

ARTIGO ORIGINAL

Dor crônica em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva**Chronic pain in workers of nursing of an intensive care unit****Dolor crónico en los trabajadores de enfermería de una unidad de cuidados intensivos**

Anelise Novaes de MIRANDA¹, Cleide Alves MAGALHÃES², Diene Inês Carvalho MORETÃO³, Marina Morato STIVAL⁴, Luciano Ramos de LIMA⁵

RESUMO

Objetivou-se identificar a dor crônica e seus prejuízos em trabalhadores de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Estudo descritivo, transversal quantitativo, utilizou-se um questionário para coleta de dados associado à Escala numérica-EN, diagrama corporal para descrever da dor e adoção analgésica utilizada. Prevaleram os trabalhadores do sexo feminino 87,2%, idade média 33 anos (d.p.=±6,8 anos) e técnicos de enfermagem prevaleceram (59%) como integrantes da equipe. A dor nos trabalhadores foi classificada por moderada (M=5,13, Md=5,0, d.p.=±2,1, MIN=0 e MAX=8), os principais prejuízos foram no humor, capacidade de concentração e no sono. Os locais de mais acometidos foram coluna (43,6%), ombros e MMSS (20,5%). Ocorreram associações nas situações presença de dor frequente na última semana e quem utiliza outros tipos de medicamentos no controle da dor ($p > 0,005$). Contudo não ocorreu associação entre quem falta trabalho devido à dor $p = 0,357$, portanto a dor crônica, está presente entre trabalhadores da equipe de enfermagem, perturba e interfere em suas atividades cotidianas diárias nos vários aspectos da vida.

Descritores: Medição da dor; Avaliação em enfermagem; Unidades de terapia intensiva; Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The objective was to identify the chronic pain and the loss of workers in the intensive care unit (UTI). Cross-sectional study quantitatively, we used a questionnaire to collect data associated with the numeric scale-EN, body chart to describe the pain and analgesic adoption. Workers prevailed 87.2% female, mean age 33 years (SD=± 6.8 years) and practical nurses prevailed (59%) as team members. The pain was rated by workers in moderate (M=5.13, Md= 5.0, SD = ± 2.1, MIN= 0 and MAX=8), the main losses were in the mood, ability to concentrate and sleep. The most affected sites were spine (43.6%), shoulders and upper limbs (20.5%). Associations occurred in situations of grief for their frequent presence in the last week and those using other types of drugs for pain control ($p > 0,005$). However there was no association between those who lack work because of pain $p = 0,357$, therefore the chronic pain that is present among workers of the nursing staff, disturbs and interferes with their daily activities on various aspects of daily life, thus reflecting the decrease in quality of life of workers.

Descriptors: Pain measurement; Nursing assessment; Intensive care units; Occupational health.

RESUMEN

El objetivo fue identificar dolor crónico y la pérdida de trabajadores en la unidad tratamiento intensivo (UTI). Estudio transversal cuantitativo, se utilizó un cuestionario para recoger datos relacionados con la

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEVANGÉLICA em Anápolis - GO. E-mail: a.nelise@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEVANGÉLICA em Anápolis - GO. E-mail: c.leidalves@hotmail.com

³ Enfermeira, Rede Sarah, Especialista em UTI Escola de Enfermagem da UMG. E-mail: dienebcm@yahoo.com.br

⁴ Doutoranda UNB-FCE, Professor Assistente Universidade de Brasília-FCE, Mestre em Enfermagem EEUMFG. E-mail: marinamorato@unb.br

⁵ Professor Assistente UNB-FCE, Mestre em Enfermagem FENUFG, Especialista em UTI EEUMFG. E-mail: ramosll@unb.br

escala numérica-ES, mapa corporal para describir el dolor y la adopción de analgésicos. Trabajadores prevaleció 87,2% mujeres, edad media 33 años ($SD=\pm 6,8$ años) y auxiliares de enfermería prevaleció (59%) como miembros del equipo. El dolor fue evaluado por los trabajadores de moderada ($M=5.13$, $Md=5.0$, $SD=\pm 2,1$, $MIN=0$ y $MAX=8$), las principales pérdidas fueron en el estado de ánimo, capacidad de concentración y el sueño. Los sitios más afectados fueron la columna vertebral (43,6%), los hombros y las extremidades superiores (20,5%). Asociaciones ocurrido en situaciones de duelo por su frecuente presencia en la última semana y los tipos de uso de otros medicamentos para controlar el dolor ($p=>0,005$). Sin embargo no hubo asociación entre aquellos que carecen de trabajo debido a dolor $p=0,357$. Por tanto, el dolor crónico que se presenta entre los trabajadores del personal de enfermería, que molesta e interfiere con sus actividades diarias en los diversos aspectos de la vida cotidiana, lo que refleja la disminución de la calidad de la vida de los trabajadores

Descriptor: Dimensión del dolor; Evaluación en enfermería; Unidades de terapia intensiva; Salud laboral.

INTRODUÇÃO

A dor é um processo que acompanha a maioria das doenças, afetando o bem estar, as interações sociais e as habilidades físicas. Ela pode ainda interferir diretamente no cotidiano e modificar o desempenho de um trabalhador.¹⁻²

Quanto à classificação a dor pode ser definida em aguda e crônica. Em especial a dor crônica é definida pela sua duração, por um período superior a seis semanas, que pode durar, meses, anos, ou a vida toda, podendo ser intermitente, que se caracteriza por períodos de dor intercalados, com intervalos isentos de dor. Esse padrão pode ocorrer continuamente por anos, sendo descrita como: constante, persistente e pioras progressivas, mesmo com o tratamento adequado. Atualmente, a dor crônica representa não somente o sintoma, mas o estado patológico bem definido, caracterizando uma disfunção do sistema somatossensorial, que pode acarretar incapacidade física, alterações no estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.³⁻⁵

A dor crônica atinge cerca de 7% a 40% da população mundial, e a prevalência de dor crônica na população

geral tem sido maior em mulheres do que em homens, aumentando progressiva e proporcionalmente no decorrer da idade. A população com baixa renda também tem sido apresentada na literatura como um dos fatores principais para o desenvolvimento da dor crônica.⁶

Nesse contexto, a dor crônica torna-se um problema de saúde pública, causador de morbidade, absenteísmo ao trabalho e incapacidade temporária ou permanente, gerando elevados custos aos sistemas de saúde. A incidência de dor aumenta devido aos novos hábitos de vida, longevidade das pessoas, decréscimo a tolerância ao sofrimento, prolongamento da sobrevivência de doentes com doenças clínicas fatais e mudanças no meio ambiente. Também ocasiona estresse físico e emocional para doentes e cuidadores, além de gastos governamentais e sociais para a sociedade.⁶⁻⁷

Os prejuízos causados nas atividades diárias devido à dor aguda e crônica são: alterações no padrão do sono e apetite, movimentação, higiene, deambulação e alterações do humor - ansiedade, frustração, isolamento e depressão.⁷

Nota-se que a dor aguda ou crônica, em especial na crônica, os sintomas podem se agravar e desenvolver nos indivíduos sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de

irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais.⁸

A dor pode estar relacionada ao trabalho excessivo, cargas horárias elevadas, e trabalhos muito estressantes, que podem desencadear a dor aguda e evoluir para dor crônica.

É necessária uma identificação precisa da dor para caracterizar com relevância junto aos demais sinais vitais, incluindo o seu início, local, tipo, duração e fatores desencadeantes ou de risco, o que determinar o melhor tratamento a ser adotado. Contudo, observa-se que esta prática não acontece de forma sistematizada nos ambientes hospitalares.⁹⁻¹⁰

Nesse sentido destaca-se a equipe de enfermagem, por ter maior contato com pacientes, principalmente em unidades de terapia intensiva (UTI) e em locais com presença de pacientes críticos como pronto socorro. Estes pacientes são na maioria das vezes politraumatizados e demandam maior desgaste físico (força motora) e tempo, e assim, esta situação pode contribuir para o desenvolvimento da dor crônica.

Os trabalhadores dos hospitais das unidades de terapia intensiva estão submetidos a diversas situações de risco, que podem acometer ou propiciar uma doença e acidentes no trabalho, devido às atribuições excessivas, propiciando o trabalhador a desenvolver dor crônica ou aguda.¹¹

Estudiosos afirmam que a má postura, esforço repetitivo e atitudes laborais incorretas, acometem a coluna vertebral e causam dor. Enfatizam que o uso de técnicas fisioterapêuticas de mobilização vertebral (método de *Maitlan*), são benéficas, reduzindo o

número de afastamentos médicos devido a dor na coluna cervical.⁷

A norma regulamentadora (NR-5), divulgada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, ressalta que esses riscos constituem-se em todas as situações que podem trazer ou ocasionar danos a saúde do trabalhador no ambiente de trabalho, podendo trazer consequências em curto, médio e longo prazo, podendo provocar sequelas, desde as imediatas, denominadas agudas, até as tardias, chamadas crônicas.¹²

A temática da dor tem sido o foco de estudos. Em um estudo realizado com 23 enfermeiros portadores de doenças crônicas de uma instituição hospitalar de ensino público federal, foram avaliadas as medidas de prevenção de agravos à saúde na presença de doença crônica frente à adesão ao tratamento medicamentoso, não medicamentoso e automedicação. As medidas de prevenção adotadas foram de 57,7% dos entrevistados, que aderiram ao tratamento não medicamentoso, 28,85% aderiram ao tratamento medicamentoso, 11,5% evitaram situações e ambientes estressantes e 1,9% usaram automedicação. Ainda apresentaram mudanças físicas e comportamentais, no trabalho e na valorização do autocuidado mesmo no cotidiano.¹³

Em outro estudo, foi investigada a dor crônica em 2.297 adultos residentes na cidade de Salvador. Identificou a presença de dor em 41,4% da população avaliada, com idade igual ou superior a 20 anos. Os fatores associados à dor mais frequentes foram sexo, idade, situação conjugal, fumo e consumo de álcool. Na análise multivariada do sexo, a presença de dor crônica predominou em 55% das mulheres, 57% em idosos, 37,9% obesos (sendo maioria homens) e 41% em fumantes e ex-fumantes.⁶

Apesar de ser considerado um problema de saúde frequente que acarreta sérios prejuízos pessoais e econômicos à população, muito pouco se conhece sobre a epidemiologia da dor crônica no Brasil e no resto do mundo, especialmente em se tratando de pesquisas de prevalência de dores múltiplas. Um dos critérios usados para o diagnóstico de uma pesquisa realizada com uma amostra de 505 funcionários da Universidade Estadual de Londrina (Paraná, Brasil) para dor crônica é a duração por mais de seis meses. Analisou-se a prevalência de dor crônica em adultos trabalhadores, segundo o sexo e conforme locais do corpo. A prevalência de dor crônica encontrada foi de 61,4% em mulheres. Os locais de dor mais frequentes foram cabeça (26,7%), região lombar (19,4%) e membros inferiores (13,3%).¹⁰

Com relação à enfermagem, reconhecidamente, a UTI possui uma elevada carga de trabalho devido aos pacientes graves que lá se encontram sujeitos iminentes de risco de morte e às constantes alterações hemodinâmicas, que exigem cuidados complexos, atenção contínua e tomada de decisões imediatas. Além disso, a própria evolução da tecnologia impõe trabalhos hospitalares revestidos de componentes cognitivos complexos e que podem ocasionar em sobrecargas mentais e físicas nos trabalhadores.¹⁴

A equipe de enfermagem frequentemente é caracterizada por riscos ocupacionais, os quais repercutem em taxa de absenteísmo, faltas e licenças de saúde. Nesse sentido foram caracterizados os afastamentos entre trabalhadores de enfermagem de um hospital geral de ensino da cidade de São José do Rio Preto-SP, registrados durante o ano de 1999. Participaram 333 trabalhadores no período, ocorreram 662 episódios de afastamento entre os trabalhadores. As principais

causas de afastamento foram acidentes de trabalho (7,2%), licença maternidade (4,4%) e licença saúde (88,4%). Verificando principalmente que os setores que possuem o maior índice de afastamento, são os de áreas mais complexas como unidades especializadas (30,2%), centros cirúrgicos (14,7%) e UTI (27,2%).¹⁵

Após o exposto, observa-se que a dor está presente em diversas situações de trabalho. A equipe de enfermagem realiza esforços para cuidar de pacientes críticos internos em UTI, e esses esforços podem contribuir com o desenvolvimento da dor. Sendo assim, com este trabalho objetivou-se identificar a dor crônica e seus prejuízos em trabalhadores de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem quantitativa, com delineamento transversal. A amostra foi composta por 39 profissionais integrantes da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, que atenderam os critérios de inclusão de possuir pelo menos um mês de trabalho na UTI.

A coleta de dados foi realizada de junho a julho de 2010 na UTI de um hospital de médio porte em um município do interior de Goiás. Os dados foram coletados a partir de um questionário estruturado com 30 perguntas fechadas, sendo aplicado, fora das dependências do hospital, antes ou após o expediente de trabalho, sem interferir na rotina do trabalhador.

Os sujeitos foram esclarecidos pelos pesquisadores sobre a pesquisa e solicitados para assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); somente após assinarem este TCLE, responderam o questionário. Destaca-se que a pesquisa teve o parecer

favorável do Comitê de Ética em pesquisa da UNIEVANGÉLICA com o número de protocolo 0148/2009 e foram respeitados os princípios da resolução CNS196/96.

A dor crônica foi caracterizada como aquela que existe há mais de seis semanas, num mesmo local. Em relação às características da dor, a intensidade foi medida por meio da Escala Numérica (EN): de 0 (zero) a 10 (dez), na qual 0 (zero) significa sem dor e 10 (dez) a pior dor imaginável. A escala numérica pode ser também descrita por palavras recategorizadas, no qual a intensidade de 1-3, considerada dor leve, 4-6 por dor moderada, 7-9 dor intensa e 10 pior dor possível. Nesse estudo, a EN foi utilizada de forma escrita, ou seja, o próprio profissional fez a anotação do escore que representou a intensidade da dor sentida. Os prejuízos da dor foram verificados por meio da escala de copos para descrição.

A localização da dor foi descrita pelo uso de um diagrama corporal para marcação no local onde havia incidência de dor. As variações temporais da dor crônica foram descritas em termos de: frequência e duração do episódio de dor e período do dia habitual da ocorrência desses episódios. A prática do tratamento instituído para a dor foi também investigada por meio da identificação da fonte geradora dessa prática.

Os dados da pesquisa foram organizados em planilhas eletrônicas em arquivo do software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 15.0. A análise foi exploratória dos dados (descritiva), as variáveis numéricas foram exploradas pelas medidas descritivas de centralidade (média,

mediana) e de dispersão (mínimo, máximo e desvio padrão) e as variáveis categóricas foram exploradas por frequências simples absolutas e percentuais. A apresentação dos dados foi organizada por meio gráfico e tabelas. O nível de significância para todos os testes foi de $\alpha=5\%$. O teste de Man-Whitney foi utilizado quando a variável categórica apresentou apenas dois níveis e o de Kruskal-Wallis no caso de três níveis ou mais.

RESULTADOS

Dos 44 integrantes da equipe de enfermagem, participaram do estudo 39 trabalhadores de enfermagem, sendo 87,2% do sexo feminino, com idade média de 33 anos (d.p.= $\pm 6,8$ anos), com idade mínima de 23 anos e máxima de 45 anos, enfatiza-se que a faixa etária de 20 a 39 anos somou 75% da amostra (Tabela 1).

O estado civil evidenciou que a maioria dos trabalhadores (56,6%) eram casados. Em relação à escolaridade, 59% da amostra possuíam formação técnica em enfermagem, 28,2% Enfermeiros e 12,8% cursando graduação em enfermagem. A maioria dos trabalhadores (74,4%) exercia também atividades em outros hospitais, sendo que, alguns afirmam que também trabalham em outros tipos de emprego (30,8%). A renda mensal prevalente foi entre dois e três salários mínimos, correspondente a 74,4% da amostra. A maioria dos trabalhadores exercia suas funções profissionais há mais de um ano na UTI (53,8%), trabalhava no período noturno (56,4%), e não pratica exercícios físicos (71,8%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização social, econômica, demográfica e de trabalho da equipe de enfermagem da UTI, Anápolis, Goiás, julho a agosto de 2010.

Sexo	n	%	Trabalha em Outro hospital	n	%
Feminino	34	87,2	Não	29	74,4
Masculino	5	12,8	Sim	10	25,6
Faixa etária			Renda mensal		
20-29 anos	12	30,8	1 salário mínimo	1	2,6
30-39 anos	16	41,0	2 salário mínimo	15	38,5
40-49 anos	11	28,2	3 salário mínimo	14	35,9
Estado civil			Outro	9	23,1
Casado	24	61,5	Tempo de trabalho		
Solteiro	14	35,9	1 à 3 meses	5	12,8
Outro	1	2,6	4 à 6 meses	1	2,6
Escolaridade			≥1 ano	21	53,8
Técnico	23	59,0	≥ 5 anos	12	30,7
Superior incompleto	5	12,8	Turno de trabalho		
Superior completo	11	28,2	Diurno	17	43,6
Outros empregos			Noturno	22	56,4
Não	27	69,2	Prática atividade Física		
Sim	12	30,8	Não	28	71,8
			Sim	11	28,2

A maioria dos trabalhadores relatou dor nos últimos meses, sendo que 35,9% entre 1 e 5 anos, seguido de 6 meses a um ano (28,2%). Apenas 7,7% sentem esta dor por mais de 10 anos. A média de dor foi maior nos indivíduos que relataram sentir dor no período de 3 a 6 meses ($M=7,0$). Esta dor aparece geralmente no período da noite na maioria dos entrevistados (66,7%), sendo mais intensa também neste período, com a média de dor de 5,5 (Tabela 2).

Referente à frequência de dor, na última semana foi considerado por 35,9% dos trabalhadores por apresentá-la às

vezes ($M=4,8$), como uma dor frequente foi a maior intensidade de dor considerada por 38,5% dos trabalhadores ($M=6,1$) e ainda ocorreu associação significativa ($p=0,018$) quando comparada as demais frequências de dor na última semana.

O início da dor foi considerado, pelos entrevistados, como mais frequente após outras situações por 19 indivíduos (48,8%, $M=5,5$), seguido dos que não sabem 17 (43,6%, $M=4,6$), e a menos frequente foi após cirurgia 1 (2,6%, $M=5,5$). Ainda 43,6% faltaram ao trabalho devido à dor ($M=5,5$) (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização da dor crônica, segundo tempo de dor, período que a dor aparece, frequência de dor na última semana, início da dor e falta ao trabalho devido à dor, de trabalhadores de enfermagem de UTI (n=39). Anápolis, Goiás, julho a agosto de 2010.

Tempo que sente a dor*	N	%	Média	Mediana	P
< 3 meses	8	20,5	4.1	4.0	0.746
3-6 meses	1	2,6	7.0	7.0	
6 meses a 1 anos	11	28,2	5.8	5.0	
1-5 anos	14	35,9	5.2	5.0	
5-10 anos	2	5,1	5.5	5.5	
> 10 anos	3	7,7	5.3	5.0	
Período que a da dor aparece*					
Manhã	10	23,1	4.2	4.5	0.225
Tarde	4	10,3	5.0	5.0	
Noite	25	66,7	5.5	5.0	
Frequência de dor na última* semana					
Nenhuma vez	6	15,4	2.6	2.0	0.018
Às vezes	14	35,9	4.8	4.5	
Frequente (mais nem sempre)	15	38,5	6.1	6.0	
Continuamente (o tempo todo)	4	10,3	6.0	5.5	
Início da dor*					
Uma cirurgia	1	2,6	5.0	5.0	0.351
Uma acidente/trauma	2	5,1	6.5	6.5	
Outro	19	48,8	5.5	5.5	
Não sabe	17	43,6	4.6	5.0	
Faltou trabalho**					
Sim	17	43,6	5.5	5.0	0.357
Não	22	56,4	4.8	5.0	

* Kruskal-Wallis; **Man-Whitney

As principais regiões do corpo mais acometidas pela dor crônica entre os trabalhadores foram a coluna (43,6%), seguida dos ombros e MMSS (20,5%), dois locais de dor (12,8%), torácica (10,3%), abdominal (2,6%) e corpo geral (2,6%).

Enfatiza-se que a dor nos ombros e membros inferiores foi a de principal intensidade (Md=6,0) e a de menor intensidade foi região torácica (Md=2,0) (Figura 1).

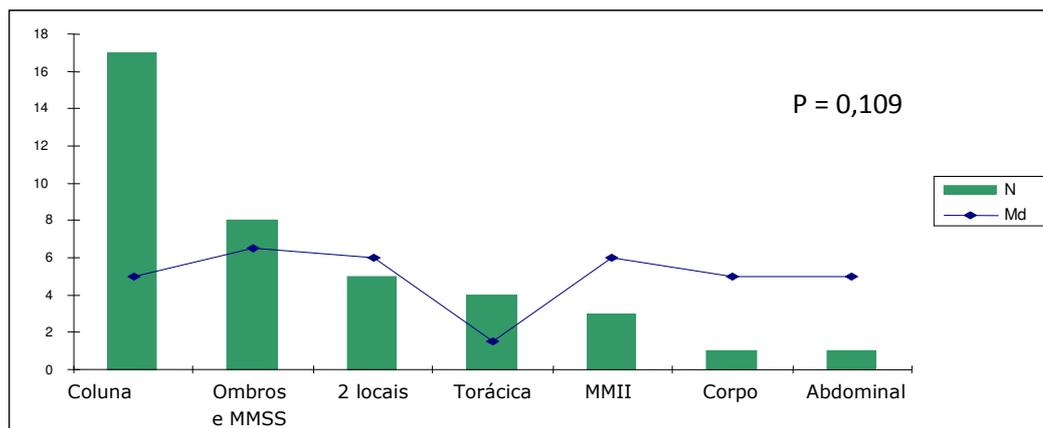


Figura 1 - Principais locais de dor em trabalhadores de enfermagem de UTI (n=39). Anápolis, Goiás, julho a agosto de 2010.

No presente estudo, a dor foi classificada por 11 trabalhadores que relataram dor *intensa* (28,2%), 22 dor *moderada* (56,4%) e 6 descreveram sua dor como *leve* (15,4%). Enfatiza-se que de forma geral a medida da dor foi

classificada como *moderada* (M=5,13, Md=5,0, d.p.=±2,1, MIN=0 e MAX=8) (Figura 2).

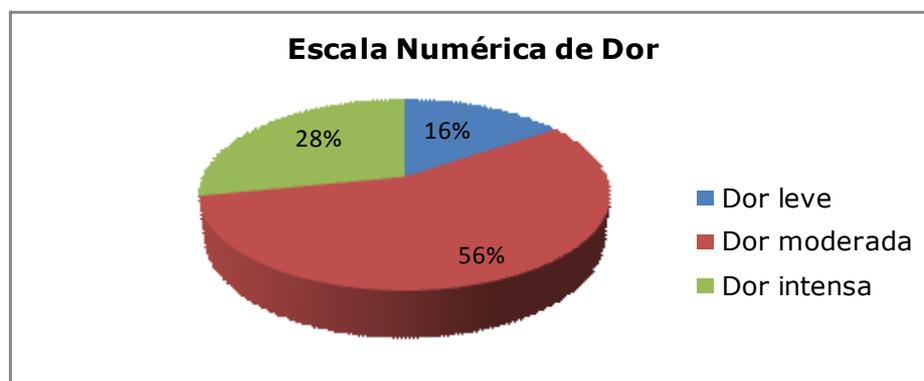


Figura 2 - Distribuição da classificação de dor crônica por intensidade de dor atribuída por meio da escala numérica (0 a 10), dos trabalhadores de enfermagem de UTI (n=39). Anápolis, Goiás, julho a agosto de 2010.

O prejuízo da dor crônica nos trabalhadores de enfermagem de uma UTI foi mensurado por meio da utilização de uma escala de copos que tinha como referências: prejuízo muito pequeno, prejuízo moderado, prejuízo grande e prejuízo total. Dos 39 trabalhadores, 53,8% descrevem prejuízo no humor (sendo que destes 20,5% relataram como moderado), e 41% na capacidade de

concentração (10,3% considerou como prejuízo moderado e 12,8% como grande). O prejuízo do sono foi citado por 56,4% dos trabalhadores (23,1% como prejuízo muito pequeno), ressaltando que estes prejuízos nos trabalhadores de enfermagem prejudicam não apenas sua saúde, mas o desempenho do trabalho exercido (Figura 3).

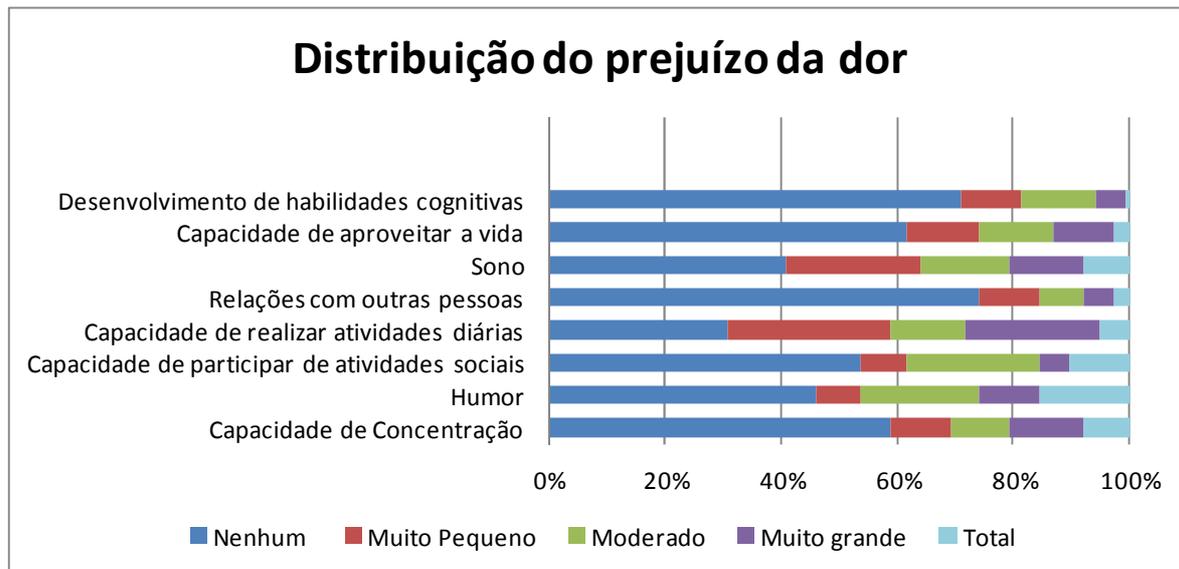


Figura 3 - Distribuição do prejuízo da dor nos trabalhadores de enfermagem de UTI (n=39). Anápolis, Goiás, julho a agosto de 2010.

Em relação ao tratamento da dor utilizado pelos trabalhadores, observa-se que quem utiliza medicamentos associados à terapia física relatou maior intensidade de dor 5 (Md=7,0), porém o tratamento medicamentoso isolado foi o mais utilizado por 56,4% dos trabalhadores (Md=5,0). Quanto à indicação pelo uso dos medicamentos a indicação

médica foi a mais comum 61,5% (Tabela 3).

Os trabalhadores que afirmaram utilizar outros medicamentos para o controle da dor, além de dipirona e paracetamol, relataram maior intensidade de dor (Md=6,0) ($p=0,040$). Enfatiza-se que o analgésico mais utilizado foi a dipirona (33,3%).

Tabela 3 - Caracterização do tratamento da dor crônica e o uso de medicamentos e automedicação, em trabalhadores de enfermagem de UTI (n=39). Anápolis, Goiás, julho a agosto de 2010.

Tratamento da dor	N	%	Mediana	P
Medicamentoso	22	56,4	5.0	0.346
Outros	9	23,1	5.0	
Medicamentoso e físico	5	10,8	7.0	
Não faz	2	5,1	3.0	
Terapia física	1	2,6	5.0	
Medicamento				
Outros	17	43,6	6.0	0.040
Dipirona	13	33,3	5.0	
Paracetamol	4	10,3	5.0	
Associação de dois medicamentos	3	7,7	4.0	
Nenhum	2	5,1	0.0	
Indicação do medicamento				
Medico (queixa atual)	24	61,5	5.0	0.077
Você mesmo apos informar-se	12	30,8	5.0	
Farmacêutico	1	2,6	4.0	
Não usa medicamento	2	5,1	0.0	

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos demonstraram predomínio no sexo feminino dos trabalhadores de enfermagem. Observa-se que entre os estudos com trabalhadores de enfermagem também há predomínio do sexo feminino. Este resultado também foi identificado em uma pesquisa realizada em uma Faculdade no interior de Goiás, composta por 300 acadêmicos do curso enfermagem, sendo 87,7% do sexo feminino.³ Outros trabalhos que relatam a enfermagem, desde seu início no século XIX, a consideram como essencialmente feminina. Há autores, além disso, que reforçam que o cuidar em enfermagem é uma extensão das atividades realizadas na manutenção da família.

A idade média encontrada foi de 34 anos. Em outro estudo, também no interior de Goiás, a idade média foi um pouco menor (25,04 anos).³ Também 700 trabalhadores de enfermagem avaliados em outro estudo, em um hospital geral de grande porte da cidade de São José do Rio Preto, foi encontrado resultado similar, com idade entre 21 a 40 anos. A maior parte dos 39 pesquisados eram casados (61,5%). O resultado de outra pesquisa foi similar, sendo 60,87% dos enfermeiros entrevistados casados.¹⁵

Em relação à escolaridade, a maioria são técnicos de enfermagem e relataram trabalhar em outros serviços. No presente estudo, a maior parte dos trabalhadores de enfermagem exercia suas atividades no turno da noite. Em outro estudo, na Unidade de Cuidados Intensivos da Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP, foi encontrado que 41,7% dos sujeitos exerciam suas atividades no período diurno, seguidos de 33,3% no noturno.¹⁶

Esses dados podem ser decorrentes das necessidades institucionais de escalas de trabalho, e da necessidade de estes trabalhadores necessitarem ampliar seus conhecimentos, estudando no período da manhã ou em muitos casos complementar a renda familiar, que pode ser obtida através do adicional noturno.

Referente à duração da dor crônica, sentem esta dor entre 1 a 5 anos, sendo os trabalhadores do período noturno os mais acometidos. Entende-se que o estresse, a má postura e a força às vezes realizada podem estar relacionados com o aparecimento de dores, principalmente dores de cabeça e na coluna, mas o início da dor crônica não foi identificado pela maior parte dos trabalhadores (43,6%).

O absenteísmo dos trabalhadores foi de 43,6% dos entrevistados. Em outro estudo, 333 funcionários se envolveram em 662 episódios de afastamentos/absenteísmo, e o auxiliar de enfermagem foi à categoria na equipe que apresentou o maior número de afastamentos (82,3%). Verificou-se ainda que os afastamentos acometeram principalmente funcionários que atuavam em áreas mais complexas, como Unidades Especializadas (30,2%), UTI (27,2%) e Centro-Cirúrgico (14,7%), onde são levados ao grande número de transtornos de ordem física, química e psicológica, aumentando os riscos de agravos à saúde e afastamento do trabalhador.¹⁵ O absenteísmo é um problema relevante, considerando-se que na maioria dos instituições/hospitais é a enfermagem, que representa o maior número de trabalhadores, respondendo pela assistência e gestão nas 24 horas do dia.

Referente à localização da dor nos trabalhadores, o local mais mencionado foi a coluna (cervical, torácica, lombar,

sacral e coccígeana), seguida de dor nos ombros e membros superiores. Estes achados estão de acordo com outra pesquisa realizada com 40 funcionários de uma faculdade no Maranhão, onde a prevalência de lombalgias (55,2%) foi alta seguida por cefaléias (27,6%) e dor nos MMII (10,3%)¹⁹. Em futuros trabalhadores de enfermagem (estudantes de graduação de enfermagem), as principais dores referidas diferem do presente estudo, sendo as principais dores foi na cabeça e na face (35%), seguidas de dores na coluna (20,3%).³

Considerando a descrição da intensidade da dor por meio da EN nesta pesquisa, os trabalhadores relataram como dor moderada. Foi encontrada em outra pesquisa com trabalhadores da saúde a intensidade como moderada (66,7%) também.²⁰

Deve-se ressaltar que a dor crônica contribui para a redução do rendimento das atividades do dia a dia, logo diminui também a qualidade de vida, fazendo com que a eficácia no atendimento diminua, justamente porque a enfermagem está ligada diretamente com o bem-estar e a qualidade de vida do próximo¹⁰, ou seja, pode diminuir, por exemplo, a capacidade de alerta em relação a um paciente mais crítico que precisa de acompanhamento 24hrs.

Os maiores prejuízos que a dor crônica causou aos trabalhadores de enfermagem desta pesquisa, foram respectivamente: no humor e na capacidade de concentração, características fundamentais para o bom desenvolvimento das tarefas diárias de um enfermeiro. Algumas atividades diárias podem ser prejudicadas pela dor, como o sono, humor, realizar atividades cotidianas.¹⁷

O tratamento escolhido para o alívio da dor foi o medicamentoso, com uso de analgésicos. Um fator

inquietante foi que esses trabalhadores recorrem à automedicação (após consulta sobre seu funcionamento) ou a indicação de um farmacêutico. Isso é preocupante porque a automedicação é potencialmente nociva à saúde, com riscos ligados a problemas de intoxicação e reações alérgicas. Em outra pesquisa encontrou o uso de fármacos foi em menor quantidade, dos 23 enfermeiros portadores de doenças crônicas avaliados, constatou-se a adoção por 57,70% enfermeiros ao tratamento não medicamentoso (com atividade física) e 28,85% com tratamento medicamentoso.¹³

CONCLUSÃO

A dor crônica está presente nos trabalhadores de enfermagem pesquisados. Foi relatado pela maioria dos pesquisados, maior intensidade de dor no período noturno, sendo a média de dor nos trabalhadores de enfermagem de 5,3 (*moderada*). A coluna, ombros e membros inferiores, foram os locais mais acometidos e descritos como a dor mais intensa e moderada pelos pesquisados. O absenteísmo esteve presente nos trabalhadores devido à dor crônica, sendo que os que faltaram serviço, relataram sentir mais intensidade de dor, comparados com os que não faltaram. O principal tratamento utilizado pelos trabalhadores foi o medicamentoso e o principal medicamento utilizado descrito pelos pesquisados foi a dipirona.

Conclui-se que a dor crônica em trabalhadores é um agente estressor que gera consequências negativas na vida de uma pessoa, atuando sobre os domínios físicos, psicológicos, bem como, em sua vida social. A prevalência de dor crônica é alta entre os trabalhadores de enfermagem, e essa dor perturba e interfere nas atividades cotidianas diárias em vários aspectos da vida, como profissão, sono, humor, capacidade de concentração, habilidades cognitivas e

nos relacionamentos, refletindo na diminuição da qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem.

Assim após o reconhecimento do perfil desta dor destes trabalhadores, agora questionamos em desenvolver um próximo estudo sobre as possíveis intervenções de enfermagem para o controle desta dor. Desta forma, possivelmente a contribuir em resposta a estes trabalhadores e também em forma a desenvolver do conhecimento da enfermagem enquanto investigador da problemática dor.

REFERÊNCIAS

1. Dellaroza MSG, Furuya RK, Cabrera MAS, Matsuo T, Trelha C, Yamada KN, et al. Caracterização da dor crônica e Métodos Analgésicos Utilizados por Idosos da Comunidade. *Rev assoc med bras.* 2008;54(1):36-41.
2. Coelho V, Nunes C. A internação da dor no tratamento de terapia ocupacional. *Rev dor.* 2008;9(2):71.
3. Oliveira DF, Nascimento SS, Stival MM. Dor crônica e automedicação auto-referidas em estudantes de um curso de Graduação em Enfermagem. In: *Anais. Congresso Nacional de Iniciação Científica.* São Paulo; 2009.
4. Lacerda PF, Godoy LF, Cobianch MG, Bachion MM. Estudo da ocorrência de "dor crônica" em idosos de uma comunidade atendida pelo programa saúde da família em Goiânia. *Rev Eletr Enf.* [internet] 2005 [acesso em 2006 Jan 10];7(1):29-40. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>.
5. Costa SB, Oliveira CA, Assis FD, Silva Junior JJ. Avaliação Biopsicossocial do Paciente em uma Clínica de Dor. *Rev dor.* 2010;11(Suppl1):S87.
6. Sá K, Baptista AF, Matos MA, Lessa I. Prevalência de dor crônica e fatores associados na população de Salvador, Bahia. *Rev saúde publica.* 2009;43(4):622-30.
7. Alves Neto O, Costa CMC, Siqueira JT, Teixeira MJ. *Dor: princípios e práticas.* Porto Alegre: Artmed; 2009.
8. Bezerra STT, Cavalcante IP, Aureliano MSCB. Quinto Sinal: Um Estudo o Conhecimento dos Enfermeiros. *Rev dor.* 2010;11(Suppl 1):S87.
9. Almeida AL, Coelho JMM, Silva EPA, Soares AS. Nível de Conhecimento da Equipe de Enfermagem Sobre Avaliação da Dor. *Rev dor.* 2010; 11(Suppl 1):S60.
10. Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM. Prevalência de dor crônica em adultos. *Rev bras enferm.* 2006;59(4):509-13.
11. Rezende M. Agravos à saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2003.
12. Ministério da Saúde (BR). Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília; 2001.
13. Teixeira RC, Mantovani MF. Enfermeiros com Doenças Crônicas: As Relações Com o Adoecimento, A Prevenção e o Processo de Trabalho. *Rev esc enferm USP.* 2009;43(2):415-21.
14. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI-adulto de um hospital ensino. *Rev eletr enf.* [internet] 2009 [acesso em 2010 Out 10];11(1):55-63. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a07.htm>.
15. Barbosa DB, Soler, ZASG. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um Hospital de ensino. *Rev latino-am*

enfermagem. [internet] 2003 [acesso em: 2010 Fev 10];11(2):177-83. Disponível em: <http://www.opas.org.br/gentequefazsaudede/bvsacd/cd49/afastamento/pdf>

16. Ferrarez MVG, Ferreira V, Carvalho MP. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. Acta paul enferm. 2006;19(3):310-15.

17. Pereira LV, Lima LR, Gonçalves ML, Pereira PV, Araújo AD, Pereira GA. Dor Crônica: prevalência, mensuração e impacto nas atividades laborais de servidores federais. IV Congresso de Pesquisa, ensino e extensão - Anais IV CONPEEX. Goiânia; 2007.

18. Silva CD, Ferraz GC, Braga CV, Pereira LV - Dor crônica em estudantes universitários. Rev dor. 2008;9(Suppl 1):S70.

19. Silva CD, Ferraz GC, Braga CV, Pereira LV. Dor crônica em estudantes universitários. Rev dor. 2008;9(Suppl 1):S70.

20. Almeida AL, Oliveira PLL, Coelho JMM, Sousa AR. Prevalência de Dor em adultos Trabalhadores, São Luís, Maranhão. Rev dor. 2010;11(Suppl 1):S85.

Data de submissão: 2012-04-17

Aceito: 2012-06-15

Publicação: 2012-06-30