



ORIGINAL ARTICLE

OCCUPATIONAL DISEASES: ABSENTEEISM FOR THE PREVALENCE OF PAIN IN THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM IN NURSING PROFESSIONALS WORKING IN THE SURGICAL CENTER

DOENÇAS OCUPACIONAIS: ABSENTEÍSMO POR PREVALÊNCIA DE DOR NO SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NO CENTRO CIRÚRGICO

ENFERMEDADES PROFESIONALES: EL ABSENTISMO POR LA PREVALENCIA DE DOLOR EN EL SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN . CENTRO QUIRÚRGICO

Angélica Santos de Souza¹, Lúcia Helena França Ferreira², Geilsa Soraia Cavalcanti Valente³, Álisson Hygino Silva⁴

ABSTRACT

Objective: to assess the prevalence of musculoskeletal symptoms in workers of nurses in the operating room. **Method:** search of a quantitative approach. The population is composed of 21 nursing professionals. The data collection occurred between August and September 2008. The data were calculated by simple statistical frequency. The ethical aspects have been respected, and the research project approved by the Ethics and Research Committee of the Municipal Health Secretariat of Rio de Janeiro - RJ and registered under No. 150/08. The instruments for data collection were the Nordic Questionnaire of musculoskeletal symptoms and diagram Collert. **Results:** 91% reported some type of musculoskeletal in the last 7 days and 100% in the last 12 months. The highest prevalence of symptoms, according to the anatomical areas: low back, shoulders, dorsal and cervical region. Of the 21 respondents, 42% missed work over the past 12 months due to these symptoms. **Conclusion:** it was found that the high prevalence of musculoskeletal symptoms, causing a high rate of absenteeism in the nursing team. It was evident the need for preventive work of health education, as the posture adopted in carrying out work activities in nursing. **Descriptors:** occupational diseases; pain referred; absenteeism; occupational health; nurse's practice patterns.

RESUMO

Objetivo: avaliar a prevalência de sintomas músculo-esqueléticos em trabalhadores de Enfermagem que atuam em centro cirúrgico. **Método:** pesquisa de abordagem quantitativa. A população é composta por 21 profissionais de Enfermagem. A coleta de dados de deu entre agosto e setembro de 2008. Os dados foram calculados por frequência estatística simples. Os aspectos éticos foram respeitados, sendo o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - RJ e registrado sob nº 150/08. Os instrumentos para coleta de dados foram o questionário Nórdico de sintomas musculoesqueléticos e o diagrama de Collert. **Resultados:** 91% referiram algum tipo de sintoma músculo esquelético nos últimos 7 dias e 100% nos últimos 12 meses. As mais elevadas prevalências de sintomas, segundo as áreas anatômicas, foram: região lombar, ombros, região dorsal e região cervical. Dos 21 respondentes, 42% faltaram ao trabalho nos últimos 12 meses devido a estes sintomas. **Conclusão:** verificou-se que é alta a prevalência de sintomas musculoesqueléticos, ocasionando alto índice de absenteísmo na equipe de Enfermagem. Evidenciou-se a necessidade do trabalho preventivo de educação em saúde, quanto à postura adotada na execução das atividades laborais na Enfermagem. **Descritores:** doenças profissionais; dor referida; absenteísmo; saúde do trabalhador; condições de trabalho; normas de prática de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la prevalencia de síntomas músculo-esqueléticos en los trabajadores de las enfermeras en la sala de operaciones. **Método:** búsqueda de un enfoque cuantitativo. La población se compone de 21 profesionales de enfermería. La recogida de datos se produjo entre agosto y septiembre de 2008. Los datos fueron calculados por la frecuencia estadística simple. Los aspectos éticos han sido respetados, y el proyecto de investigación aprobado por la Ética y el Comité de Investigación de la Secretaría Municipal de Salud de Rio de Janeiro - RJ y registrado bajo el N° 150/08. Los instrumentos de recolección de datos fueron el cuestionario de síntomas musculoesqueléticos nórdicos y el diagrama de Collert. **Resultados:** 91% reportó algún tipo de síntomas musculoesqueléticos en los últimos 7 días y 100% en los últimos 12 meses. La mayor prevalencia de síntomas, según las zonas anatómicas: baja de la espalda, hombros, región dorsal y cervical. De los 21 encuestados, 42% faltó al trabajo durante los últimos 12 meses debido a estos síntomas. **Conclusión:** se encontró que la alta prevalencia de síntomas músculo-esqueléticos, provocando una alta tasa de absentismo en el equipo de enfermería. Era evidente la necesidad de una labor preventiva de educación para la salud, como la postura adoptada en la realización de actividades de trabajo en la enfermería. **Descriptores:** enfermedades profesionales; dolor referido; absentismo; salud laboral; pautas prácticas de enfermería.

¹Fisioterapeuta, Enfermeira Residente de Enfermagem na Universidade Federal do Rio de Janeiro/UNIRIO e Pós-Graduanda em Controle de Infecção na Assistência a Saúde-EEAAC/UFF. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: geilsavalete@yahoo.com.br ²Enfermeira, Especialista em Docência do Ensino Superior, Docente da UNESA e Gerente de Enfermagem do Hospital Municipal de Piedade. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: E-mail:geilsavalete@yahoo.com.br ³Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: geilsavalete@yahoo.com.br; ⁴Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Traumatológica e Coordenador do curso de Fisioterapia UNESA- Campus Ilha do Governador. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: geilsavalete@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O profissional de Enfermagem está exposto ao desgaste físico durante sua atividade laboral, devido ao grau de dependência dos pacientes e do próprio ambiente de trabalho, que muitas vezes não é ergonomicamente apropriado, podendo então desenvolver sintomas músculo-esqueléticos. Estes sintomas não tem solução imediata, gerando dificuldades cada vez maiores de suportarem cargas de trabalho pesadas e acarreta a diminuição de sua produtividade, resultando em declínio na qualidade de vida deste trabalhador.

Os estudos sobre os distúrbios musculares descrevem que os fatores de risco relacionados ao trabalho mais comumente citados como determinantes no aparecimento da doença, sendo eles fatores biomecânicos (movimentos e posturas de risco que caracterizam a carga fisiológica podem estar presentes nos mais diferentes momentos da atividade laboral) e os psicossociais (pressão no trabalho, baixo salário, baixa autonomia, competitividade, trabalho noturno entre outros).¹

O ambiente de trabalho, sob condições físicas, mecânicas e psíquicas adversas, é considerado como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de alterações no sistema musculoesquelético. A exposição contínua e prolongada do corpo aos fatores de risco de tal ambiente favorece o surgimento das doenças ocupacionais.²

A abordagem da biomecânica ocupacional estuda as interações entre o trabalho e o homem, atuando na análise dos movimentos corporais, com as suas conseqüências posturais e indicadores de fadiga. Todo trabalhador adota um tipo de postura de acordo com a função que exerce em sua atividade de trabalho, e mesmo não intencionalmente, procura utilizar-se de uma postura que lhe seja o mais confortável possível que nem sempre é a mais adequada, gerando desordens musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho.

Durante uma jornada laboral, o trabalhador pode assumir centenas de posturas diferentes, e em cada tipo de postura, um diferente conjunto de musculatura é requisitado. Se o trabalhador executa suas atividades numa postura estática prolongada, seja ela de pé ou sentado, terá um índice de dor e desconforto menor com a alternância de postura. Se o trabalhador atuar na postura em pé durante toda a jornada, maior número de grupos musculares estarão atuando contra a ação da gravidade

proporcionando maior desconforto e dor, acionando precocemente o mecanismo de fadiga muscular. E o trabalhador que atua numa postura na qual se sente confortável e sem dor, apresentará melhores índices de eficiência e produtividade.³

Profissionais de Enfermagem, que atuam no Centro Cirúrgico passam a maior parte do tempo em pé, principalmente os que desempenham a atividade de instrumentação cirúrgica. Existem procedimentos cirúrgicos que necessitam um tempo muito longo para sua realização, fazendo com que esses profissionais fiquem na mesma posição por muito tempo. Para os auxiliares que tem a função de circulante de sala o desgaste é diferente, seu comprometimento se dá no transporte do paciente, no armazenamento de materiais, e na mudança de equipamentos móveis da sala.

Pesquisas demonstram que é elevada a ocorrência de sintomas músculo-esqueléticos em múltiplas regiões corporais, atingindo principalmente a região lombar, ombros, região dorsal e região cervical. A lombalgia continua sendo o fator principal de absenteísmo. Os procedimentos relacionados com a movimentação e transporte de pacientes são considerados os principais causadores de lombalgia, indicando que as atividades de cuidado direto aos pacientes podem ser fator de risco para a equipe de enfermagem.¹

Os serviços de saúde, em particular os hospitais, proporcionam aos seus trabalhadores condições de trabalho reconhecidamente piores em relação aos demais serviços de saúde⁴.

Essas condições na Enfermagem implicam em longas jornadas, no trabalho em turnos desgastantes (vespertino e noturno, domingos e feriados), nos rodízios, em multiplicidade de funções, repetitividade e monotonia, intensidade e ritmo excessivo de trabalho, ansiedade, esforços físicos, posições incômodas, na separação do trabalho intelectual e manual, no controle das chefias, desencadeando acidentes e doenças.⁵

Existe alto índice de afastamento dos profissionais de Enfermagem de suas atividades laborais⁶. Em geral, os trabalhadores de Enfermagem, inseridos na produção em saúde, estão expostos a uma diversidade de cargas que são geradoras de processos de desgaste. A problemática no trabalho em saúde é acentuada aos que atuam em hospitais, uma vez que essa instituição é tipicamente insalubre. Assim, o absenteísmo na Enfermagem é preocupante, pois desorganiza o serviço, gera insatisfação e

Souza AS de, Ferreira LHF, Valente GSC, Silva ÁH.

sobrecarga entre os trabalhadores presentes e conseqüentemente diminui a qualidade da assistência prestada ao paciente.

A ausência de funcionários de Enfermagem desorganiza o trabalho de equipe, desencadeando problemas também aos enfermeiros que ocupam cargos de chefia, pois tem sob sua responsabilidade a resolução de todos os problemas administrativos que lá acontecem.⁷

Assim o presente estudo teve como objeto: A saúde dos trabalhadores de Enfermagem no Centro Cirúrgico. Objetivos: analisar a prevalência de dor no sistema músculo-esquelético dos profissionais de Enfermagem que atuam no Centro Cirúrgico e identificar a relação existente entre esses sintomas e o absenteísmo.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, realizada no Centro Cirúrgico de um Hospital Geral da Rede Municipal de Saúde no Rio de Janeiro/Brasil. A população da unidade estudada era composta por 35 trabalhadores de Enfermagem (quatro Enfermeiros e 31 auxiliares). A amostra foi constituída por 21 profissionais de Enfermagem (quatro Enfermeiros e 17 auxiliares) que aceitaram participar de acordo com a Res. 196/96. A população total do setor em questão não foi alcançada, visto que no período da coleta de dados, havia nove funcionários de licença, dois de férias e três não responderam a pesquisa. O critério de inclusão utilizado foi ser plantonista no Centro Cirúrgico há no mínimo seis meses.

O período da coleta de dados foi de agosto a setembro de 2008. Os dados foram calculados com a utilização de regra de três simples e os gráficos elaborados utilizando o programa Microsoft Excel. Os aspectos éticos foram respeitados, sendo o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/RJ e registrado sob nº 150/08.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o questionário Nórdico dos Sintomas Músculo esquelético e do Diagrama de Corlett. O questionário Nórdico apresenta nove regiões do corpo (pescoço, ombros, cotovelos, punhos, coluna dorsal, lombar, quadril, joelhos e pés) na primeira coluna, na segunda coluna aborda se o profissional teve algum tipo de sintoma nos últimos sete dias, a terceira coluna aborda se o profissional teve algum sintoma nos últimos doze meses e na quarta coluna aborda se o profissional deixou

Occupational diseases: absenteeism for the prevalence...

de trabalhar nos últimos 12 meses devido ao sintoma músculo-esquelético.

O Diagrama de Corlett representa a região dorsal do corpo com a quantificação do desconforto na referida região, que é quantificada de zero à sete. Estes questionários foram realizados através de perguntas fechadas e utilizando uma abordagem direta e individual pelas pesquisadoras. Este instrumento é utilizado internacionalmente e foi desenvolvido para padronizar pesquisas sobre investigações músculo-esqueléticas. Tem como um dos objetivos principais avaliar distúrbios osteomusculares dentro de uma abordagem ergonômica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 35 profissionais de Enfermagem que foram solicitados para responder o Questionário Nórdico dos sintomas músculo-esquelético e o Diagrama de Corlett, 21 responderam. Investigou-se quanto ao cargo que o profissional ocupa: 81% auxiliares de Enfermagem e 19% enfermeiros. Sendo, quatro do sexo masculino e 17 do sexo feminino, na faixa etária de 25 a 55 anos de idade e que atuavam no Centro cirúrgico por mais de 6 meses.

Independentemente da região afetada (questionário nórdico de sintomas músculo esquelético) foi identificado que 97% dos participantes referiram algum tipo de sintoma músculo-esquelético nos últimos sete dias, 100% nos últimos 12 meses e 42% deixaram de trabalhar nos últimos doze meses, em decorrência dos sintomas apresentados.

A pesquisa identificou que o sexo feminino (81%), prevalece sobre o masculino (19%), neste setor, alguns autores relatam que isto acontece porque a Enfermagem é uma profissão eminentemente feminina devido ao fato de sua origem estar relacionada ao trabalho doméstico.⁹

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) recomenda que se limite o emprego de mulheres no transporte manual de cargas e que o peso máximo de carga a ser transportado por trabalhadores do sexo feminino seja consideravelmente inferior à carga transportada por homens.⁸ Nesse sentido, as exigências da tarefa realizada pelas trabalhadoras de Enfermagem são consideradas, por alguns autores, fatores de risco para o desenvolvimento de dores nas costas⁹. A mulher tem menor número de fibras musculares e menor capacidade de converter glicogênio em energia, e seus ossos tendem a ser mais curtos, o que implica uma área de

Souza AS de, Ferreira LHF, Valente GSC, Silva ÁH.

função mais reduzida. Acrescenta-se a isso o fato de a maioria das mulheres realizarem também o trabalho doméstico, caracterizando a chamada “dupla jornada de trabalho”, pois a inserção da mulher no mercado não a liberou completamente dos cuidados da casa e dos filhos, o que resulta em desgaste físico adicional.

Quanto à prevalência de sintomas músculo-esqueléticos em profissionais de Enfermagem e o afastamento da atividade laboral (de acordo com a área do corpo), verificou-se que nos últimos sete dias as regiões mais afetadas foram: lombar (17%), ombros (15%), cervical (14%), joelhos (15%) e as outras regiões foram em menores proporções. Nos últimos 12 meses verificou-se que as regiões mais acometidas por sintomas músculo-esquelético são: cervical (17%), ombros (15%), lombar (15%), dorsal (13%) e as outras regiões foram em menor proporção. Os resultados apresentados quanto a se o profissional deixou de trabalhar nos últimos 12 meses por estes sintomas músculo-esqueléticos, verificou-se que nas regiões: lombar (26%), cervical (19%), ombros (15%), dorsal (11%).

Após a análise do questionário, verificou-se que o índice de absenteísmo está elevado, pois chegou-se a 42,8 % sendo o ideal é de até 20%, o que demonstra uma situação preocupante, pois caracteriza que os profissionais estão adoecendo cada vez mais.

Os registros observacionais das posturas adotadas pelos circulantes durante a prestação de cuidados, neste serviço, permitiu verificar a deslocação de carga animada com peso de adultos, ou seja, pelo menos 60/80Kg sem ajuda de equipamentos mecânicos, obrigando esses trabalhadores a realizar frequentes movimentações do tronco com flexão e extensão do pescoço e da lombar, levando-os a uma sobrecarga mecânica muito intensa na coluna vertebral.

Quanto aos instrumentadores cirúrgicos, a posição mais utilizada é o ortostatismo com os braços e antebraços frequentemente em flexão. Esta postura adotada por um tempo prolongado acarreta comprometimento em ombros e região lombar, justificando a alta prevalência de dor entre os profissionais de Enfermagem.

Além disto, os profissionais que instrumentam têm uma atividade que obriga à frequente aplicação de força com os membros superiores e a posições estáticas em flexão ou em extensão dos punhos e contração isométrica de ombros, enquanto atuam auxiliando nas cirurgias, desencadeando lesões por esforço repetitivo nos membros

Occupational diseases: absenteeism for the prevalence...

superiores. As lesões no ombro podem ser classificadas como doenças relacionadas ao trabalho quando ocorrem condições de trabalho que exigem posições forçadas e gestos repetitivos e ou ritmo de trabalho penoso e ou condições difíceis de trabalho.¹⁰

Cabe ressaltar que não só o movimento repetitivo, mas a contração estática, associada a fatores de estresse decorrentes da organização do trabalho, exerce um papel importante na gênese de dores que atingem a musculatura cervical, paravertebral e da cintura escapular.¹⁰

As estruturas do corpo constituem uma unidade, portanto, a lesão em uma de suas estruturas pode provocar lesões em outras, uma vez que, na presença de inflamação ou degeneração das estruturas musculoesqueléticas, para poupá-las, o trabalhador mobiliza outros e, assim, as regiões hipersolicitadas ou sobrecarregadas acabam por sofrer, também, processo inflamatório e/ou degenerativo.

Entende-se, que para desenvolver sintomas músculo-esqueléticos, faz-se necessária uma associação de fatores biomecânicos e ergonômicos, onde o profissional pode intervir com a utilização de conscientização corporal, melhora do mobiliário do setor e pensamento preventivo. O ortostatismo, bem com a flexão cervical, o trabalho muscular estático no nível das articulações do ombro, entre outros, são fatores de risco relevantes para o aparecimento de sintomatologia nas diferentes zonas corporais e consequentes sintomas músculo-esquelético.

A pesquisa apresentou como problemática o relacionamento entre absenteísmo e os sintomas músculo-esqueléticos e obteve resultados preocupantes. A lombalgia é o sintoma músculo-esquelético que mais afastou os profissionais de enfermagem do centro cirúrgico, ele representou 28,9%, em segundo lugar ficou a dor cervical com 19,2% e em terceiro lugar ficou a dor nos ombros com 15,3%.

Considerando o aspecto do afastamento, verificou-se que as dores musculoesqueléticas são um problema que perturba o pessoal de Enfermagem e que contribui para diminuir a eficiência no trabalho. Constatou-se que muitos profissionais continuam a trabalhar, apesar das dores.

Além do alto índice de afastamento dos profissionais do trabalho verificou-se que a maioria destes profissionais se afastaram por mais de um sintoma. Do total destes, por sintomas músculo-esquelético: 77% se por

Souza AS de, Ferreira LHF, Valente GSC, Silva ÁH.

mais de dois sintomas e 23% por apenas um sintoma.

O absenteísmo na Enfermagem é preocupante, pois desorganiza o serviço, gera insatisfação e sobrecarga entre os trabalhadores presentes e consequentemente diminui a qualidade da assistência prestada ao paciente. As ausências de funcionários de enfermagem desorganizam o trabalho de equipe e vão alterar a qualidade e quantidade do atendimento prestado ao paciente, desencadeando problemas também aos enfermeiros que ocupam cargos de chefia, pois têm sob sua responsabilidade a resolução de todos os problemas administrativos que lá acontece.⁷

Mesmo os inúmeros debates envolvendo questões médicas, previdenciárias, sociais e políticas associadas à ocorrência daquelas afecções e de suas consequências, principalmente a partir de 1990, quando as LER/DORT tornaram-se as afecções musculoesqueléticas ocupacionais mais importantes na Enfermagem, não foram suficientes para superar as polêmicas e controvérsias envolvidas com a questão dessa doença relacionada ao trabalho.

De acordo com os resultados identificados no diagrama de Corlett (que identifica o desconforto na região dorsal do corpo), as regiões posteriores que apresentaram mais desconforto foram: coluna cervical, coluna lombar e ombros. Os resultados obtidos indicaram que os enfermeiros e auxiliares de Enfermagem tiveram as mesmas estruturas anatômicas atingidas (ombros e coluna vertebral). A presença de desgastes em distintas estruturas entre os membros de uma mesma categoria pode ter relação com as atribuições assumidas por cada um destes profissionais.

Entende-se que pelo fato de as tarefas realizadas pelos profissionais de Enfermagem exigirem a posição em pé por tempo prolongado, promove fadiga muscular na região das costas e pernas que piora com a inclinação do tronco e da cabeça, provocando dores na região alta da coluna vertebral. Há uma sobrecarga maior quando os braços estão dispostos acima da cintura escapular, principalmente sem apoio produzindo dores nos ombros.¹¹ Este fator afeta em maior escala os profissionais de Enfermagem que atuam na instrumentação cirúrgica, que passam horas em pé durante toda cirurgia e promovem flexão de cabeça e de tronco na passagem de instrumentos para o cirurgião.

Vale salientar que a biossegurança dos profissionais da área da saúde, deve estar de acordo com a Norma Regulamentadora 32(NR-

Occupational diseases: absenteeism for the prevalence...

32)/Portaria no 485 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), que tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.¹²

Segundo a Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO), a ergonomia ou fatores humanos é uma disciplina científica relacionada ao entendimento das interações entre os seres humanos e outros elementos ou sistemas e à aplicação de teorias, princípios, dados e métodos a projetos a fim de otimizar o bem-estar humano e o desempenho global do sistema.¹³

Atualmente lesões na região lombar, demonstram ser uma das maiores causas de incapacidade funcional e procura por auxílio de profissionais da área da saúde. O fato dos trabalhadores lidarem com pacientes de diferentes pesos e assumirem muitas vezes posturas incorretas, sem os devidos princípios básicos de mecânica corporal, leva-os a exposição dos discos intervertebrais à pressões repetitivas, ocasionando lesões na coluna vertebral. Uma questão imprescindível para a prevenção é o treinamento, pois a utilização de técnicas corretas, contribui para a diminuição do esforço aplicado nos procedimentos.¹⁴

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram que é elevada a ocorrência de sintomas musculoesqueléticos em múltiplas regiões corporais no trabalho da Enfermagem em centro cirúrgico, afetando principalmente a região lombar, ombros, dorsal e região cervical.

A dor lombar continua sendo o fator principal de absenteísmo, indicando a necessidade de uma atenção especial para prevenção deste agravo à saúde destes profissionais. Pelos dados obtidos na pesquisa, foi identificado que a atividade do profissional de Enfermagem é considerada desgastante para o sistema músculo-esquelético, principalmente na região da coluna vertebral, devido à resposta do profissional que pode ser desencadeada pelos agentes estressantes.

Verificou-se que o índice de absenteísmo é elevado, pois este chega a 42,8 % e o ideal seria até 20%, o que demonstra que esta situação é preocupante, pois caracteriza que os profissionais estão adoecendo. A problemática do estudo foi caracterizada visto que se comprovou que os profissionais estudados se afastam do seu trabalho, por

Souza AS de, Ferreira LHF, Valente GSC, Silva ÁH.

questões relacionadas com sintomas musculoesqueléticos em grande proporção.

Diante das características da atividade profissional, evidenciaram-se os sintomas musculoesqueléticos, como consequência da sobrecarga física a que este profissional está exposto, porém observou-se que a maioria nem sempre está atenta a sua postura, necessitando de um treinamento educativo no que se refere à prevenção na utilização do próprio corpo na profissão.

O profissional enfermeiro deve promover um trabalho educativo, na conscientização dos profissionais, incentivando-os a novos hábitos de vida, a partir da promoção de palestras preventivas, elaboração de séries de exercícios laborais, promoção de pausas no trabalho e intervenção nos postos de trabalho para detectar possíveis riscos, desenvolvendo no ambiente de trabalho uma cultura saudável de consciência corporal e postural, gerando um bem-estar físico e emocional no local de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Gurgueira G, Filho H. Prevalência de sintomas músculo-esquelético em trabalhadoras de Enfermagem. *Rev latino-am enferm* 2003 set-out; 11(5):608-13.
2. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreira MC. Musculoskeletal disorders in nursing workers: evidences associated to work conditions. *Rev Bras Enferm* 2007 nov-dez; 60(6): 701-05.
3. Ilda I. Ergonomia: projeto e produção- 2 ed rev e ampl, São Paulo: Edgard Blucher, 2005.
4. Gaspar PJS. Enfermagem profissão de risco e de desgaste: perspectivas do enfermeiro do serviço de urgência. Lisboa, Nursing 1997 10(109): 23-24.
5. Silva DMPP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev latino-am enferm* 2000 set-out; 8(5):44-51.
6. Murofuse NT. O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho [tese de doutoramento]. Ribeirão Preto: Universidade do Estado de São Paulo. Escola de Enfermagem, 2004.
7. Robazzi MLCC, Parrachinni SA, Gir E, Santos WDF, Moriya TM. Serviço de enfermagem: um estudo sobre os absenteísmos. *Rev. Bras. Saúde Ocup* 1990 jan-mar; 18(69):65-70.
8. Organização Internacional do Trabalho [homepage na Internet]. Lei que regulamenta o limite do emprego de mulheres no transporte manual de cargas. [Acesso em 2008

Occupational diseases: absenteeism for the prevalence...

- jun 12]. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/>
8. Rocha RM, Rossi CG, Alexandre NMC. Central de transporte de pacientes em hospital: um estudo postural e ergonômico realizado com seus trabalhadores. *Rev Enferm UERJ* 2001 maio/agosto; 9(2):125-131.
9. Pinto S, Valério N. Lesões por esforços repetitivos. *Rev. Fisioterapia UNICID* 2000; jan-jun; 01(01): 71-81.
10. Dul J, Weerdmeester B. Ergonomia Pratica. São Paulo: Blüchern Ltda,1991.
11. Brasil. (2005). Portaria nº 485, de 11 de Novembro de 2005 [publicada DOU em 2005 nov 16/seção 1]. Ministério do Trabalho e Emprego. Dispõe sobre a aprovação da Norma Regulamentadora NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde).[acesso em 2010 mar 24].Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20051111_485.pdf.
12. Abergo. org [Homepage na Internet]. Brasil: Estatuto e Regimento da Associação Brasileira de Ergonomia. 2004. [acesso em 2010 mar 12]. Disponível em: <http://www.abergo.org.br/estatuto.htm>.
13. Santos Júnior BJ dos, Silveira CLS, Araújo EC de. Work conditions and ergonomic factors of health risks to the nursing team of the mobile emergency care/SAMU in Recife City. *Rev Enferm UFPE On Line* [periódico na internet]. 2010 jan/mar[acesso em 2010 mar 24];4(1):246-54. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/746/500>.
14. Souza MCB de, Santos TCMM, Pinheiro MF, Freitas NA, et al. Occupational Stress of a Nursing Center. *Rev Enferm UFPE online* [periódico na internet]. 2009 jul/set[acesso em 2010 mar 24];3(3):86-96. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/160/160>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/04/13

Last received: 2010/06/28

Accepted: 2010/07/01

Publishing: 2010/10/01

Address for correspondence

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Rua Dr. Celestino, 74 – Centro
Niterói, Rio de Janeiro, Brasil