seu ciclo de vida, o que permite conhecer a cultura, os anseios e as particularidades do indivíduo e da comunidade¹. É um trabalho caracterizado pela complexidade do acompanhamento contínuo e a proximidade com o doente e a família.

O enfermeiro exerce papel fundamental na prevenção, no tratamento e na recuperação do doente. Sendo um trabalho desgastante, que exige uma interação diária com o problema, ritmo intenso, conflitos, assim como realizar tarefas com rapidez e livre de erros. Toda essa demanda e sobrecarga de trabalho pode resultar em sofrimento físico, como o sintoma da dor².

Os distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho são desordens que atingem tendões, membranas sinoviais, estruturas musculares, fâscias e ligamentos. Ocorre de forma isolada ou associada com outros sintomas, podendo ocorrer ou não a degeneração dos tecidos³. A dor é um sintoma comum dos distúrbios musculoesqueléticos e é responsável por elevadas taxas de atestados e absenteísmo⁴.

Os profissionais de saúde, especificamente da área da enfermagem, apresentam uma predisposição aos sintomas da dor pelas características do trabalho que exercem e do ambiente laboral que, muitas vezes, não são ade-

quados para a prática da assistência. Diversos estudos nacionais e internacionais demonstram que os enfermeiros de diversas partes do mundo relatam queixas de dor e sofrimento, oriundos do processo de trabalho^{4,7}.

Durante a assistência, o enfermeiro busca promover o bem-estar físico, psicológico e social do indivíduo. Além de exercer suas atividades assistências sob uma sobrecarga de trabalho e expostos ao estresse laboral, condições que ao longo dos dias, resultam em sintomas físicos como a cefaleia, a fadiga e a dor musculoesquelética². Sendo assim, é importante conhecer os impactos que este ambiente de trabalho pode provocar na saúde física desses trabalhadores. Desse modo, este estudo se justifica pela importância do desenvolvimento de pesquisas que visem compreender os fatores que favorecem a dor no ambiente de trabalho do profissional enfermeiro, buscando a proteção e o bem-estar destes profissionais, minimizando o sofrimento e promovendo um ambiente saudável para prática profissional.

Diante deste contexto, este estudo teve como objetivo identificar a ocorrência da dor musculoesquelética em enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo transversal, realizado com enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) de um município localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Este possui quatro Unidades Básicas de Saúde e 18 Estratégias Saúde da Família, todas as unidades aceitaram participar do estudo.

Amostra estudada

A amostra analisada foi composta por 21 enfermeiros lotados na APS. Não foi realizado cálculo de tamanho amostral, uma vez que todos os enfermeiros das unidades eram elegíveis e foram convidados a participar da pesquisa.

Critérios de elegibilidade

Foram considerados como critérios de inclusão: ser enfermeiro e atuar na APS durante o período de pesquisa. Foram excluídos os profissionais que no período da coleta de dados estavam em férias, atestado, em licença maternidade ou qualquer outro tipo de afastamento, e os que não responderam os questionários enviados pelos pesquisadores.

Instrumentos e coleta de dados

A coleta de dados ocorreu de junho de 2021 a fevereiro de 2022, e foi realizada através de um questionário *on-line* autoaplicável construído no *Google Forms*, contendo: Questionário sociodemográfico, laboral e clínico; Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO); e a Escala numérica de avaliação da dor.

O questionário foi enviado para a população do estudo por meio de aplicativo de troca de mensagens e e-mails institucionais fornecidos pela secretaria de saúde municipal. Após, em um segundo momento, foi realizada uma etapa presencial de coleta de dados, com o objetivo de buscar os profissionais que ainda não haviam respondido o questionário de forma *on-line*. Nesse momento, o questionário impresso foi entregue nas unidades aos participantes, após a explicação dos objetivos da pesquisa foi acordado um prazo de sete dias para recolhimento do questionário respondido.

O questionário sociodemográfico, laboral e clínico foi elaborado pelas pesquisadoras do estudo e incluiu as variáveis: sexo; idade; estado civil; filhos; formação; pós-graduação; unidade de lotação; carga horária; jornada de trabalho; tempo de atuação no setor; prática de atividade física; problemas de saúde; uso de medicações e afastamento do trabalho.

O Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), traduzido para o português em 2003⁸, é formado por 36 questões múltiplas e dicotômicas referentes à ocorrência de dor, formigamento/dormência, em nove regiões anatômicas (pescoço, ombros, parte superior das costas, cotovelos, punhos/mãos, parte inferior das costas, quadril/coxa, joelhos, tornozelos/pés), nos últimos 12 meses e nos últimos sete dias que antecederam a pes-

DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

quisa, também, se foi impedido de realizar atividades normais, e se consultou algum profissional da área da saúde (médico ou fisioterapeuta) por causa dessa condição⁸.

A escala numérica de avaliação da dor, foi usada para a classificação da intensidade da dor, com enumeração de zero a 10: no qual zero representa "sem dor", de um a quatro, dor leve; dor moderada, de cinco a seis; e dor intensa, de sete a 10 "dor máxima"⁹.

Análise dos dados

Para a análise, os dados quantitativos foram digitados no programa *Microsoft Excel*[®] por dois digitadores independentes, e após foram comparados para verificar possíveis erros de digitação, afim de reduzir vieses. Os retornos obtidos dos questionários *on-line* e impressos foram conferidos e dados incompletos foram excluídos.

Em seguida, foram transferidos para o *software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 22.0 e analisados com estatística descritiva e inferencial. Para a caracterização das variáveis sociodemográficas, laborais e clínicas dos participantes foi utilizada a estatística descritiva e analítica. As variáveis quantitativas foram descritas por medidas de tendência central e dispersão. Para a associação e/ou correlação entre as variáveis foram utilizados os testes qui-quadrado e exato de Fisher, sendo considerados significativos os valores de $p < 0,05$.

Para este estudo foram observados todos os preceitos éticos conforme as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos e complementares¹⁰. Após autorização da Secretaria Municipal de Saúde, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade sob CAAE n° 18791319.7.0000.5350 e aprovado sob Parecer n° 3.657.852

RESULTADOS

A amostra foi composta por 21 enfermeiras atuantes na APS, todas do sexo feminino, a maioria casada, com filhos, idade entre 41 a 50 anos e com mais de 16 anos de formação. Referente a jornada de trabalho, a maior foi a que corresponde a 40 horas semanais, conforme detalhado na tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas, clínicas e laborais de enfermeiras (*n = 21) da APS. Ijuí (RS), Brasil, 2021.

Variáveis	N*	%†	
Estado Civil	Solteiro	2	9,5
	Casado	11	52,4
	Separado	2	9,5
	União estável	6	28,6
faixa etária	18 A 30	1	4,8
	31 A 40	9	42,9
	41 A 50	10	47,6
	Mais De 50	1	4,8
	Menos De 1 Ano	1	4,8
tempo de formação	2 A 5 Anos	1	4,8
	11 A 15 Anos	8	38,1
	Mais De 16 Anos	11	52,4
	40 HRS	13	61,9
Carga horaria	44 HRS	1	4,8
	Outra	7	33,3
jornada	8 horas	13	61,9
	outra	8	38,1
Tem filhos	sim	17	81,0
	não	4	19,0

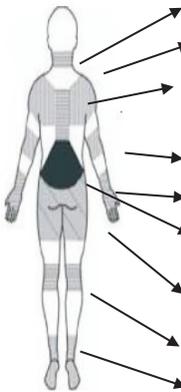
Fonte: Autoras (2021). Legenda: * n: Amostra; † : Porcentagem.

Em relação a presença da dor: 20 (95,2%) dos enfermeiros relataram dor de intensidade variada, em diferentes regiões anatômicas no último ano. Destes, 8 (38%) afirmaram ter tido impedimento para realizar atividades cotidianas. E, 10 (47,3%) procuraram ajuda profissional para tratamento desses sintomas. Quanto à intensidade da dor: 66,6% avaliaram sua dor como moderada e 14,2%, como intensa. As maiores queixas de dor estiveram associadas a faixa etária (p 0,026); e considerar o estado de saúde atual como regular esteve associado com a dor nos punhos/mãos (p 0,047), pescoço (p 0,045); e ombros (p 0,019); e a variável não ter tempo para o lazer associou-se com dor na parte inferior das costas (p 0,045).

Sequencialmente, a tabela 2 descreve sobre os resultados referentes à dor musculoesquelética por região anatômica, problemas como dor, formigamento/dormência nos últimos 12 meses e nos sete dias que antecederam a coleta de dados, impedimento de realizar atividades cotidianas nos últimos doze meses e a necessidade de procurar ajuda profissional para tratar sintomas da dor.

DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tabela 2 - Frequência de dor musculoesquelética, por região anatômica, referida por enfermeiros (n = 21) na APS. Ijuí (RS), Brasil, 2021.

Dor musculoesquelética	PDF*	IAN [†]	CPS [‡]	PR [§]
Divisão do corpo	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
 Pescoço	14(66,7)	4(19)	5(23,8)	6(28,6)
Ombros	16(76,2)	5(23,8)	6(28,6)	8(38,1)
Parte superior das costas	13(61,9)	3(14,3)	4(19)	4(19)
Cotovelos	2(9,5)	0(0,0)	20(95,2)	0(0,0)
Punhos ou mão	7(33,3)	4(19)	2(9,5)	5(23,8)
Parte inferior das costas	8(38,1)	5(23,8)	4(19)	5(23,8)
Quadril/coxas	5(23,8)	2(9,5)	1(4,8)	2(9,5)
Joelhos	4(19,0)	3(14,3)	1(4,8)	0(0,0)
Tornozelos/pés	6(28,6)	2(9,5)	1(4,8)	3(14,3)

Fonte: Autoras (2021). Legenda: *PDF: teve problemas como dor, formigamento/dormência nos últimos 12 meses; [†]IAN: teve impedimento para realizar as atividades cotidianas nos últimos 12 meses; [‡]CPS: consultou algum profissional da saúde nos últimos 12 meses; [§]PR: teve problemas como dor, formigamento/dormência nos últimos sete dias; ¹n: amostra.

DISCUSSÃO

As características da assistência de enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), expõe esses profissionais a fatores que favorecem o adoecimento físico, podendo repercutir no âmbito profissional e pessoal. Os enfermeiros da APS sentem dor musculoesquelética relacionadas ao processo de trabalho. O sintoma da dor tem sido frequente entre essa classe profissional, afetando a qualidade da assistência e a prática de atividades cotidianas. Essa afirmativa se dá a partir das reflexões realizadas com as análises dos resultados deste estudo, no qual a maioria das enfermeiras pesquisadas relataram a presença da dor musculoesquelética de intensidades variadas e em diferentes regiões anatômicas.

Os distúrbios musculoesqueléticos estão se tornando um importante problema para a saúde pública, e afeta profissionais de diversas áreas. Manifesta-se através de sinais e sintomas, tais como dor, cansaço, desconforto, sensação de peso, fadiga, limitação de movimentos, entre outros¹¹. Nesse contexto, constata-se que os profissionais passam uma boa parte da sua vida em ambientes de trabalho, que são determinantes dos estados de saúde e de doença. Pois, são ambientes permeados de fatores de risco que contribuem para o adoecimento³. Ademais, frequentemente, as condições músculo-esqueléticas são apontadas como principais causadoras de incapacidades físicas e estão associadas ao processo de envelhecimento das pessoas de forma global¹².

Profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, realizam suas práticas laborais expostos a fatores que pré-dispõe a sintomas físicos, como a dor, estando mais susceptíveis ao adoecimento, podendo ainda, exercer influência sobre a qualidade do trabalho e aumentando as taxas de absenteísmo^{3,5}. A presença da dor musculoesquelética pode causar limitações importantes na rotina diária e na prática profissional, sendo responsável por altas taxas de licenças e aposentadorias, além de afetar a qualidade de vida¹³.

A enfermagem esta entre as profissões mais exaustivas, o que contribui para o aumento da incidência de dor relacionadas ao processo de trabalho⁶. Neste estudo, a maioria (95,2%) das enfermeiras apresentaram queixas de dor nos últimos doze meses, em diferentes regiões anatômicas. Destas, 38% tiveram impedimento para

realizar atividades cotidianas. E, 47,3% necessitaram de ajuda profissional para o tratamento. Este cenário mostra que a incidência do sintoma da dor tem sido frequente entre os enfermeiros, e que isso tem afetado a saúde física e a rotina diária desses profissionais. Em boa parte dos casos, havendo a necessidade de ajuda profissional para realizar tratamentos e uso de medicações para alívio dos sintomas.

Em estudo realizado na APS em Portugal, 89% dos enfermeiros também relataram elevadas queixas de dor musculoesquelética assim como, os enfermeiros aqui investigados¹⁴. Resultados semelhantes foram encontrados em estudos feitos na Turquia e na Arabia Saudita, onde os resultados demonstram que a dor referida por esses profissionais está relacionada com as atividades realizadas na assistência, expondo os enfermeiros aos riscos de desenvolverem sintomas físicos relacionados as atividades laborais⁶⁻⁷.

A análise dos dados também revela que a dor tem se tornado um problema de saúde ocupacional frequente entre os enfermeiros. E que, assim como em outras áreas de atuação da enfermagem, os enfermeiros que desenvolvem suas atividades assistências na APS também estão expostos a fatores de risco que estão relacionados com o sintoma da dor e com o adoecimento. Fatos que podem ser justificados pelas características do trabalho exercido pelos enfermeiros nas unidades de saúde, pois prestam assistência direta ao paciente, e frequentemente, necessitam de esforço físico e mental para prática de suas atividades assistenciais¹⁵.

No que se refere a intensidade da dor, a maior parte dos enfermeiros referiram dor moderada e dor intensa. Um estudo que mensurou a intensidade da dor em enfermeiros da área hospitalar identificou os mesmos resultados¹⁶. Os achados sinalizam para o fato de que, independentemente da área de atuação, a dor está presente entre os enfermeiros e trazem o alerta para o quanto a dor pode dar condições para iatrogenias, além de comprometer a assistência e a saúde do profissional. E, apesar das queixas se apresentarem em regiões anatômicas e intensidades variadas, esses dados chamam a atenção para a etiologia da dor, que pode evoluir de aguda para crônica e que sua percepção está associada ao processo de trabalho.

A prevalência de sintomas musculoesqueléticos em relação à região anatômica para a amostra estudada foi maior para a região do pescoço, dos ombros e parte superior das costas. As dores musculoesqueléticas nessas regiões estão entre as principais causas de absentismo ocupacional, o que pode refletir em elevados custos para o sistema de saúde público. Também, trazem consequências para o bem-estar biopsicossocial dos profissionais afetados, além de contribuírem com os défices de recursos humanos que podem prejudicar a qualidade dos processos de trabalho¹⁷. Ainda, a dor lombar se destaca como principal causa de indivíduos que desenvolvem incapacidades durante sua vida, e as condições musculoesqueléticas como principal causa de incapacidades associadas com as doenças não transmissíveis¹⁸.

Outros estudos realizados na APS da Bahia e região Sudeste do Brasil observaram dados semelhantes aos encontrados neste estudo, se diferenciando pelas regiões anatômicas acometidas, entre esses profissionais as regiões com maior índice de dor foram o pescoço, membros superiores e inferiores¹⁹⁻²⁰. A dor nessas regiões, em geral, podem ser ocasionadas por fatores ocupacionais como: estrutura física do ambiente de trabalho inadequado, ritmo acelerado, padrões de movimentos repetitivos, tempo insuficiente para recuperação dos músculos, posturas inadequadas durante as atividades, pressão mecânica, flexão, torção, vibrações e levantamento de peso¹². Esses dados chamam a atenção para a importância de compreender as condições de trabalho, e as principais causas desses elevados índices de dor entre os enfermeiros da APS, buscando minimizar os fatores causais e prevenindo a dor.

O aumento da prevalência da dor entre os enfermeiros está associado aos diversos fatores de risco presentes no ambiente laboral⁵⁻⁶. Porém, outros fatores também podem contribuir para tal sintoma. Neste estudo as maiores queixas de dor estavam associadas a faixa etária, sendo mais presentes entre aqueles profissionais com mais de 41 anos. Este dado também foi constatado por um estudo de revisão bibliográfica⁵, que identificou a dor bem mais frequente em indivíduos de mais idade, quando comparados aqueles que apresentavam menos de 30 anos.

Também, foi mais presente entre os indivíduos que classificaram seu estado de saúde atual como regular. Outra investigação, constatou predomínio de sintomas da dor em enfermeiras que autoavaliaram seu estado de saúde como

DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ruim¹⁹. O que sugere que os profissionais que não percebem seu estado de saúde como bom, ou que possuem alguma doença prévia estão mais susceptíveis aos sintomas da dor. A presença de doenças está diretamente ligada a dor. Em estudo realizado em sete cidades brasileiras, foi observado que os indivíduos que referiram mais morbidades foram os que apresentaram maior intensidade da dor¹². Indo ao encontro dos achados desta pesquisa.

Ainda, foi observado que, aqueles que referiram não ter tempo para o lazer também estiveram entre os maiores índices de dor. É sabido que o lazer e a prática de atividade física contribuem para o bem estar do corpo e da mente⁵. Indivíduos que conseguem ter momentos de lazer e que praticam alguma atividade física, tem maior tolerância e equilíbrio para lidar com as demandas diárias, incluindo o trabalho, quando comparados aos indivíduos sedentários. A prática de atividades de lazer melhora a qualidade de vida²¹.

Os achados deste estudo permitem a compreensão de que a sintomatologia da dor interfere na saúde física e pode estar ligada às cargas de trabalho e atividades desenvolvidas rotineiramente pelos profissionais de saúde, independente dos setores no qual exercem suas atividades. Tendo em vista que, sintomas físicos estão associados a fatores de riscos oriundos do processo de trabalho, a expectativa é que essas queixas sejam aumentadas de acordo com a demanda de trabalho.

As limitações deste estudo incluem o fato deste ter sido realizado apenas em um município, limitando o tamanho da amostra e impossibilitando generalizar resultados. Apesar disso, os resultados desta investigação são igualmente importantes por evidenciar a importância de se atentar a saúde e o reconhecimento da importância dessa classe profissional. Além de trazerem contribuições relevantes, que possibilitem uma maior compreensão da realidade das condições de saúde do enfermeiro da APS. Também, servirá de estímulo para outras investigações sobre o tema, que busquem conhecer e proporcionar melhores condições de saúde para o profissional enfermeiro. Ainda, ressalta a importância do desenvolvimento de políticas públicas de trabalho destinadas à promoção da saúde e prevenção do adoecimento de profissionais na APS, promovendo ambientes laborais mais saudáveis e que minimizem possíveis danos à saúde.

CONCLUSÕES

Enfermeiros que atuam na APS sentem dor musculoesquelética em diversas regiões anatômicas e com intensidade variada. E, esta dor está associada à fatores de risco inerentes ao processo de trabalho. As regiões anatômicas mais acometidas foram ombros, pescoço e parte superior das costas. Constatou-se que a idade e a percepção do estado de saúde como regular estiveram associados a maiores queixas de dor.

Tendo em vista que, a dor se constitui em um problema que pode afetar diretamente a qualidade de vida e da assistência desses profissionais, destaca-se a importância de traçar estratégias que visem a diminuição dos fatores que favorecem a dor no ambiente de trabalho. Além disso, destaca-se a importância da criação de políticas públicas com o objetivo de tratar os sintomas musculoesquelético em profissional da saúde, tendo em vista que, a dor afeta diretamente a qualidade de vida e da assistência prestada, além de ser uma das principais causas de afastamentos do trabalho e adoecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Medeiros CRS, Coropes VBAS, Silva KG, Shoji S, Souza NVDO, Souza MHN, et al. Occupational damage to nurses in Primary Health Care. *Rev Rene*. [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun. 12]; 22:e60056. Available from: DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260056>
- Pires LM, Monteiro LJ, Vasconcelos-Raposo JJ. Suffering in nurses in primary health care. *Rev Enferm Referência*. [Internet]. 2020 [cited 2024 Abr. 22]; vol. V, núm. 1, pp. 1-9. Available from: Doi: <https://doi.org/10.12707/RIV19096>
- Júnior EGM, Souza FT, Maduro PA, Mesquita FOS, Silva TFA. Self-reported musculoskeletal disorders by the nursing team in a university hospital. *BrJP*. [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun. 02]; 2(2):155-8. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190028>

- Soler-Font M, Ramada JM, Van Zon SKR, Almansa J, Bültmann U, Serra C. Multifaceted intervention for the prevention and management of musculoskeletal pain in nursing staff: results of a cluster randomized controlled trial. *PLoS ONE*. [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun. 09]; 14(11): e0225198. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225198>
- Widiyanto A, Ellina AD, Peristiowati Y, Atmojo JT, Livana PH. Risk factor of workrelated musculoskeletal disorders among health workers: a systematic review. *Int. J. Health Sci*. [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun. 06]; 6:4687–4701. Available from: <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS5.9573>
- Aleid AA, Eid Elshnawie, HA & Ammar A. Assessment of work activities related to musculoskeletal disorders among intensive care nurses. *Critical Care Research and Practice*. [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun. 06]; 8896806. Available from: <https://doi.org/10.1155/2021/8896806>
- Arca M, Dönmezdiil S, Durmaz ED. The effect of the COVID-19 Pandemic on anxiety, depression, and musculoskeletal system complaints in healthcare workers. *J Work*. [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun. 22]; 69(1):47-54. Available from: <https://doi.org/10.3233/WOR-205014>
- Barros EN, Alexandre NM. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Rev*. [Internet]. 2003 [cited 2024 Jun. 21]; 50(2):101-8. Available from: <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2003.00188.x>
- Nascimento JC. Evaluation of pain in patients with cancer in palliative care in the light of the literature. *Health and Science in action*. [Internet]. 2017 [cited 2024 Jun. 02]; 3(1):11-26. Available from: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/view/329>
- Cordioli Junior JR, Cordioli DFC, Gazetta CE, Silva AG, Lourenção LG. Quality of life and osteomuscular symptoms in workers of primary health care. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun. 03]; 73(5):e20190054. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0054>
- Vaz MR, Xavier DM, Bonow CA, Vaz JC, Cardoso LS, Sant'Anna CF, et al. Musculoskeletal Pain in the Neck and Lower Back Regions among PHC Workers: Association between Workload, Mental Disorders, and Strategies to Manage Pain. *Healthcare* (Basel). [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun. 13]; Jan 28;11(3):365. Available from: doi: 10.3390/healthcare11030365
- Mota PHS, Lima TA, Berach FR, Schmit ACB. Impact of musculoskeletal pain in functional disability. *Fisioter Pesqui*. [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun. 12]; 27(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19006327012020>
- Ribeiro T, Serranheira F, Loureiro H. Work related musculoskeletal disorders in primary health care nurses. *Appl Nurs Res*. [Internet]. 2017 [cited 2024 Mai. 11]; 33:72-77. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.09.003>
- Silva SM, Braga NT, Soares R, Baptista PPC. (2020). Musculoskeletal disorders and actions to reduce the occurrence in nursing staff. *Revista Enfermagem UERJ*, [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun. 12]; 28, e48522. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.48522>
- Schultz CC, Colet CF, Treviso P, Stumm EMF. Factors related to musculoskeletal pain of nurses in the hospital setting: cross-sectional study. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun. 11]; 43. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210108.pt>
- Junior JRC, Cordioli DFC, Gazetta CE, Silva AG, Lourenção LG. Quality of life and osteomuscular symptoms in workers of primary health care. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun. 12]; v.73, n.5. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0054>
- Santana MPS, Almeida MMC, Santos KOB. Prevalence of musculoskeletal symptoms in family health strategy workers. *Rev. Baiana Public Health*. [Internet]. 2020 [cited 2024 Mai. 06]; 44(2):9-23. Available from: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n2.a3002>
- Ciola G, Silva MF, Yassuda MS, Neri AL, Borim FSA. Chronic pain in older adults and direct and indirect associations with sociodemographic and health-related characteristics: a path analysis. *Rev. bras. geriatr*.

DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

gerontol. [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun. 12]; (3) 23. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200065>

Blyth FM, Briggs AM, Schneider CH, Hoy DG, March LM. The Global Burden of Musculoskeletal Pain-Where to From Here? *Sou. J. Saúde Pública.* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun. 22]; 109 :35–40. Available from: Doi: 10.2105/AJPH.2018.304747

Souza YM, Pai DD, Junqueira MM, Macedo ABT, Tavares JP, Chaves EBM. Characterization of nursing workers on leave due to musculoskeletal disorders at a university hospital. *Rev Nurse UFSM.* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun. 16]; 10(e10):1-17. Available from: <https://doi.org/10.5902/2179769236767>