

Qualidade de vida e sintomas osteomusculares de enfermeiros na Atenção Primária do sul do Brasil

Quality of life and musculoskeletal symptoms of nurses in Primary Care in southern Brazil
Calidad de vida y síntomas osteomusculares de enfermeras en Atención Primaria en el sur de Brasil

Jadieli Simoni Roll-Koch^I

ORCID: 0000-0002-0093-9961

Lirane Elize Defante Ferreto^I

ORCID: 0000-0002-0757-3659

Adilson Carlos da Rocha^I

ORCID: 0000-0002-1137-6930

Rosebel Trindade Cunha Prates^I

ORCID: 0000-0002-7110-7548

Dalila Moter Benvegnú^{I,II}

ORCID: 0000-0002-3419-9674

Gisele Arruda^I

ORCID: 0000-0002-5690-2527

Ana Paula Vieira^I

ORCID: 0000-0003-2743-4813

Franciele Aní Caovilla Follador^I

ORCID: 0000-0002-9210-1540

^IUniversidade Estadual do Oeste do Paraná. Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

^{II}Universidade Federal da Fronteira Sul. Realeza, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Roll-Koch JS, Ferreto LED, Rocha AC, Prates RTC, Benvegnú DM, Arruda G, et al. Quality of life and musculoskeletal symptoms of nurses in Primary Care in southern Brazil. Rev Bras Enferm. 2025;78(1):e20230342. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0342pt>

Autor Correspondente:

Gisele Arruda

E-mail: giselearrudabioq@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Antonio José de Almeida Filho

Submissão: 18-09-2023

Aprovação: 25-08-2024

RESUMO

Objetivos: avaliar o conhecimento sobre qualidade de vida e sintomas osteomusculares de enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde da Regional de Francisco Beltrão, Paraná. **Métodos:** trata-se de pesquisa exploratória, quantitativa, transversal, realizada com enfermeiros, utilizando questionário sociodemográfico, WHOQOL-BREF e Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. A análise estatística utilizou programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, aplicando teste qui-quadrado, teste Kruskal-Wallis e teste U de Mann-Whitney. **Resultados:** a amostra constituiu-se de 66 enfermeiros, sendo a maioria mulheres (86,4%), casadas (71,2%) e idade média de 37,23 anos. Quando avaliada a qualidade de vida, o domínio físico obteve a menor média (55,74), seguido do domínio psicológico (60,67). Em relação aos sintomas osteomusculares, a dor na região lombar foi a mais citada (75,80%). **Conclusões:** o conhecimento que os enfermeiros têm sobre a QV mostra que esta é influenciada pelas dores musculares, por ter outro vínculo empregatício e uso de psicotrópicos.

Descritores: Qualidade de Vida; Dor Musculoesquelética; Enfermeiras e Enfermeiros; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objectives: to assess knowledge about quality of life and musculoskeletal symptoms of Primary Healthcare nurses in the Francisco Beltrão Region, Paraná. **Methods:** an exploratory, quantitative, cross-sectional study carried out with nurses, using a sociodemographic questionnaire, WHOQOL-BREF and the Nordic Musculoskeletal Symptoms Questionnaire. Statistical analysis used the Statistical Package for the Social Sciences statistical program, applying chi-square test, Kruskal-Wallis test and Mann-Whitney U test. **Results:** the sample consisted of 66 nurses, the majority of whom were women (86.4%), married (71.2%) and had a mean age of 37.23 years. When assessing QoL, the physical domain obtained the lowest average (55.74), followed by the psychological domain (60.67). Regarding musculoskeletal symptoms, pain in the lower back was the most cited (75.80%). **Conclusions:** the knowledge that nurses have about quality of life shows that it is influenced by muscle pain, having another employment relationship and the use of psychotropic drugs.

Descriptors: Quality of Life; Musculoskeletal Pain; Nurses; Primary Health Care; Occupational Health.

RESUMEN

Objetivos: evaluar el conocimiento sobre calidad de vida y síntomas musculoesqueléticos de enfermeros que actúan en Atención Primaria de Salud en la Región Francisco Beltrão, Paraná. **Métodos:** se trata de una investigación exploratoria, cuantitativa, transversal, realizada con enfermeras, utilizando un cuestionario sociodemográfico, WHOQOL-BREF y Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos. El análisis estadístico se utilizó mediante el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences*, aplicando la prueba de chi cuadrado, la prueba de Kruskal-Wallis y la prueba U de Mann-Whitney. **Resultados:** la muestra estuvo compuesta por 66 enfermeros, la mayoría mujeres (86,4%), casadas (71,2%) y edad promedio de 37,23 años. Al evaluar la CV, el dominio físico obtuvo el promedio más bajo (55,74), seguido del dominio psicológico (60,67). En cuanto a los síntomas musculoesqueléticos, el dolor en la zona lumbar fue el más citado (75,80%). **Conclusiones:** el conocimiento que tienen los enfermeros sobre la calidad de vida muestra que está influenciado por el dolor muscular, tener otro trabajo y el uso de psicofármacos.

Descritores: Calidad de Vida; Dolor Musculoesquelético; Enfermeras y Enfermeros; Atención Primaria de Salud; Salud Laboral.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pelo atendimento do maior contingente populacional, com diferentes demandas de saúde. Estes profissionais atuam na prevenção, promoção e recuperação da saúde da população, muitas vezes com poucos recursos e altas demandas. Entre os profissionais da equipe que compõem a linha de atenção básica, encontra-se o enfermeiro. Geralmente, esse profissional é responsável pela gestão, organização e atendimento da população, ou seja, inúmeras atividades para executar no horário de trabalho⁽¹⁾.

A APS é de essencial importância, pois a mesma objetiva o atendimento integral do indivíduo, sendo a porta de entrada do mesmo para os serviços de saúde⁽²⁾. Além deste atendimento integral, constitui-se por estratégias para a melhor prestação deste serviço, como a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Unidade de Saúde da Família (USF)⁽³⁾.

O próprio Ministério da Saúde (MS) reforça a importância do cuidado prestado por equipes multiprofissionais e, nestas, fica evidenciada a importância do papel exercido pelo enfermeiro como gestor e assistencialista nas ações de prevenção e promoção da saúde. Entretanto, por muitas vezes, a dedicação ao melhoramento da população assistida não é visualizada em si mesmo⁽¹⁾. No momento em que o cuidado pessoal não assume uma prioridade em sua vida, tem-se um declínio da qualidade de vida (QV) desse profissional⁽⁴⁾.

A QV, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é “[...] a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁽⁵⁾. Sendo assim, a mesma sofre influência de fatores externos e internos, como dor e desconfortos, relações sociais, o curso do pensamento, a segurança física e o lazer⁽⁶⁾.

Os enfermeiros têm o conhecimento prévio sobre QV, entanto, em sua maioria, estão insatisfeitos e relatam ter dificuldade de manter um equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional⁽¹⁾. Estes ainda sabem da importância de ter um tempo destinado às atividades de lazer, que não esteja vinculado ao ambiente e processo de trabalho, entretanto a falta de tempo não favorece a realização das mesmas, interferindo na vida pessoal e até mesmo no cuidado prestado ao paciente⁽⁴⁾. Já na atualidade, podemos citar que a pandemia de COVID-19 influenciou a falta de convívio social e a realização de atividades não domiciliares. Com a propagação descontrolada do vírus e a falta de cura e de imunobiológico para prevenção, toda população experienciou a quarentena⁽⁶⁾.

Com a exposição continuada a estressores e longas jornadas de trabalho, consequentemente, esses profissionais começaram a apresentar dores musculares causadas por tensão, postura inadequada e a própria repetitividade de uma ação sem ergonomia adequada⁽⁷⁾. A doença osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT) é a sequência de lesões pelo esforço repetitivo (LER) musculares não tratadas e não prevenidas. São consideradas as maiores responsáveis pelo absenteísmo e presenteísmo profissional, além de ser resultantes de escassez profissional e ambientes não adaptados ergonomicamente⁽⁸⁾. Ainda estudo realizado no Vietnã afirma que as profissionais femininas estão

mais predispostas ao desenvolvimento de LER e DORT, devido à dupla jornada, como os afazeres domésticos⁽⁹⁾. Consequentemente, essa sintomatologia resulta em falhas na atenção ao paciente, automedicação e também diminuição da QV⁽¹⁰⁾. Com esta problemática, em que o enfermeiro desempenha funções diversificadas em seu ambiente laboral, bem como a jornada de trabalho, faz-se necessário compreender como encontra-se a QV deste profissional, assim como os sintomas decorrentes do trabalho e a periodicidade de dor, buscando conhecimento para que a classe e o sistema busquem melhorias para minimizar tais ocorrências.

OBJETIVOS

Avaliar o conhecimento sobre a QV e sintomas osteomusculares de enfermeiros atuantes na APS da Regional de Francisco Beltrão, Paraná.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), sendo que os dados só foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de pesquisa exploratória, de caráter quantitativo e transversal, realizada com profissionais enfermeiros atuantes na APS da Regional de Saúde de Francisco Beltrão, no Paraná. Esta regional de saúde contempla um total de 27 municípios, sendo integrante da macrorregional Oeste do Paraná⁽¹¹⁾. Nesta regional de saúde, a APS é constituída por 213 enfermeiros, conforme dados obtidos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) em março de 2021⁽¹²⁾. A coleta de dados foi realizada entre maio de 2021 e março de 2022, período este da pandemia de COVID-19. Além disso, seguiram-se as orientações da *STrengthening the Reporting of OBServational studies in Epidemiology* (STROBE) para publicação de estudos observacionais⁽¹³⁾.

Amostra, critérios de inclusão e exclusão

A amostra se constituiu por conveniência/aceitação. Inicialmente, a forma de coleta de dados apresentou-se de forma *online*, auxiliada pela ferramenta *Google Forms*. O *link* contendo os questionários foi encaminhado para todos os enfermeiros por intermédio de e-mail e/ou *WhatsApp*. Após a baixa adesão, foi realizada a coleta, de forma presencial, em todos os municípios. Sendo assim, a amostra foi composta por 66 enfermeiros atuantes na APS.

Protocolo do estudo

Para este estudo, foram usados como instrumentos para coleta de dados o questionário sociodemográfico e epidemiológico, os quais abordaram dados como, idade, sexo, estado marital,

tempo de serviço, renda familiar mensal, se possui pós-graduação, realização de atividade física, religião, outros vínculos empregatícios, quantitativo de horas semanais trabalhadas, se exerce a sua profissão no período noturno, doenças de base, medicamentos utilizados para saúde mental e se iniciou o uso dessas medicações após o início da pandemia.

No intuito de avaliar a QV do profissional enfermeiro, foi utilizado o questionário WHOQOL-BREF, sendo uma abreviação do WHOQOL-100⁽¹⁴⁾. No ano de 2000, este questionário foi traduzido, aplicado na versão portuguesa e validado pela literatura brasileira⁽¹⁵⁾. O mesmo é composto por 26 perguntas, sendo que dois questionamentos se referem à QV no geral e ao estado de saúde, e as demais 24 questões avaliam quatro domínios separadamente, sendo: físico; psicológico; relações sociais; e meio-ambiente⁽¹⁴⁾.

Para avaliação dos sintomas osteomusculares, foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM). Neste estudo, foi utilizada a versão traduzida e validada para a língua portuguesa por Mesquita (2010)⁽¹⁶⁾. Esse questionário avalia se o pesquisado apresentou sintomatologia de dor, desconforto ou dormência nos seus devidos segmentos corporais nos últimos 12 meses e nos sete dias anteriores ao preenchimento do formulário. Ainda, questiona-se se esse funcionário teve que se afastar ou evitar as suas atividades normais, motivado pelos problemas osteomusculares nos segmentos⁽¹⁷⁾.

A literatura já demonstrou que os questionários utilizados, embora na versão portuguesa, apresentaram semelhança nos resultados das características psicométricas⁽¹⁵⁾. Nesse sentido, justifica-se o uso em função da disponibilidade do instrumento e da semelhança entre a semântica das línguas, não sendo observado, no decorrer da pesquisa, nenhum relato dos participantes sobre nenhum problema de interpretação em função do uso. Nesse sentido, não se observou nenhum prejuízo no uso da versão portuguesa.

Análise dos resultados e estatística

Os questionários adotados e aplicados aos enfermeiros foram codificados com o auxílio do *software Microsoft Excel*, e, para as análises estatísticas e associações, utilizou-se o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 23, no qual foram aplicados testes não paramétricos, como o teste qui-quadrado, teste Kruskal-Wallis e teste U de Mann-Whitney, com correção para amostra.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 66 profissionais enfermeiros, a maioria (86,4%) do gênero feminino, com idade média de 37,23, sendo a mínima 23 e máxima 56 anos. Destes, 71,2% eram casados, de cor branca (94,4%), de religião católica (81,1%), com um filho (37,9%) e renda familiar de mais de quatro salários mínimos (60,6%).

Quanto ao tempo de formação desses profissionais, a maioria era formada há mais de dez anos (59,1%) e com pós-graduação (84,8%). Evidenciou-se que 53% atuavam na área há mais de dez anos; poucos deles possuíam outro vínculo empregatício (12,1%); e atuavam em período noturno (12,1%). Além disso, a maioria (86,4%) trabalhava de 30 a 44 horas semanais.

A atividade de lazer periódica foi relatada por 83,3% dos participantes. Já a prática regular de atividade física foi citada por somente 42,4% desses. Quando questionados sobre o uso de álcool, 57,6% informaram realizar o uso, no mínimo, socialmente, e 93,9% relataram não serem tabagistas. Uma parte desses profissionais (24,2%) afirmou ter doenças de base, sendo citadas a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), asma, cardiopatia, hipotireoidismo, psoríase, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), obesidade, tremor essencial de ação, LER e DORT.

A presença de doença mental foi informada por 22,7%, no entanto, de todos os entrevistados, 28,8% relataram o uso de psicotrópicos, e apenas 15,2% afirmaram a realização de psicoterapia. Ao questionamento de início de uso de medicações psicotrópicas após o começo da pandemia, apenas 7,6% afirmaram, e 15,2% já usavam a medicação e aumentaram a dose durante a pandemia. Ao serem questionados se houve mudança na QV com a vivência da pandemia, 75,8 referiram que sim, sendo a mesma para pior.

As dores musculares são desconfortos que podem acometer toda a população. Para identificarmos a prevalência de sintomas osteomusculares dos enfermeiros, adotou-se o QNSM, no qual obtiveram-se os resultados descritos nas Tabelas 1 e 2.

Os dados apresentados na Tabela 1 são referentes aos sintomas osteomusculares relatados pelos enfermeiros. Ao questionamento se tiveram algum problema tal como dor, desconforto ou dormência nos últimos 12 meses, a região lombar foi a mais citada (75,80%); considerando os últimos sete dias, a mesma foi citada em 39,4%. Já ao questionar se a dor impediu de realizar atividades normais, como trabalho, serviço doméstico ou passatempos, nos últimos 12 meses, esta foi citada em 33,30%. Em seguida, em relação à posição como dor, desconforto ou dormência, nos últimos 12 meses, a região do pescoço foi citada com 68,2%, e 36,4% nos últimos sete dias. Quando questionados se a dor impediu de realizar atividades normais, como trabalho, serviço doméstico ou passatempos, nos últimos 12 meses, a região do pescoço teve 27,3%.

Na Tabela 2, encontram-se os resultados parciais das associações, mediante análise estatística, pelo teste qui-quadrado, entre sintomas osteomusculares e a variável sexo referidas aos enfermeiros entrevistados, destacando-se as regiões que apresentaram diferenças estaticamente significativas.

Observando a Tabela 2, percebem-se as associações dos sintomas osteomusculares por região, na qual pode-se visualizar uma diferença significativa ($p = 0,047 < 0,05$) do sintoma osteomuscular da região do pescoço em relação à variável sexo entre o grupo feminino e masculino no período dos últimos 12 meses. Da mesma forma, observou-se uma diferença significativa ($p = 0,047 < 0,05$) no impedimento de realização de atividades diárias comum pela dor localizada na região do cotovelo. Já em relação aos outros sintomas osteomusculares associados à variável sexo, não houve nenhuma diferença significativa.

Na Tabela 3, temos dados descritivos referentes aos domínios do questionário WHOQOL-BREF, que descreve o entendimento dos enfermeiros em relação a cada domínio, sendo calculados os escores médios, desvio padrão (DP), Intervalo de Confiança de 95% (IC), valores máximos, mínimos e os escores dos domínios que têm uma similaridade variando de 55,74 (físico) a 65,34 (QV geral).

Tabela 1 - Sintomas osteomusculares descrito pelos enfermeiros da Regional de Saúde de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil

Local/região da dor	Dor últimos 12 meses		Impedimento na realização das atividades nos últimos 12 meses		Dor nos últimos sete dias	
	n	%	n	%	n	%
Pescoço	45	68,2	18	27,3	24	36,4
Ombros ambos	28	42,4	5	7,6	9	13,6
Ombro direito	8	12,1	7	10,6	6	6,1
Cotovelo ambos	2	3,0	2	3,0	2	3,0
Cotovelo direito	7	10,6	3	4,5	2	3,0
Cotovelo esquerdo	1	1,5	1	1,5	-	-
Punhos e mãos ambos	8	12,1	2	3,0	1	1,5
Punho e mão direito	9	13,6	5	7,6	3	4,5
Punho e mão esquerda	3	4,5	1	1,5	1	1,5
Região torácica	20	30,3	7	10,6	10	15,2
Região lombar	50	75,8	22	33,3	26	39,4
Ancas e coxas	8	12,1	3	4,5	5	7,6
Joelhos	20	30,3	7	10,6	10	15,2
Tornozelo e pés	11	16,7	2	3,0	5	7,6

Tabela 2 - Associação de sintomas osteomusculares por região anatômica em relação ao sexo dos enfermeiros da Regional de Saúde de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil

		Sexo				Valor de p
		Feminino		Masculino		
		n	%	n	%	
Pescoço	12m	42	66,64	3	4,54	0,047*
	7d	22	33,33	2	3,03	0,476
	Impedimento	17	25,76	1	1,52	0,317
Ombros	12m	32	48,48	4	6,06	0,954
	7d	12	18,18	2	3,03	0,667
	Impedimento	10	15,15	2	3,03	0,284
Cotovelos	12m	8	12,12	2	3,03	0,054
	7d	4	6,06	0	0,00	0,746
	Impedimento	5	7,58	1	1,52	0,047*
Punhos e mãos	12m	18	27,27	2	3,03	0,928
	7d	4	6,06	1	1,52	0,667
	Impedimento	8	12,12	0	0,00	0,740
Torácica	12m	18	27,27	2	3,03	0,728
	7d	10	15,15	0	0,00	0,202
	Impedimento	6	9,09	1	1,52	0,853
Lombar	12m	44	66,67	6	9,09	0,957
	7d	24	36,36	2	3,03	0,374
	Impedimento	21	31,82	1	1,52	0,182
Quadris e coxas	12m	8	12,12	0	0,00	0,262
	7d	5	7,58	0	0,00	0,388
	Impedimento	3	4,54	0	0,00	0,510
Joelhos	12m	16	24,24	4	6,06	0,823
	7d	9	13,63	1	1,52	0,196
	Impedimento	4	6,06	3	4,54	0,080
Tornozelos e pés	12m	9	13,64	2	3,03	0,500
	7d	4	6,06	1	1,52	0,574
	Impedimento	1	1,52	1	1,52	0,096

*Diferença significativa em nível de 5% ($p < 0,05$).

Tabela 3 - Dados descritivos dos domínios da qualidade de vida respondidas pelos enfermeiros através do questionário WHOQOL-BREF

Domínios	Mínimo	Máximo	Média ± DP	IC95%
Qualidade de vida geral	12,50	100,00	65,34 ± 17,79	60,97 - 69,71
Qualidade de vida físico	39,29	71,43	55,74 ± 8,12	53,74 - 57,73
Qualidade de vida psicológico	41,67	87,50	60,67 ± 9,86	58,24 - 63,09
Qualidade de vida social	8,33	100,00	63,13 ± 17,54	58,82 - 67,44
Qualidade de vida ambiental	40,63	84,38	63,78 ± 9,35	61,48 - 66,08

DP - desvio padrão dos domínios; IC - Intervalo de Confiança.

Tabela 4 - Domínios da qualidade de vida associados às variáveis independentes de enfermeiros da Regional de Saúde de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil

Variáveis	Domínios				Qualidade de vida geral
	Físico	Psicológico	Social	Ambiental	
Sexo	0,321	0,073	0,290	0,053	0,593
Ser casado	0,798	0,394	0,754	0,222	0,630
Ter filhos	0,925	0,403	0,276	0,944	0,723
Ter outro vínculo	0,819	0,094	0,235	0,036*	0,457
Prática de atividade física	0,128	0,990	0,402	0,290	0,836
Uso de psicotrópicos	0,760	0,453	0,029*	0,061	0,645
Uso de medicações após o início da pandemia de COVID-19	0,659	0,010*	0,008*	0,035*	0,016*
Aumento de dose de medicação após o início da pandemia de COVID-19	0,039*	0,096	0,010*	0,025*	0,185
Dor lombar	0,164	0,025*	0,001*	0,034*	0,025*
Dor no pescoço	0,818	0,039*	0,072	0,152	0,029*
Dor em região torácica	0,949	0,009*	0,000*	0,051	0,308
Dor no ombro	0,336	0,270	0,018*	0,266	0,064

*Nível de significância ($p < 0,05$).

O questionário WHOQOL-BREF adota uma visão abrangente da QV em múltiplos domínios, como físico, psicológico, social, ambiental e QV geral, viabilizando uma compreensão ampla do que se entende por satisfação, conforto e bem-estar dos pesquisados. Ao compararmos esses domínios às variáveis independentes, bem como a alguns dos sintomas osteomusculares sentidos pelos enfermeiros, os mesmos estão descritos na Tabela 4.

Desta forma, vemos na Tabela 4 os resultados das análises de pesquisa em que foram adotados testes não paramétricos, como teste Kruskal-Wallis e o teste U de Mann-Whitney, com correção, em que os domínios foram comparados com as variáveis da amostra.

Assim, sexo, ser casado, possuir filhos e prática de atividade física não influenciam nenhum dos domínios abordados. A variável que questiona se o profissional possui outro vínculo empregatício, associado aos domínios, resultou em uma significância com o domínio ambiental ($p = 0,036 < 0,05$), que é caracterizado pela proteção física, recursos financeiros e transporte, e o próprio ambiente físico, caracterizado pela poluição, ruídos, clima e trânsito.

Ao questionar o uso de medicações psicotrópicas, verificou-se que o uso desses possui significância com o domínio social ($p = 0,029 < 0,05$). O início do uso dessas medicações após o começo da pandemia de COVID-19 teve estatisticamente significância nos domínios psicológico ($p = 0,010 < 0,05$), social ($p = 0,008 < 0,05$), ambiental ($p = 0,03 < 0,05$) e QV geral ($p = 0,016 < 0,05$). Questionar o aumento da dose da medicação, após o início da pandemia, influenciou os domínios físico ($p = 0,039 < 0,05$), social ($p = 0,010 < 0,05$) e ambiental ($p = 0,025 < 0,05$).

Avaliando a variável de dor lombar, que foi a mais citada pelos participantes, percebe-se que essa dor interfere nos domínios psicológico ($p = 0,025 < 0,05$), social ($p = 0,001 < 0,05$), ambiental ($p = 0,034 < 0,05$) e QV geral ($p = 0,025 < 0,05$). Já a dor no pescoço influencia os domínios psicológico ($p = 0,039 < 0,05$) e QV geral ($p = 0,029 < 0,05$). A dor na região de tórax afeta os domínios psicológico ($p = 0,009 < 0,05$) e social ($p = 0 < 0,05$), e a dor em ombros possui significância com o domínio social ($p = 0,018 < 0,05$).

DISCUSSÃO

A QV tem interferência de vários fatores, incluindo a condição econômica, o bem-estar físico e mental, a boa convivência em sociedade e no próprio ambiente de trabalho, e a vida familiar⁽¹⁸⁾.

Um dos fatores para o declínio da QV é o estresse profissional. O enfermeiro enfrenta situações que podem ter o contato com a morte, conflito com colegas e chefia, afetando a sua saúde e QV⁽¹⁹⁾.

Com o passar do tempo, as descobertas científicas foram documentadas, e então o cuidado passou a ser prestado embasado em saberes. Isto foi possível devido a uma mulher conhecida como Florence Nightingale, que é precursora dessa nova forma de cuidar, originando, assim, a enfermagem baseada em saberes científicos⁽²⁰⁾.

Com base nisto, essa profissão possui um perfil epidemiológico que se repete ao decorrer de anos, e é evidenciado nos estudos, sendo em sua maioria composto por mulheres e com companheiro fixo ou casadas⁽²¹⁻²⁴⁾. Devido às divisões culturais desde a antiguidade referentes às profissões, a enfermagem foi vista como frágil e subordinada, e até mesmo tendo o pensamento direcionado à caridade, como feminilização dessa profissão⁽²⁵⁻²⁷⁾.

Neste estudo, buscou-se identificar se esses profissionais fazem uso de medicações psicotrópicas, sendo que uma porcentagem desses afirmou o uso, dado este que corrobora estudo realizado com enfermeiros do Rio de Janeiro, em que 36,8% relataram fazer uso de psicotrópicos no último mês. O uso desenfreado dessas medicações, sem acompanhamento médico especializado, consiste na oferta e acesso aos mesmos⁽²⁸⁾. Em pesquisa realizada com profissionais de toda Brasil, constatou-se que 25,90% iniciaram uso de medicações para dormir motivados pelo aumento do trabalho e sobrecarga psicológica⁽²⁹⁾. No entanto, a psicoterapia, que pode ser usada como tratamento e prevenção de doenças mentais, como a ansiedade, foi relatada por uma pequena parcela (15,39%) dessa população. Entanto, vale ressaltar que a psicoterapia é uma das melhores formas de tratamento para o estresse, pois busca estratégias para o profissional enfrentar os problemas de forma que a sua saúde mental não seja tão impactada⁽³⁰⁾.

Com o aumento da carga de trabalho para os profissionais de saúde, especificamente enfermeiros, vê-se o descaso com a sua própria saúde, em que os mesmos acabam dedicando a vida a cuidar de outras pessoas e esquecendo de suas próprias necessidades. Com isso, tem-se o aumento de dores musculares⁽²²⁾. Continuamente, esse profissional tem o seu paciente como prioridade, e, em certas ocasiões, não usa a ergonomia adequada para prestar o atendimento, gerando, assim, lesões e dores. Este é o profissional que está sempre em contato com a

população, prestando os cuidados, sendo a linha de frente nos atendimentos aos pacientes⁽³¹⁾.

As dores musculares estão presentes em toda população, independentemente da intensidade e frequência dela, no entanto, em profissionais de saúde, percebe-se um maior aumento. O presente estudo aponta que as dores lombares foram as mais citadas nos últimos 12 meses e também nos últimos sete dias. Este dado corrobora estudo realizado em Instambul, onde a algia em região lombar foi a mais citada pelos enfermeiros que relataram dor, com 90,4%⁽³²⁾. Entretanto, este estudo diverge de estudo realizado com enfermeiras iranianas, em que a dor lombar estava em segunda colocação como a dor que mais se manifestava, sendo a dor mais citada a de tornozelos/pés. Contudo, na avaliação dos últimos sete dias, essa região foi a mais citada pelas mesmas⁽³³⁾. Já no estudo realizado por Lopes *et al.*⁽³⁴⁾ com 451 trabalhadores de instituição pública federal na região Sul do país, a prevalência estimada de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses da realização da pesquisa foi de 90%. Entretanto, houve prevalência do sexo feminino e inatividade física, e os trabalhadores classificados com índice de capacidade de trabalho baixo tiveram mais sintomas. Vale ressaltar que escolaridade de ensino técnico atuou como fator de proteção, reduzindo a média em 36,46% de sintomas musculares⁽³⁴⁾.

O desconforto citado pela população estudada, na região inferior das costas associado ao meio laboral, pode ser explicado pelo fato de permanecer por um tempo considerável na mesma posição, e a própria ergonomia, que é não praticada corretamente, associada à tensão, ao peso de objetos desapropriados, elevação inadequadas de pacientes e posturas incorretas, auxilia no desenvolvimento dessa algia^(10,24).

A segunda segmentação mais citada por causar dor foi a região de pescoço. Este dado corrobora estudo realizado com profissionais residentes no estado de São Paulo e que prestam seus atendimentos em APS. Esses sintomas musculares apresentados pelos profissionais são derivado de longas jornadas de trabalho, pausas encurtadas, movimentos repetitivos e postura inadequada para a realização de suas funções⁽³⁵⁾.

No entanto, estudos apontam que o aumento de dores musculares ocasiona o declínio na QV deste indivíduo, especificamente o domínio físico, que obteve a menor média no presente estudo, dado este semelhante a pesquisa realizada com 668 enfermeiros na Polônia, onde a média do domínio físico foi de 62,13⁽³⁶⁾. Já estudo realizado no Paraná com os profissionais que atuam na atenção primária demonstra que o domínio físico foi o que obteve a maior pontuação na classificação, denominada regular⁽³⁷⁾.

Uma boa QV resulta em maior produtividade pessoal e no trabalho, gerando satisfação própria e de terceiros, e auxiliando no melhoramento da qualidade do cuidado prestado⁽³⁸⁾. O declínio da QV pode ser ocasionado por diversos fatores, como a desvalorização profissional, a elevada carga de trabalho, o número insuficiente de profissionais, os baixos salários, o próprio local de trabalho e pouco suporte social^(39,40).

Não houve relação significativa da QV em relação ao gênero, dado que corrobora o estudo de Orszulak (2022), uma vez que, na avaliação individual dos domínios, as pesquisas concordaram que o domínio físico foi o que obteve a menor média⁽¹⁸⁾. No entanto, no estudo de Caliari (2022), realizado com profissionais de enfermagem de todas as regiões brasileiras, onde o domínio físico

foi o que obteve a maior média (59,77), em mais de um vínculo empregatício, os domínios de QV tiveram uma queda, exceto pelo psicológico⁽²⁹⁾, em que o estudo presente apresentou que mais de um vínculo afeta a QV ambiental.

Os profissionais de saúde ainda sofrem as consequências deixadas pela pandemia de COVID-19, em que os mesmos assumiram mais responsabilidades e tiveram aumento nas jornadas de trabalho para atender a toda a população. Todavia, estudo realizado com esses profissionais demonstra que não houve uma diferença significativa na QV dos profissionais que atuaram em linha de frente na COVID-19⁽⁴¹⁾. Porém, precisamos considerar que qualquer mudança na rotina e na vivência contribui para um desequilíbrio natural na vida desse profissional.

Limitações do estudo

É de suma importância considerar que o estudo teve limitações. Por se tratar de pesquisa de abrangência regional, tendo cobertura de todos os municípios, houve diferenças em quantitativo de profissionais participantes de cada município, além de ser estudo transversal, não sendo possível estabelecer relações de causa e efeito entre uma condição e seus fatores de risco ou causas. Desse modo, sugerem-se novos estudos para melhor compreensão do cenário.

Contribuições para as áreas da enfermagem, saúde ou políticas públicas

É notável a necessidade de melhoramento das condições de trabalho dos profissionais abordados nesta pesquisa, bem como o conhecimento destes sobre essas situações. Entende-se que, no momento em que a pessoa inicia a análise de suas ações e situações, ela pode perceber o equívoco próprio, propondo-se, assim à mudança. Uma boa QV beneficia não somente os profissionais, mas principalmente a população.

CONCLUSÕES

Conclui-se que os profissionais, com base no conhecimento que têm sobre sua QV, acreditam que ela é superior à realidade e que sua QV não pode ser considerada boa. Ainda, as dores musculares estão presentes especialmente na região lombar e pescoço em boa parte dos enfermeiros. Essas dores acabam influenciando vários domínios da QV, como também o uso de medicação psicotrópica.

É necessário que esses profissionais busquem medidas para o melhoramento desses índices. Ressalta-se a necessidade de políticas públicas voltadas ao melhoramento da QV da equipe de saúde, como também manter o dimensionamento de pessoal, evitando a sobrecarga da equipe.

CONTRIBUIÇÕES

Roll-Koch JS, Ferreto LED, Rocha AC, Benvegnú DM e Follador FAC contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Roll-Koch JS, Prates RTC, Benvegnú DM e Follador FAC contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Roll-Koch JS, Ferreto LED, Rocha AC, Prates RTC, Benvegnú DM, Arruda G, Vieira AP e Follador FAC contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Galarça AMSS, Porto AR, Cecagno D, Oliveira CS, Coutinho SB, Silva PS, et al. Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa de literatura. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2022;15(6):1–11. <https://doi.org/10.25248/reas.e10418.2022>
2. Vidal TO, Freitas AR, Oliveira LS, Vasconcelos AR, Santana IAM, Barbosa SSS, et al. Hábitos de vida e condições de trabalho dos profissionais médicos da atenção básica. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2022;15(6):1–9. <https://doi.org/10.25248/reas.e10371.2022>
3. Ministério da Saúde (BR). Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde [Internet]. APS. 2022[cited 2023 Aug 9]. Available from: <http://aps.saude.gov.br/>
4. Santos DAC, Morais DSVD, Franco RVB, Gomes JRAA. Qualidade de vida sob a ótica de enfermeiros do centro cirúrgico de um hospital público. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 9];10(4). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1676>
5. World Health Organization (WHO). Portal[Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://www.who.int>
6. Pires BMFB, Bosco PS, Nunes AS, Menezes RA, Lemos PFS, Ferrão CTGB, et al. Qualidade de vida dos profissionais de saúde PÓS-COVID-19: um estudo transversal. *Cogitare Enferm*. 2021;26:e78275. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.78275>
7. Silva JF, Silva HF, Granadeiro DS, Raimundo DD, Vieira GC, Granadeiro RMA, et al. Sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho: implicações para a enfermagem. *Res, Soc Develop*. 2020;9(9):e356997237–e356997237. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7237>
8. Krishnan KS, Raju G, Shawkataly O. Prevalence of work-related musculoskeletal disorders: psychological and physical risk factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(17):9361. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179361>
9. Luan HD, Hai NT, Xanh PT, Giang HT, Van Thuc P, Hong NM, et al. Musculoskeletal disorders: prevalence and associated factors among district hospital nurses in Haiphong, Vietnam. *BioMed Res Int*. 2018;2018:1–9. <https://doi.org/10.1155/2018/3162564>
10. Silva SM, Braga NT, Soares RÂQ, Baptista PPC. Distúrbios osteomusculares e ações para reduzir a ocorrência em trabalhadores de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:48522. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.48522>
11. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. Regionais de Saúde [Internet]. 2023 [cited 2023 Jan 28]. Available from: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Regionais-de-Saude>
12. Ministério da Saúde (BR). Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://cnes.datasus.gov.br/>
13. Pacheco RL, Martimbiano ALC, Garcia CM, Logullo P, Riera R. Guidelines para publicação de estudos científicos. Parte 2: Como publicar estudos observacionais (coorte, caso-controle e transversal). *Diagn Tratamento* [Internet]. 2017[cited 2023 Aug 9];22(3):121–6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848018>
14. Group TW. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychol Med*. 1998;28(3):551–8. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>
15. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Rev Saúde Pública*. 2000;34(2):178–83. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910200000200012>
16. Mesquita CC, Ribeiro JC, Moreira P. Portuguese version of the standardized Nordic musculoskeletal questionnaire: cross cultural and reliability. *J Public Health*. 2010;18(5):461–6. <https://doi.org/10.1007/s10389-010-0331-0>
17. Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sørensen F, Andersson G, et al. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Appl Ergon*. 1987;18(3):233–7. [https://doi.org/10.1016/0003-6870\(87\)90010-x](https://doi.org/10.1016/0003-6870(87)90010-x)
18. Orszulak N, Kubiak K, Kowal A, Czapla M, Uchmanowicz I. Nurses’ Quality of Life and Healthy Behaviors. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19):12927. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912927>
19. Parra-Giordano D, Quijada Sánchez D, Grau Mascayano P, Pinto-Galleguillos D. Quality of work life and work process of assistance nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(11):6415. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116415>
20. Donoso MTV, Wiggers E. Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e sua historicidade. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 6];11(1.ESP). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3567>
21. Lima GKM, Gomes LMX, Barbosa TLA. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. *Saúde Debate*. 2020;44:774–89. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614>
22. Mazalo JV, Mori B, Paulo TRD, Pinheiro QN, Boechat AL. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em enfermeiros de um hospital público em Manaus-AM. *Desafios - Rev Interdisc UFT*. 2021;8(2):56–65. <https://doi.org/10.20873/uftv8-10231>
23. Ruiz-Fernández MD, Pérez-García E, Ortega-Galán ÁM. Quality of life in nursing professionals: burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(4):1253. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041253>
24. Zamora-Macorra M, Reding-Bernal A, Martínez Alcántara S, Garrido González MÁ. Musculoskeletal disorders and occupational demands in nurses at a tertiary care hospital in Mexico City. *J Nurs Manag*. 2019;27(6):1084–90. <https://doi.org/10.1111/jonm.12776>
25. Cunha YFF, Sousa RR. Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. *RAHIS Rev Adm Hosp Inov Saúde*. 2017;13(3):140–9. <https://doi.org/10.21450/rahis.v13i3.4264>

26. Marcelo TS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT, Ribeiro LC. Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. *Rev Enferm UERJ*. 2022;30(1):66860. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.66860>
27. Lima SJOA, Santos DCM, Santos MFS, Silva FP, Silva DMR, Aquino JM. Factors associated with psychopathological symptoms among nurses at a university hospital. *Rev Bras Enferm*. 2022;76:e20220075. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0075>
28. Souza AB, Mello DRR, Guidoreni CG, Palmeira OA. O uso de substâncias psicotrópicas entre profissionais de enfermagem. *Debates Psiquiatr*. 2020;10(1):6–13. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-1-1>
29. Caliani JS, Santos MA, Andrechuk CRS, Campos KRC, Ceolim MF, Pereira FH. Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2021;75:e20201382. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>
30. Andrade G, Freitas AF. A psicoterapia como tratamento para o estresse decorrente do isolamento social durante a pandemia de COVID-19. *Psicol Saúde Proc Clín*[Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 6];2(1). Available from: <https://koan.emnuvens.com.br/psisaude/article/view/53>
31. Acioli DMN, Santos AAP, Santos JAM, Souza IP, Silva RKL. Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. *Rev Enferm UERJ*. 2022;30(1):63904. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>
32. Tuna R, Eskin Bacaksiz F, Kahraman B. The relationship between musculoskeletal discomfort and professional quality of life among nurses. *Pain Manag Nurs*. 2022;23(1):62–7. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.03.006>
33. Hosseini E, Daneshmandi H, Bashiri A, Sharifian R. Work-related musculoskeletal symptoms among Iranian nurses and their relationship with fatigue: a cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2021;22(1):629. <https://doi.org/10.1186/s12891-021-04510-3>
34. Lopes AR, Trelha CS, Robazzi MLCC, Reis RA, Pereira MJB, Santos CB. Fatores associados a sintomas osteomusculares em profissionais que trabalham sentados. *Rev Saúde Pública*. 2021;55:2. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002617>
35. Cordioli Junior JR, Cordioli DFC, Gazetta CE, Silva AG, Lourenção LG. Qualidade de vida e sintomas osteomusculares em trabalhadores da atenção primária. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5):1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0054>
36. Tomaszewska K, Majchrowicz B, Snarska K, Guzak B. Psychosocial Burden and Quality of Life of Surveyed Nurses during the SARS-CoV-2 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(2):994. <https://doi.org/10.3390/ijerph20020994>
37. Koch JSR, Menetrier JV, Zonta FNS. Qualidade de Vida dos Profissionais da Atenção Primária em Saúde. *Acta Elit Salutis*. 2020;3(1):15–15. <https://doi.org/10.48075/aes.v3i1.25903>
38. Lima ML, Cabral LPA, Bordin D, Pedroso B, Godoy CMP, Fadel CB. Qualidade de vida entre enfermeiros e relação com o nível de complexidade do trabalho em saúde. *Rev Stricto Sensu*. 2020;5(1). <https://doi.org/10.24222/2525-3395.2020v5n1p001>
39. Teixeira GS, Silveira RCP, Mininel VA, Moraes JT, Ribeiro IKS. Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20180298. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
40. Santos BS, Rocha FLR, Bortolini J, Terra FS, Valim MD. Fatores associados ao presenteísmo em trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2021;75:e20201290. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1290>
41. Silva TLC, Oliveira JG, Kron-Rodrigues MR, Freitas NO. Qualidade de vida dos profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19: estudo transversal. *Rev Enferm UERJ*. 2022;30(1):70594. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.70594>